جامعة وهران 2 محمد بن احمد
كلية الحقوق و العلوم السياسية

رسالة لنيل شهادة الدكتوراه
تخصص القانون الخاص

آليات حماية المؤمن له في عقود التأمين وفقا للتشريع الجزائري

من إعداد الطالبة:
قادم سعاد شهرزاد

تحت إشراف الأستاذ الدكتور
العربي شحط عبد القادر

لجنة المناقشة:

الإسم و اللقب	الرتبة	مؤسسة الإنتماء	الصفة
أ.زهدور أشواق	أستاذة	جامعة وهران 2	رئيسة
أ.العربي شحط عبد القادر	أستاذ	جامعة وهران 2	مقررا
أ.سليماني عبد الغني	أستاذ محاضر (أ)	جامعة وهران 2	عضوا مناقشا
أ.بن قربة حفيظ	أستاذ محاضر (أ)	جامعة بشار	عضوا مناقشا
أ.عبد الله قادية	أستاذ	جامعة معسكر	عضوا مناقشا
أ.لاكلي نادية	أستاذة محاضر (أ)	جامعة تموشنت	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2023-2024

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم و الصلاة و السلام على خير الأنام سيدنا محمد عليه أزكى الصلاة و السلام

اهدي ثمرة جهدي إلى:

سندي في هذه الحياة و إلى المنارة التي تدلني إلى بر الأمان إلى ملكة قلبي و التاج الذي يرصع رأسي أنحني بكل حب و إجلال لمن كانت سبب وجودي في الحياة و ينبوع الحب و الحنان "أمي" أطال الله عمرها

إلى أبي الغالي أطال الله عمره و أدام عليه الصحة و العافية

إلى رفيق الدرب زوجي العزيز

إلى قرات أعيني ولدي أمير عبد القادر و بنتاي ملاك تسنيم و منال سلسبيل و ابنتي من الرضاعة مرام

إلى أخي و أختي

إلى كل من علمني حرفا

إلى كل أساتذتي بكلية الحقوق و العلوم السياسية بجامعة وهران 2

إلى كل طلاب العلم تقديرا و احتراما

كلمة شكر

قال الله تعالى: "نعمة من عندنا، كذلك نجزي من شكر"

أحمد الله و أشكر فضله العظيم على عونه في إنجاز هذه الأطروحة

فالحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه، الحمد لله من عمت فضائله و أنعم الله منطق العدد

و الحمد لله ثم الشكر يتبعه و الحمد لله عن شكري و عن حمدي، اللهم إن نعمك كثيرة علينا لا نحصيها و لا نحصي ثناء عليك و لا نقدر و أنت سبحانك كما أثنيت على نفسك و أنت سبحانك غني عن العالمين

قال الله تعالى: " و لا تنسوا الفضل بينكم"

فوفاءا لأهل الوفاء و اعترافا بفضل الكرماء و رد الجميل أتقدم برفع أسمى آيات الشكر و الإمتنان إلى من قبل تواضعا و كرما قيادة بحثي و فتح لي باب مكتبه بصدر رحب و لم يبخل علي بنصائحه القيمة

و له في ذلك جزيل الشكر و أخلص تحية و أعظم تقدير و وقفة شكر و عرفان لأستاذي الفاضل الدكتور "العربي شحط عبد القادر" على كل المساعدات و التسهيلات التي قدمها لي جزاه الله كل خير و بارك فيه و حفظه

كما يقتضي واجب العرفان أيضا أن أتوجه بالشكر و الإمتنان لأعضاء لجنة المناقشة الموقرة على قبولهم مناقشة الأطروحة و على مجهوداتهم و تصحيحاتهم للأخطاء و النقائص في سبيل الإستفادة أكثر من الدراسة

كما نتقدم بالشكر الجزيل و الإعتراف التام إلى كل من أبلى البلاء الحسن مقدما لنا يد المساعدة و العون من قريب أو بعيد لإنجاز هذه الأطروحة و أخص بالذكر مدير مجلة الحكمة للعلوم الفلسفية الأستاذ "تومي عبد القادر"

مقدمة:

لقد تطورت الحضارة الإنسانية في النصف الأخير من القرن الماضي تطورا مذهلا و اندفعت تغزو العالم بسرعة عجيبة، و تفتقت العقول فأبرزت ما لم يخطر حتى على العقل البشري من قبل و ما كان مستحيلا صار ممكنا. إلا أن هذا التطور أعطى الصبغة المادية لهذه الحضارة لدرجة أن أغرقت البشرية في الماديات و أخذت تقضي شيئا فشيئا على كل ما هو روحي و أدبي فلم يبق للبشر إلا الأهداف المادية.

و تمثل هذا الغزو المادي في كثرة الإختراعات التي صارت تتلاحق كالسلسلة أو كأغصان الشجرة و خرقت طريقها بسرعة مذهلة في ظرف بعض عشرات السنين، فمن الآلة البخارية إلى العقل الإلكتروني، و من النقل إلى الوصول إلى القمر.

و تفطنت البشرية إلى أن ما تفتقت عليه عقولها ربما سيصير خطرا عليها قاطبة بل يؤدي إلى محق هذا الجنس من الكرة الأرضية. فوقفت مما توصلت إليه موقف المذهول و أخذت تفكر في حماية نفسها من نفسها و ذلك عندما أحاطت بها الأخطار من كل جانب تطبيقا لمبدأ تنازع البقاء. و رأت بعد تردد أن لا ملجأ لها لحماية نفسها من هاته الأخطار إلا بالتكتل و التجمع لما رأت نفسها أنها غير قادرة على التغلب على الأخطار التي كونتها لنفسها.

و غزت هذه الحضارة المادية القارتين الأوروبية و الأمريكية، و لدوام بقائها و نموها أخذت تغزو بلاد العالم. و استيقظت البلدان المتخلفة فوجدت نفسها مكبلة من طرف البلدان المتحضرة و مسخرة لخدمة مصالحها و نموها، فثارت تكسر القيود شيئا فشيئا، لكن من تحرر منها وجد نفسه أمام التطور الحضاري. هذه البلدان التي كانت تطغى عليها الروح أكثر من المادة، هاته البلدان التي تضع المادة في الدرجة الثانية، وقفت في مفترق الطرق تبحث عن الطريق المثلى، و بعد رأت نفسها إن كانت تريد البقاء عليها أن تلج هذه الحضارة المادية.

و حاول البشر بتكتله أن يواجه تلك الأخطار حتى يخرج منها سالما أو على الأقل بأقل خسارة ممكنة عند حصولها. و أخذ هذا التكتل يظهر بمظاهر شتى، و من أهم هاته المظاهر اشتراك كتلة معينة على التعاون فيما بينها عند حصول خطر معين، و من هنا ظهرت فكرة التضامن عند حصول الخطر و ذلك بأن تشترك تلك الكتلة فيما بينها للتعاون على تعويض الأضرار التي تلحق أحدهم من خطر معين.

و في الواقع أن هذا التضامن هو مستخرج مما بقي من الأمور الروحية، و أعني بذلك الأخلاق السامية و هي التنقيص من الأنانية الفردية و اشتراك الإنسان مع أخيه الإنسان لدفع الضرر عنه أو التنقيص من مفعوله بقدر الإمكان. و أخدت هذه الفكرة تتطور بتطور الأخطار و تكاثرها من جراء الإختراعات، و بالطلع أدى هذا إلى تهذيبها و وضعها في قالب تكون له فاعليته المرجوة حتى تؤدي مهمتها التي استنبطت من أجلها.

من هذه القاعدة انطلقت فكرة "التأمين" و ترعرعت في البلدان المتحضرة إلى أن وصلت لدرجة في منتهى الرقي. و استيقظت البلدان المتخلفة عن هذه الحضارة و أخطارها فرأت أن تلجأ إلى نفس الطريق التي التجأت إليه البلدان المتقدمة ضرورة أنها اتوردت منها الأخطار الناتجة عن الآلات التي اقتنتها منها و هكذا بدأت فكرة التأمين تنتشر شيئا فشيئا بين أفرادها، و لكن الإقبال عليها لم يقع إلا بقدر الضرورة و اقتصر على قطاعات خاصة بحيث أن فكرة التضامن الجماعي و ما ينتج عنه من ادخار يدفع باقتصادها إلى التطور و النمو لازالت بعيدة المنال[1].

و استيقظت مع جملة من استيقظ البلدان الإسلامية، فأول ما فكرت فيه هو البحث عن جواز هذا العقد في الشريعة الإسلامية، و بما أنه عقد حديث لم ينص عليه القرآن و لا السنة و لا حتى في اجتهاد المتقدمين، وقفوا منه مدة موقف المحترز ثم أخذوا يبحثون عن خفاياه و خشية الوقوع فيما يريب و انقسموا إلى أغلبية لا تبيح هذا العقد و أقلية تجيزه مع شروط.

لكن عزيمة هذه البلدان للخروج من التخلف و محاولة تطوير نفسها و المشاركة في الحياة الدولية بشتى الوسائل تركها تغوص في كنه هذا العقد. و هكذا توصل بعض العلماء إلى القول بجوازه بالنسبة لبعض القطاعات كالتأمين على الشيخوخة لضمان إيراد راتب بالنسبة للموظفين و العمال عند الوصول لسن معين، ثم بالنسبة للعمال عن إصابة أحدهم بحادث شغل لكن مع احترازات متعددة خشية الوقوع في المحرم.

و أخيرا وجدت الدول الإسلامية نفسها أمام أخطار مهولة ينتج عنها الإفلاسس و الخسران فاضطرت للولوج إلى التأمين بالنسبة لبعض قطاعات خاصة كالطيران و البواخر و البترول و غيره تاركة لعملائها البحث و التنقيب للوصول إلى بيان حكم الله في هذا العقد. ثم اتضح لبعض علماء المسلمين شيئا فشيئا جدية هذا العقد و فوائده التي ليس لها حد، و الفكرة التي انبنى عليها، و هي التعاون بين المسلمين فأخذ هؤلاء يقبلون المبدأ و يتدرجون شيئا فشيئا إلى جوازه و لو ببعض قيود.

[1] البشير زهرة، التأمين البري، دراسة تحليلية و شرح لعقود التأمين، مؤسسات عبد الكريم بن عبد الله للنشر و التوزيع، تونس، 1985، ص12

و هكذا صار عقد التأمين من أهم العقود التي تحرص الدول على انتشارها بين أفراد الأمة و نظرا لخطورته أخذت تسن قوانين لضبط أحكامه و إرساء قواعد له حتى لا يتخذه البعض ذريعة لابتزاز أموال الناس فوصلت إلى جعل أغلبية أحكام هذا العقد تهم النظام العام و لا يمكن مخالفتها حتى تضرب على يد كل من يريد العبث بمثل هذا العقد الخطير. ثم رأت الفوائد المنجرة عنه من الادخار أخذت تشجع على انتشاره بين أغلبية طبقات الأمة حتى يتحقق الضمان الإجتماعي و حتى يزدهر إقتصاد البلاد.

و نظرا لنبل الهدف و المقصد الشريف من العقد صارت كافة التشاريع تأخذ من بعضها و تكاد تتحد في الأحكام العامة و صارت قوانين بلد لا تختلف كثيرا عن قوانين البلد الآخر. و صار قانون التأمين من أهم القوانين التي تستحق الدراسة المعمقة و الشرح و الولوج إلى خفاياه و توضيح أحكامه حتى يكون في متناول مستوى كل فرد من أفراد الأمة.

و في الجزائر لم يبدأ الإهتمام بالتأمين فيها إلا بصدور القانون الفرنسي 13 جويلية 1930 الذي أصبح جزء من تقنين التأمين الفرنسي لسنة 1972. و بعد الإستقلال فقد تناول المشرع الجزائري لعقد التأمين في القانون المدني، و أول قانون خاص بتنظيم التأمينات هو قانون 80-07 الصادر في 1980 و الملغى بموجب الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات المعدل و المتمم.

و تعتبر نظرية التأمين نظرية في حد ذاتها بسيطة في مبداها قوية في مغزاها، و مفادها أنه من السهل تحمل الجماعة نتائج المخاطر الشخصية أحسن من ان يترك الشخص وحده منعزلا و معرضا النتائج الحاصلة من الحوادث التي تصيبه أو الحاصلة من مسؤولية متحملا إياها، و هي في الواقع متولدة عن روح الإشتراك. فالشخص يبحث دوما عن عائل له لنجدته عندما يتحمل عبئا ثقيلا جدا.

و كما توجد هذه النظرية عند المؤمن له توجد كذلك عند المؤمن الذي يبحث بدوره عن مؤمنين آخرين لتبادل التأمين. فالتأمين هو تعاون محض بين الأفراد الذين ينتفعون به، فهم يتفقون على أن يعوضوا مجتمعين من يصاب منهم بنقص في الأموال أو الأنفس أو الثمرات و يكون الإتفاق فيما بينهم على صورة عقد يبرمه الأفراد جميعا عن طريق الهيئة التي تمثلهم و تتصرف باسمهم.

و تتلخص عملية التأمين في حد ذاتها في أن يجمع من كل فرد مقدما مبلغ من المال في أول العام التعاقدي، فإذا وقع الخطر المؤمن منه و أصاب بعض الأفراد فإنهم يعوضون بمقدار ما أصابهم من ضرر، و بذلك لا يكون هناك ضرر و لا اضرار.

و قد عرفه القانون المدني في المادة 619 منه بأنه "عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد و ذلك مقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن"

و الملاحظ أن عقد التأمين من عقود الإذعان لأن الطرف القوي في العلاقة العقدية هو المؤمن "شركات التأمين" لما تمثله من قوة اقتصادية ضخمة تجعلها تفرض نموذج العقد و الذي يكون محررا مسبقا حيث أن شركات التأمين تقوم بإعداده و تضع شروطه و تفصيلاته و تطبعه في صور وثيقة، و تعرض على الكافة و لا يجوز التبديل أو المناقشة في هذه الشروط، فالمؤمن له تقتصر حريته في اختيار المؤمن من أجل التأمين، و يتبقى من خيارات يكون عليه سوى القبول أو الرفض فالإرادة ليس لها دور في وضع محتوى العلاقة التأمينية و ما يفرضه الواقع أنه من غير الممكن التخلي عن هذه النماذج الخاصة بشركات التأمين فهي تحمل مزايا عديدة تعنى بها شركات التأمين خاصة فيما يتعلق بسرعة إبرام العقد، و غالبا ما يقدم المؤمن له على إبرام العقد دون معرفة بمضمونه كليا أو جزئيا و لما يحتويه من بنود ، و أحيانا لا تتاح لهم حتى الفرصة لقراءة ذلك ما يسهم في الإخلال بالتوازن بين الطرفين في العقد. و في كثير من الأحيان زيادة غموض الشروط الواردة في العقد و تعمقها و أحيانا تكون غير واضحة.[1]

و إن غياب التوازن يكون إما بحكم الظروف الإقتصادية و الإجتماعية لأحدهما ، فوجود تاطرف القوي في وضعية إقتصادية قوية ناتج عن وضعية الهيمنة في السوق، و احتكاره لخدمة التأمين أو سيطرته عليها مما يجعل فرص المنافسة قليلة أو محدودة النطاق، أو بسبب امتلاكه لمعارف و معلومات معمقة بشأن العقد مما يجعله أكثر خبرة و معرفة ببنوده، و بالمقابل وجود طرف ضعيف و الذي عادة لا يملك الخبرة الكافية لتحليل العقد أو حتى فهمه، فيتحتم عليه القبول بشروط العقد، لأن السياسة التشريعية في الجزائر توجب عليه القيام بالتأمين، كما هو الحال بالنسبة للشركات التجارية الأجنبية التي تستثمر في الجزائر، فقد ألزمها المشرع القيام بالتأمين، مما تحتم عليها القبول بشروط العقد التي تمليها عليها شركات التأمين الوطنية.

و من هنا جاءت ضرورة تدخل المشرع لحماية المؤمن له من الشروط القاسية و التعسفية التي قد ترد في عقد التأمين، فكثير من الدول التي خصت عقد التأمين عناية خاصة و أصدرت تشريعات لتنظيم تقريبا كل جوانب التأمين و منها التشريع الجزائري و هذا لحماية المؤمن له خاصة

[1] بغدادي إيمان، حماية المؤمن له في عقد التأمين، مجلة العلوم الإدارية و المالية، جامعة الشهيد لخضر بالوادي، الجزائر، المجلد 1، العدد 1، ديسمبر 2007، ص613

باعتباره الطرف الضعيف في العقد، و بالتالي قدم المشرع مجموعة من الضمانات إلى المؤمن له باعتباره الطرف الضعيف في عقد التأمين، و ذلك بغية إعادة التوازن المالي لعقد التأمين، و الحد من هيمنة المؤمن على تحديد مضمون عقد التأمين و تصدي لأي تصرف يؤدي بإخلال التوازن من طرف المؤمن.

و أساس هذه الحماية القوانين العامة التي تحكم العقود بصفة عامة و القوانين الخاصة سواء قواعد قانون التأمين أو قوانين حماية المستهلك، و هذين النوعين من الحماية كلاهما يسعيان إلى التقليل من مساعي المؤمن في الإنفراد بالعقد و مساعدة المؤمن له، باعتبار أنه غير خبير بالعقود التي تكون معدة من قبل خبراء و قانونيين، و التي تسعى عادة إلى التخفيف من التزاماتها، مقابل إرهاق كاهل المؤمن له و تحفيز الأفراد و المؤسسات على الإلتجاء إلى سياسة التأمين لاسيما و أن التأمين يمثل الركيزة الأساسية من ركائز الإقتصاد القومي، من خلال ما يوفره من رؤوس الأموال ضخمة تغذي السوق المالية و ساهم في تحقيق أغراض الإستثمارات المتنوعة.

في ظل حماية المؤمن له في عقد التأمين باعتباره الطرف الضعيف تتبلور إشكالية هذه الأطروحة المتمثلة في مدى فعالية الوسائل و الآليات القانونية التي تبناها المشرع الجزائري ?

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية دراستنا فيما يلي:

نظرا لأهمية التأمين في الحياة المعاصرة في معظم الأنشطة، و نظرا كذلك للأهمية الإجتماعية و الإقتصادية لعقود و عمليات التأمين، فقد تدخل المشرع الجزائري لتنظيمها باعتبار أن هذه العقود أصبحت ظرورى لا غنى عنها خاصة في ظل ما يسمى التأمين الإجباري.

بما أن التأمين يؤدي إلى توظيف رؤوس الأموال، و بالتالي يحقق نتائج إقتصادية هامة و هي مساهمة رؤوس أموال التأمين في تغذية السوق المالية و المحلية، لذلك كان لازما أن يتدخل المشرع لتنظيم عقد التأمين، و ذلك بفرض شروط تتعلق بإنشاء شركات التأمين و الرقابة عليها و ذلك حماية للإقتصاد الوطني، هذا من جهة و من جهة أخرى تدخل لحماية الطرف الضعيف في عقد التأمين و هو المؤمن له، و لا سيما و أنه بحاجة إلى خدمة التأمين و تعسف شركات التأمين فيما تشترطه من شروط، و غاية المشرع في التدخل في عقد التأمين هو بسط قدرا من العدالة بين أطراف عقد التأمين، ما ينعكس إيجابا على اعتماد الأفراد و المؤسسات السياسية التأمين و بالتالي جلب رؤوس أموال و تشجيع الاستثمار.

أسباب إختيار الموضوع:

من أهم الأسباب الذاتية لاختياري هذا الموضوع هو ارتباط التأمين بمجالات حياتنا اليومية إذ أنه جزء لا يتجزء من حياة الأشخاص، بالإضافة إلى أن شخص المؤمن له قد يكون أحدنا أو يتجد في أحد معارفنا، لذا فإدراك الحماية المقررة له يكسبنا قوة التصدي للإختلال التوازني لعقد التأمين و كذلك ارتباطه بشتى القوانين الأمر الذي قد يكسبنا معلومات أكبر و يضيف إلى مكتسباتنا العلمية و رصيدنا العلمي.

أما من الناحية الموضوعية، فإن موضوع التأمين أصبح حديث الساعة، و يعتبر من أهم الركائز التي يعتمدها الإقتصاد للنهوض و منافسة الأسواق العالمية، لذا وجب دراسة جميع أبعاد عقد التأمين و أهمها الحماية المقررة للمؤمن له في عقد التأمين بسبب الإحتكار الذي يعرفه قطاع التأمين و هيمنته في وضع بنود العقد و التفرد في مناقشته.

المنهج المتبع:

اتبعت في دراسة هذا الموضوع المنهجين الوصفي و التحليلي لتحليل و وصف الحماية المقررة لمؤمن له في القوانين و كذا لجأت في بعض الأحيان إلى المنهج المقارن.

صعوبات الدراسة:

واجهتني من خلال رحلة بحثي عدة صعوبات أهمها قلة المراجع الوطنية في الموضوع فنجد أن أغلب الدراسات التي تناولت الموضوع هي دراسات غير جزائرية بالرغم من أن المشرع الجزائري قد كفل حماية للمؤمن له في عدة قوانين، كما أن أغلبية المراجع قديمة نوعا ما فلا توجد الكثير من الدراسات الحديثة حول الموضوع.

الخطة:

إنطلاقا من طبيعة الموضوع قمت بتقسيم هذه الدراسة إلى مقدمة عامة و بابين: باب أول تطرقت فيه إلى الأحكام العامة لعقد التأمين و هو مقسم بدوره إلى فصلين، خصصت الفصل الأول لإبرام عقد التأمين تناولت فيه مفهوم عقد التأمين و تطوره التاريخي و خصوصيته و أساسياته و أركانه، و في الفصل الثاني تعرضت إلى كل ما يترتب عن إبرام عقد التأمين و تناولت فيه آثار عقد التأمين من إلتزامات المؤمن و التزامات المؤمن له، و كيفية إنقضاء عقد التأمين قبل انتهاء مدته و بانتهاء مدته و تجديده.

أما في الباب الثاني تناولت طرق حماية المؤمن له في عقد التأمين قسمته إلى فصلين أيضا عالجت في الفصل الأول موضوع حماية المؤمن له إزاء شرط سقوط الحق في الضمان فدرست فيه ماهية سقوط الحق في الضمان فتعرضت لمفهومه و تمييزه عن بعض الأنظمة المشابهة له، و كذا إلى شروط إعمال السقوط و القيود الواردة عليه، و أحكام السقوط الذس تطرقت فيه إلى مبدأ حسن النية و الدفوع الممكن مواجهة المؤمن بها و أثره على سقوط الحق في الضمان و آثاره بين الطرفين و في مواجهة الغير، أما الفصل الثاني تناولت فيه حماية المؤمن له من خلال فرض عمليات الرقابة على عقود التأمين، درست فيه فعالية الرقابة على عقود التأمين تناولت فيه موضوع نطاق الرقابة من الرقابة من حيث الموضوع و الأشخاص الخاضعون للرقابة، و موضوع خصوصية الرقابة من تعدد الأجهزة المكلفة بالرقابة و أنواع الرقابة، و تناولت في الأخير آثار الرقابة التي تعرضت فيه إلى موضوعي المسؤولية المدنية بما فيما من مسؤولية عقدية و تقصيرية و المسؤولية الجزائية.

و أخيرا الخاتمة تضمنت خلاصة الدراسة و النتائج و الإقتراحات و التوصيات التي توصلنا إليها.

الباب الأول : الأحكام العامة لعقد التأمين :

إن الحياة اليومية التي يعيشها الإنسان كانت سببا في ظهور حوادث مختلفة, لا يستطيع الشخص أن يواجهها بمفرده و ذلك لضخامة الخسائر و الأضرار التي تسببها سواء من حيث الحجم أو التكاليف المترتبة عنها و رغم محاولته تجنب الأخطار قدر الإمكان إلا أن الواقع أثبت أن القضاء عليها أمر مستحيل ، فمهما بلغ حرص الإنسان يبقى احتمال وقوعها ممكنا، هذا ما دفع بالفرد الضعيف لوحده إلى الاحتماء بالجماعة ، حيث تتعاون مجموعة من الأشخاص يحتمل أن تصيبهم نفس الكارثة لصدها , بمحاولة الإنقاص من وقوعها أو على الأقل تخفيف نفقاتها على من تعرض لها , من هنا ولدت البذرة الأولى للتأمين الذي راح يتطور يوما بعد يوم متخذا أشكالا و طرقا متعددة و مختلفة , و ذلك بتطور العقل البشري و الحياة التي يحياها الإنسان إذ يتماشى معها لتحقيق المصلحة البشرية .

و ترجمت فكرة التأمين في الحياة العملية بظهور شركات التأمين التي تلعب دور الوسيط بين الأشخاص المهددين بنفس الكارثة , حيث تعمل على جمعهم و تنظيمهم , فتتقاضى منهم الأقساط أو الاشتراكات نظير أن تقوم بتعويضهم عن الخسائر التي يتعرضون لها عند تحقق الخطر .

هذه العملية تتم بموجب عقود و إجراءات واجبة الإتباع بإشراف من الدولة ، لذلك سنتناول في هذا الباب إبرام عقد التأمين ، ثم إلى ما يترتب عن إبرام عقد التأمين من آثار قانونية وفقا للتقسيم التالي :

الفصل الأول : إبرام عقد التأمين

سبق و أن أشرنا إلى أهمية التأمين في حياة أي شخص منا في مقدمة الرسالة و الباب الأول فهو واقع عملي , يعد من أنجع الوسائل التي تخفف من حدة الكوارث ، فهو وسيلة الأمان التي تواكب روح العصر الحديث التي تنوعت فيه أساليب الترف و زاد خطر التكنولوجيا و التطور بشكل كبير .

و التأمين يثير منذ عرفه الإنسان بوجه عام و التعامل القانوني خاصة عدة إشكالات و تعقيدات مما دفع أهل الاختصاص لتخصيص دراسات و اجتهادات قد تتفق مع بعضها البعض أو تتعارض خاصة فيما يتعلق بحقوق الأطراف المتعاقدة والتزاماتهم .

و سبب الاختلاف يتمثل في أن التأمين زيادة على تنوع أشكاله ليس مجرد عمل من الأعمال التجارية بل أنه نظام قانوني فني ، فهو عملية تتم من قبل شركات و هيئات متخصصة ، و يعتمد على عوامل رياضية إحصائية دقيقة و معقدة .

و يقوم هذا النظام على فكرة التعاون و توزيع الخسائر ، و هو بذلك صيغة مميزة من صيغ المعاملات تجمع أكثر من جانب من حيث التوصيف الفني و القانوني، فقبل التطرق لموضوع الدراسة يجب أن تتكون لدينا فكرة عن عقد التأمين كي نتمكن من الإلمام بهذه الأداة القانونية الهامة.

حيث تناولنا في هذا الفصل مفهومه و أركانه .

المبحث الأول : مفهوم التأمين

إن تحديد مفهوم عقد التأمين من المطالب المهمة في هذه الدراسة لنتمكن من تكوين نظرة صحيحة عنه، لهذا نتعرض في هذا المبحث تعريف عقد التأمين و التطور التاريخي له.

المطلب الأول : تعريف عقد التأمين

نتناول في هذا المطلب تعريف التأمين مع بيان أنواعه كي نتمكن من الإحاطة به كما يجب .

الفرع الأول : تعريف التامين

في هذا الفرع نتناول التعريف اللغوي و التعريف الاصطلاحي للتأمين .

أولا : التعريف اللغوي للتأمين

التأمين في اللغة الغربية مشتق من الأمن و هو مصدر للفعل الثلاثي " أمن " و يقال أمن أمنا و أمانة و أمنة [1] ، و هو طمأنينة النفس و زوال الخوف ، و الأمن في الأصل يستعمل في سكون القلب ، و هو ضد الخوف ، مصداقا لقوله تعالى "... و آمنهم من خوف "[2] الآية 4 من سورة قريش، و يقال رجل آمن و أمن و أمين و الأمين : المأمون ، و تسمي العرب الرجل الأمين : أمان [3]

---

[1] سليمان بن ابراهيم بن ثنيان ، التأمين و أحكامه ، الطبعة الأولى دار حزم للطباعة و النشر و التوزيع ، 2003 ، بيروت ، لبنان ص 35

[2] أحمد محمد لطفي أحمد ، نظرية التأمين ، المشكلات العملية و الحلول الاسلامية ، الطبعة الأولى، شركة الجلال للطباعة ، دار الفكر الجامعي،2007، ص10

[3] سليمان بن ابراهيم بن ثنيان ، المرجع نفسه، ص 35

و رجل أمنة بضم الهمزة : هو الرجل الذي يؤمنه الناس ولا يخافون عائلته، و رجل أمنة بفتح الهمزة : هو الذي يصدق بكل ما يسمع ، و لا يكذب بشيء، و الأمانة : الوفاء ضد الخيانة و تطلق على الوديعة .[1]

و المأمن : هو موضع الأمن [2] .

و يقول الزجاج في حديث نزول المسيح عليه السلام ، تقع الأمنة في الأرض أي الأمن و يقصد به أن الأرض تصبح آمنة فلا يخاف أحد من الناس و الحيوان ، و من ذلك قوله تعالى : "... و إذ جعلنا البيت مثابة للناس و أمنا ..." الآية 125 من سورة البقرة.

و قال أبو إسحاق : هو أمن و أمين و في التنزيل "... و هذا البلد الأمين ..." الآية 3 من سورة التين، أي الأمن يعني مكة ، و هو من الأرض ، وقال تعالى : "...إن المتقين في مقام أمين ..." الآية 51 من سورة الدخان، أي قد آمنوا فيه الغير ، و أنت آمن ، أي في أمن ، و أمن البلد أي اطمأن به أهله فهو آمن و أمين .

و الإيمان ضد الكفر ، و الإيمان يتطلب التصديق و ضده الكذب ، و أمن إيمانا أي أصبح ذا أمنا ، و آمن به وثق به و صدقه ، و في القرآن الكريم "... و ما أنت بمؤمن لنا ..." الآية 17 من سورة يوسف، أي لست مصدقا[3]

هذا و قد اشتمل القرآن الكريم على كلمة أمن و مشتقاتها في عدة آيات نذكر منها، قال تعالى: "... و ليبدلنهم من بعد خوفهم أمنا يعبدوني لا يشركون بي شيئا..." آية 55 من سورة النور و كذلك قوله في أمن الطريق ".. و جعلنا بينهم و بين القرى التي باركنا فيها قرى ظهرة و قدرنا فيها السير سيروا فيها ليالي و أياما ءامنين." آية 18 من سورة سبأ[4]

و قوله تعالى محذرا الذين يبدلون نعمة الله كفرا : ..." و ضرب الله مثلا قرية كانت آمنة مطمئنة يأتيها رزقها رغدا من كل مكان فكفرت بأنعم الله فأذاقها الله لباس الجوع و الخوف بما كانوا يصنعون ..." الآية 112 من سورة النحل

---

[1] سليمان بن ابراهيم بن ثنيان ، المرجع السابق ص36

[2] فؤاد افرام الستاني ، منجد الطلاب ، الطبعة الرابعة ، المطبع الكاثوليكية ، بيروت ، لبنان 1956 ص 13

[3] أحمد محمد لطفي أحمد ، نظرية التأمين ، المشكلات العمليةو الحلول الاسلامية ، الطبعة الأولى، طبع شركة الجلال للطباعة، نشر دار الفكر الجامعي، الاسكندرية ، مصر 2007 ص11

[4] سليمان بن ابراهيم ، المرجع نفسه، ص 36

إضافة لقوله تعالى في أمن المتقين يوم القيامة ".. إن المتقين في جنات و عيون أدخلوها بسلام آمنين " آية 45–46 من سورة الحجر ، وقوله تعالى ".. إن الذين يلحدون في آياتنا لا يخافون علينا أفمن يلقى في النار خير أم من يأتي ءامنا يوم القيامة ، اعملوا ما شئتم إنه بما تعملون بصير .." الآية 40 من سورة فصلت[1] . هذا و له معاني مختلفة منها تقديم الأمان ، فيقال استأمن إليه أي استجاره و طلب حمايته ، و يقال أيضا استامن الحرب أي استجار .

و بناءا على ذلك فالأمن و الأمان مصادر أصلها الأحرف الثلاثة " أمن" و هي بمعناها اللغوي و الشرعي ترتبط ارتباطا وثيقا بين العبد الذي وقر الإيمان في قلبه و بين الأمان المشود الذي تهدف إليه البشرية [2].

و خلاصة القول فالمعنى الأصح و الأقرب للتأمين في المصطلح المالي المعاصر هو إعطاء الأمن ، و عليه فهو نشاط تجاري هدفه أن يحصل تأمين الأشخاص طبيعيين كانوا أو اعتباريين من بعض الأخطار مقابل عوض مالي ، فهو معنى جديد ، و إن كان مشتقا من كلمة " أمن " [3]

ثانيا : التعريف الاصطلاحي للتأمين :

إن وضع تعريف جامع مانع للتأمين صعب ، و ذلك لسببين هما :

الأول: أن للتأمين عدة أشكال وصور من جهة (تأمين تجاري ، تعاوني ، و اجتماعي) و من جهة أخرى فهو يختلف حسب البلد و الزمن الذي يوجد فيه ، فما يوجد عند الأوربيين غير ما يوجد عند الأمريكيين ، و هو غير ما يوجد عند العرب .

الثاني: إرتباط التأمين بعدة علوم مختلفة كالرياضيات و الاقتصاد و القانون ، الشيء الذي جعل المتخصصين في كل ميدان يقدم تعريفا حسب تخصصه .

لكن رغم كل ما ذكر سنحاول إعطاء تعريف نصل به لتحقيق الهدف المنشود لهذه الدراسة .

[1] سليمان بن إبراهيم، المرجع السابق، ص 36

[2] أحمد محمد لطفي أحمد ، المرجع السابق، ص11

[3] عز الدين فلاح، التامين: مبادئه أنواعه، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع ، عمان، الاردن 2008، ص 6

1 –**تعريف التأمين من الناحية الفقهية:** هناك عدة كتاب حاولوا إعطاء تعريف للتأمين نذكر منهم :

أ – تعريف التأمين لدى رجال الاقتصاد: يرتكز رجال الاقتصاد في تعريفهم للتأمين على الدخل و رأس المال ، و تأثير الأخطار و الحوادث عليهما من حيث الانخفاض أو الزوال أو الانقطاع و يحاولون أن يوازنوا بينهما و بين التكلفة اللازمة بالإبقاء على راس المال و الدخل.

أما الرياضيون يهتمون بطرق القياس و خاصة درجات الخطر و احتمال حدوث الحادث و توقع الخسارة و تكلفة إدارة الأخطار و تطبيق كل ذلك على رؤوس الأموال و الدخول.

و في الوقت الحالي أصبح فقهاء الإقتصاد المعاصرين و الرياضيات يسلكون طريقا واحدا حيث يعتمدون في تعريفاتهم على إبراز الجوانب الاقتصادية و الرياضية معا و ذلك لتأثر الاقتصاديين بالرياضيات في دراسة العلوم الاقتصادية [1] ، و من أمثلة قانون الأعداد الكبيرة و دوره في تقليل درجة الخطر و هو ما تحقق بوجود هيئات التأمين ، بالإضافة إلى التركيز على القوانين الإحصائية الخاصة بالمتوسطات النسبية لمجموعات الحالات المتشابهة و أبرزها في حل مشكلة عدم التأكد الموجودة في الحالات الفردية ، و في حالة السياق جاءت تعريفاتهم [2] ، و منها نذكر:

تعريف نايت knight: حيث عرفه على انه عمل من أعمال التنظيم و الإدارة و ذلك لأنه يقوم بتجميع أعداد كافية من الحالات المتشابهة لتقليل درجة عدم التأكد إلى حد مرغوب فيه ... فالتأمين ما هو إلا تصوير لمبدأ استبعاد عدم التأكد و ذلك بالتعامل في مجموعات من الحالات بدلا من التعامل في حالات مفردة[3] .

تعريف فريدمان safage et friedman و سفاج: حسبهما فإن الفرد الذي يشتري تأمينا ضد الحريق على منزله ، يفضل تحمل خسارة مالية صغيرة مؤكدة (قسط التأمين) بدلا من أن يبقى متحملا خليطا من احتمال ضعيف لخسارة مالية كبيرة (قيمة المنزل كاملة) و احتمال كبير بأن لا يخسر شيئا و هذا يعني أنه يفضل حالة التأكد عن حالة عدم التاكد .

[1] عبد الله سلامة، الخطر و التأمين، الأصول العلمية و العملية ، الطبعة السادسة، مكتبة النهضة العربية، جامعة القاهرة و الكتاب الجامعي، مصر،1980، ص88

[2] ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري و الاجتماعي ، النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، بيروت ، لبنان ،1988، ص 63

[3] سلامة عبد الله، المرجع السابق، ص91

تعريف شاكل shackle: حسبه فإن ظاهرة الاعداد الكبيرة تحول عدم العلم الى علم، كما تحول الشك او الخوف إلى التاكد[1]. بين شاكل في تعريفه اهتمامه بالجانب الرياضي الذي يهتم به التامين في القياس .

تعريف عزالدين فلاح: هو اداة لتقليل الخطر الذي يواجهه الفرد عن طريق تجميع عدد كاف من الوحدات المتعرضة لنفس ذلك الخطر (كالسيارة و المنزل ، المستودع ...) لجعل الخسائر التي يتعرض لها كل فرد قابلة للتوقع بصفة جماعية ، و من ثم يمكن لكل صاحب وحدة الاشتراك بنصيب منسوب إلى ذلك الخطر [2]

تعريف التأمين ادى كتاب التأمين: هذا وقد قدم كتاب التأمين عدة تعريفات للتأمين ، و ان كانت تختلف عن بعضها البعض، فهم يحاولون إيجاد حل للمشاكل التي يواجهها المجتمع في العصر الذي يعيشون فيه ، لهذا فهم يجددون في تعريفاتهم سنة بعد أخرى ليتمكنوا من مواكبة كل ما هو جديد و حديث الظهور خدمة للنواحي الاقتصادية للمجتمع و الافراد ، و منها نذكر :

تعرف ويلت الأمريكي willet: التأمين هو مشروع اجتماعي يهدف إلى تكوين رصيد بعرض مجابهة خسائر مالية غير مؤكدة، و التي يمكن تحاشيها عن طريق نقل عبء الخطر من عدة أشخاص إلى شخص واحد أو عدة أشخاص، و عادة ما يظهر عنصر من عناصر التأمين إذا ما كون هذا الرصيد بغرض مجابهة الخسائر غير المؤكدة ، أو إذا تم نقل عبء الخطر ، أما إذا اكتمل مع هاتين الظاهرتين ظاهرة تجميع المخاطر، ففي هذه الحالة يظهر التأمين بمعناه الكامل .

يعتبر التعريفان السابقان ناقصين لأنهما لم يتناولا بعض أنواع التأمين التي لا يمكن أن نطبقهما عليها خاصة التأمين التعاوني و التبادلي اللذان يتمان دون دفع أقساط ، زيادة عن التامين الذاتي الذي لا ينقل فيه الخطر من شخص لآخر .

تعريف دتسريل الأمريكي: هو وسيلة لتوزيع الخسائر التي تلحق بالفرد على على مجموعة من الأفراد و يمكن القول بأن التأمين يهدف إلى تكوين مجموعة يساهم فيها أفراد المجموعة و يعوض منها أولائك القلائل منهم الذين يصابون بخسائر و أضرار [3]

---

[1] رمضان أبو سعود ، أصول التأمين ، الطبعة الثانية، دار المطبوعات الجامعية ،الاسكندرية ، مصر 2000 ص 91

[2] عز الدين فلاح، المرجع السابق، ص ص 14-15

[3] رمضان أبو سعود ، المرجع نفسه، ص 36

تعريف بفيفر PFEFFER: التأمين يستهدف استئصال ظاهرة عدم التاكد أو التقليل من عدم التاكد او مجابهة الخسائر و تحويل الجهل إلى معرفة او الحد من الخطر [1] .

تعريف عبد العزيز هيكل: هو وسيلة يصبح بمقتضاها عبء الخسارة الناتجة عن تحقق خطر معين عبئا خفيفا بالنسبة لعدد كبير من الأفراد بدلا من أن يكون كبيرا بالنسبة لعدد قليل منهم ، بهذا فهو ليس طريقة لرد الأخطار أو منع حصولها إنما مجرد وسيلة لانقاص ثقل الخسائر المالية الناتجة عن حدوث الخطر [2] .

تعريف أحمد جاد عبد الرحمن: هو وسيلة لتعويض الفرد عن الخسائر المادية التي تحل به نتيجة لوقوع خطر معين و ذلك بواسطة توزيع هذه الخسائر على مجموعة كبيرة من الأفراد يكونون جميعهم معرضين بهذا الخطر و ذلك بمقتضى اتفاق سابق.

كما عرف التأمين التجاري بأنه إتفاق بين طرفين بمقتضاه يتعهد الطرف الأول بأن يعوض للطرف الثاني عند الخسائر المادية التي تقع له نتيجة لتحقق خطر معين في مقابل أن يدفع الطرف الثاني للطرف الأول مبلغا ما أقل نسبيا من المبلغ الذي يتعهد الطرف الأول بسداده .

و قد اعتمد في هذا التعريف بجزأيه على فكرتي مبدأ التعويض و توزيع الخسارة المالية على عدد كبير من الاشخاص ، زيادة عن تشابه الاخطار المتفق عليها و التزام كل طرف من اطراف التعاقد قبل الآخر.

تعريف عادل عبد الحميد عز: التامين يهدف بصفة أساسية إلى حماية الافراد و الهيئات من الخسائر المادية الناشئة عن تحقق الاخطار المحتملة الحدوث ، و التي يمكن أن تقع مستقبلا و تسبب خسائر يمكن قياسها ماديا و لا دخل لارادة الافراد و الهيئات في حدوثها [3].

ما نفهمه من هذا التعريف ان التامين لا يرمي لمنع حدوث الاخطار ، لكنه يهدف للتعويض عن الخسائر المادية ، بالاضافة لاعتماده على الشروط الواجب توفرها في الخطر كي يمكن قبول التامين عليه.

---

[1] سامي عفيفي حاتم ، التأمين الدولي: الخطر و التامين ، تامينات النقل الدولي، برامج ضمان الاستثمارات الأجنبية في العالم، مناخ الاستثمار و ضمان الاستثمارات الأجنبية، ط2، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر، 1988، ص54

[2] عبد العزيز هيكل ، مقدمة في التامين ، دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، بيروت ، لبنان، 1980 ص 7

[3] عادل عبد الحميد اعز ، دور التأمين في التنمية الاقتصادية ، دار الأحد، إخوان البحيري، بيروت، 1971، ص 11

هذا و قد عرف التامين التجاري او الخاص بانه تامين تعاقدي يتم بارادة الافراد الحرة و تقوم به هيئات تامينية تهدف الى تحقيق الربح [1]

2- تعريف التامين من ناحية نطاقه و تطبيقه:

لما ظهر التأمين كان مجرد عمليات محدودة النطاق ، إلا أنه بمرور الوقت اتسع ليصبح علما بحد ذاته ، لهذا فإن الكتاب المعاصرين أصبحوا يفرقون في تعريفاتهم المتعلقة بالتامين بين النظام باعتباره فكرة وفنا ، الهدف منه توزيع الخسائر على عدد من الاشخاص ، و بين التطبيق الذي يهتم بالوسائل و الطرق العلمية للتمكن من تجسيد الفكرة و تحقيق النظام .

أ-تعريف التامين كنظام:[2]

سجلنا عدة تعريفات في هذا الاطار منها :

تعريف سلامة عبد الله: التامين هو نظام اجتماعي يصمم ليقلل من ظاهرة عدم التأكد الموجود لدى المستأمن ، و ذلك عن طريق نقل عبء أخطار معينة إلى المؤمن و الذي يتعهد بتعويض المؤمن له عن كل جزء من الخسارة المالية التي يتكبدها [3]

تعريف أحمد الزرقاء: هو نظام تعاقدي يقوم على أساس المعاوضة، غايته التعاون على ترميم المخاطر الطارئة بواسطة هيئات منظمة تزاول عقوده بصورة فنية قائمة على أسس و قواعد إحصائية.

تعريف علي خفيف: هالتأمين نظام تعاقدي ابتدعه رجال الاموال لتوزيع الضرر الناتج عن الاخطار الزمنية التي تصيب الاموال بالإتلاف أو الفساد اأو الضياع أو تصيب الأجسام و الأنفس بالنقص و الأمراض، و تجزئته بقسمته بين أفراد عديدين يتحمل كل منهم قسطا منه، و ذلك عن طريق تقويمه و التوصل بقيمته إلى ترميمه أو تخفيفه و ذلك بحمل قيمته ووضعها على أكبر عدد ممكن[4].

تعريف عبد الرزاق السنهوري: ليس إلا تعاونا منظما و دقيقا بين عدد كبير من الناس معرضين جميعا لخطر واحد، حتى إذا تحقق الخطر بالنسبة إلى بعضهم تعاون الجميع على مواجهته بتضحية قليلة يبذلها كل منهم يتلافون بها أضرار جسيمة تحيق بمن نزل الخطر به منهم لولا هذا التعاون.

---

[1] عادل عبد الحميد عز، المرجع السابق، ص5

[2] نقصد بالنظام العلاقة بين الفكرة التي نشأ من أجلها التامين و الأثر الاقتصادي و الاجتماعي الناتج عن تطبيقه

[3] عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص95

[4] عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، عقد التأمين:حقيقته و مشروعيته، دراسة مقارنة، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2003، ص36

كخلاصة لما سبق نقول و إن كانت هذه التعريفات تختلف فيما بينها فهي تشترك في الفكرة التي وجد من أجلها و هي أقسام الخسارة و توزيعها بطريقة تجعل من الحوادث و الأضرار التي تبدو ضخمة و مخيفة بسيطة و ممكن احتمالها لما يوزع الخطر.

ب-تعريف التأمين من حيث التطبيق:

إن التأمين و إن كان موجود كنظام أو فكرة فهو يحتاج للتطبيق ، و في سبيل ذلك ينبغي توفر الوسائل اللازمة المتمثلة في الإطار الفني و القانوني لهذه العملية المهمة، و الأول يركز على العلاقة بين المؤمن و مجموعة المؤمن لهم من حيث إدارته و تنظيمه لشكل التعاون بينهم[1] و الثاني يهتم بتنظيم العلاقة بين المؤمن و المؤمن له منفردا و يتجسد في عقد التامين و هو ما سنتانوله كالآتي :

ب1-تعريف التأمين:

إن عمليات التامين لا يمكنها الاستغناء على الحسابات الدقيقة و قواعد الإحصاء و الإحتمالات التي تجعل منه أكثر مصداقية ، و في هذا السياق قدمت عدة تعريفات للتأمين من جانبه الفني ، و منها نذكر :

تعريف y-lambert-faivre: التأمين هو عملية بمقتضاها يتولى المؤمن تنظيم التعاون بين عدد من المؤمن لهم يتعرضون لمخاطر معينة ، و يقوم بتعويض من يتحقق الخطر بالنسبة له من بينهم بفضل الرصيد المشترك للأقساط التي يجمعها منهم[2]

تعريف بعض الفقهاء المصريين: عملية فنية تزاولها هيئات منظمة مهمتها جمع أكبر عدد ممكن من المخاطر المتشابهة و تحمل تبعاتها عن طريق المقاصة وفقا لقوانين الإحصاء.

[1] كما يبين الاطار الفني آليات و ميكانيزمات في التامين كاستعانة بعلم الاحصاء و الاحتمالات و كذا علوم الادارة و التسيير

[2] محمد حسن قاسم، محاضرات في عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، 1999، ص 18

و بهذا نفهم من هذا التعريف أن جوهر عملية التامين هو حصول المؤمن له أو من ينوب عنه على تعويض مالي عند تحقق الخطر المؤمن منه يدفعه المؤمن مقابل تقاضيه الأقساط المتفق عليها في وثيقة التامين من طرف المؤمن له .[1]

هذا و قد عرف بأنه عملية ينال بموجبها أحد الطرفين و هو المؤمن له تعهدا من الطرف الآخر و هو المؤمن بدفع مبلغ لصالح المؤمن له أو للغير عند وقوع حادث معين ، نظير مقابل يدفعه و هو القسط ، و يتحمل المؤمن على كاهله مجموعة من المخاطر يجري المقاصة بينها وفقا لقوانين الإحصاء [2]

ب2–تعريف عقد التأمين: في هذا المضمار سجلنا عدة تعريفات صنفناها إلى التعريف الفقهي لعقد التأمين إضافة للتعريف القانوني له، و قد تناولناها كما يلي:

التعريف الفقهي لعقد التأمين:

من أهم التعريفات المقدمة لعقد التامين :

تعريف الفقيه جيرار girar: عقد التأمين عملية تستند إلى عقد إحتمالي من عقود الغرر ملزم للجانبين يضمن لشخص معين مهدد بوقوع خطر معين، المقابل الكامل للضرر الفعلي الذي يسببه هذا الخطر له ، و تعتبر هذه العملية من الوجهة الإقتصادية و الإجتماعية تعديلا في الأخطار المختلفة بحيث توزع آثارها على عاتق المجموع بدلا من الفرد .

قد أخذ هذا التعريف أنه يمزج و لا يميز بين عقد التأمين و عملية التأمين ، فهو يرى أن عملية التأمين تستند لعقد التأمين بينما الحقيقة أنها عملية فنية تستند لقواعد فنية محددة ، أما عقد التأمين ما هو إلا الإطار الذي تأخذ شكلها فيه [3]

[1] إبراهيم أبو النجا التأمين في القانون الجزائري ، الجزء الأول ، الأحكام العامة طبقا لقانون التامين الجديد (الصادر بتاريخ 9 أوت 1980)، ط 2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992، ص45

[2] محمد حسين منصور ، أحكام التأمين ، مبادئ و أركان التأمين ، عقد التأمين، التأمين الاجباري من المسؤولية عن الحوادث ، المصاعد، المباني، السيارات، دار الجامعة الجديدة للنشر ، الإسكندرية، مصر ، بدون سنة نشر، ص 10

[3] إبراهيم أبو النجا، نفس المرجع، ص 46

تعريف الفقيه بلانيول: عقد يتعهد بمقتضاه شخص يسمى المؤمن بأن يعوض شخصا آخر يسمى المؤمن له عن خسارة احتمالية يتعرض لها هذا الأخير مقابل مبلغ من النقود هو القسط الذي يقوم المؤمن له بدفعه للمؤمن[1] .

تعريف الفقيه سوميان: عقد يلتزم بمقتضاه شخص يسمى المؤمن بالتبادل مع شخص آخر و يسمى المؤمن له ، بأن يقدم لهذا الأخير الخسارة المحتملة نتيجة حدوث خطر معين مقابل مبلغ معين من المال، يدفعه المستأمن إلى المؤمن ليضيفه إلى رصيد الاشتراك المخصص لتعويض الأخطار[2] .

و قد انتقدت هذه التعريفات بأنها تأخذ الجانب القانوني للتأمين دون الفني ، فلم تظهر فكرة التعاون بين المؤمن لهم، كما لا تعد تعريفا جامعا مانعا فهي تركز على تعويض المؤمن له عن خسارة احتمالية ، و هي حالة لا تنطبق إلا على التأمين من الأضرار (التأمين ضد الحريق أو ضد السرقة)[3] .

و كخلاصة لكل ما قلناه بخصوص تعريف التأمين نذكر أنه بعد استعراضنا للتعريفات السابقة نقدم التعريف الذي اتفق أغلب الكتاب أنه يمكن أن يكون تعريفا جامعا مانعا للتأمين[4]:

تعريف الفقيه هيمار: عملية يحصل فيها أحد الطرفين و هو المؤمن له نظير دفع مبلغ معين هو القسط على تعهد لصالحه أو للغير في حالة تحقق خطر معين من الطرف الآخر هو المؤمن ، الذي يأخذ على عاتقه مجموعة من المخاطر و يجري المقاصة بينهما وفقا لقوانين الإحصاء[5] .

هذا و قد تميز التعريف السابق بما يلي :

---

[1] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص16

[2] جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، الطبعة الثالثة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003، ص10

[3] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص 17

[4] هو التعريف الذي يسير في توتيقه الفقه الفرنسي ذلك أنه يجمع بين الجانب الفني و القانوني للتأمين و يضم جميع أنواعه لأنه لم يذكر الصفة التعويضية للتأمين

[5] إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص48

-أظهر الجانب القانوني و الفني لعقد التأمين ، فهو علاقة قانونية تمارس في إطار عملية فنية[1] .

-تجنبه ذكر الصفة التعويضية جعله شاملا لجميع أنواع التأمين.

-هذا التعريف بين العلاقة و حدد موضع العقد[2]

-أبرز في رأينا أهم مبدأ يقوم عليه عقد التأمين و هو توزيع الخسائر بين المؤمن لهم و في هذا إشارة لنظام التأمين .

التعريف القانوني لعقد التأمين:

لم تتضمن قوانين التأمين الجزائرية أي تعريف لعقد التأمين سواء قانون 80-07 الصادر في 09 أوت 1980 المنظم للتأمينات، أو الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات ،فنجد المادة 2 من هذا الأخير قد أحالتنا للمادة 619 من القانون المدني الشريعة العامة للقوانين[3] ، حيث نصت على أن : "التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو المستفيذ الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغ من المال أو ايرادا أو أي عوض مالي آخر[4] في حالة وقوع حادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد، و ذلك مقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن" .

و من خلال استقرائنا للمادة السابقة نجد أنها أظهرت أشخاص عقد التأمين ، المؤمن المؤمن له و المستفيد. و عناصره، الخطر ، القسط ، مبلغ التأمين[5] و لم يرتكز على الصفة التعويضية ما يجعلها تنطبق على جميع أنواع التأمين: تأمين الأشخاص و تأمين الأضرار

[1] إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص 48

[2] سامي عفيفي حاتم ، المرجع السابق، ص58

[3] ما نشير إليه أن التعريف الذي جاء به المشرع الجزائري هو مطابق لتشريعات عدة دول نذكر منها القانون المدني المصري المادة 747، القانون المدني السوري المادة 713، القانون المدني اللبناني المادة 950، القانون المدني الليبي المادة 747، مع بعض الفروق في الألفاظ طبعا ، وقد وجهت لها نفس الانتقادات الموجهة للمادة 619 السابقة الذكر ، أما أفضل تعريف فهو ما جاء به المشرع الفرنسي إذ أخذ بتعريف الفقيه هيمار

[4] أضافت المادة 2 من قانون التأمينات بعد تعديلها أنه يمكن أن يكون تقديم الأداء عينيا في تأمينات المساعدة و المركبات البرية ذات المحرك

[5] إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص43

لكنها رغم ذلك انتقدت لأنها لم تذكر سوء جانب واحد للتأمين ، حيث عرفته بأنه "عقد" أي علاقة قانونية بين المؤمن و المؤمن له تتبثق منه، بهذا أبرزت الجانب القانوني و أهملت جانبا آخر لا يقل أهمية و هو الجانب الفني للتأمين .

و حقيقة الأمر أن الجانب القانوني للتامين هو مجرد صورة خارجية فردية للجانب الفني للتأمين ، يعني ذلك أن جوهر عمليات التأمين هو الجانب الأخير ، أما الأول فهو ليس إلا الشكلية و القالب الذي يجب أن يصب فيه ، فالتأمين حسب ما قاله إبراهيم أبو النجا هو عملية تكون منظمة على أوسع نطاق بين عدة مؤمن لهم مهددين بمخاطر متشابهة ، حيث لا تتجاوز مهمة المؤمن سوى إدارة و تنظيم هذا التعاون ، و ذلك بجمع المخاطر و القيام بمقاصة حسب قواعد الإحصاء كي يتمكن في الأخير من تغطية المخاطر التي تحدث دون أن يتحمل شيئا من نفقته الخاصة ، هذا هو الجانب الفني للتامين [1] و الذي إذا أهمل أصبح مقامرة أو رهان ينقل فيه الخطر من شخص لآخر[2] .

الفرع الثاني : أنواع عقد التامين

إن حاجة الانسان في العصر الحديث ولدت انواع كثيرة من التامين لذا سنحاول تقسيم هذه الأنواع كما يلي[3]

أولا : التقسيم حسب موضوع التأمين:

1-التأمين على الأشخاص: و يشمل التأمين ضد الأخطار التي تصيب الاشخاص مباشرة في حياتهم أو صحتهم مثل التامين على الحياة ، التأمين ضد المرض.... باستثناء ضمان المصاريف الطبية و الصيدلانية التي تندرج تحت التأمين من الأمراض التي تبقى خاضعة للمبدأ التعويضي .

2-التأمين على الممتلكات: و تشمل التأمين ضد الأخطار التي تصيب ممتلكات الشخص كالتأمين على السرقة ، التأمين على الماشية... الخ ، و غالبا ما ينطبق على أشياء محددة كالتأمين ضد الحريق لعقار موجود في مكان معين و موصوف في وثيقة التأمين ، كما توجد تأمينات تتعلق بأشياء قابلة للتعيين عند تحقق الخطر كأقصى تاريخ مثل التأمين على السرقة.

[1] ابراهيم ابو النجا، المرجع السابق، ص 44

[2] نفس المرجع، ص45

[3] حميدة جميلة ، الوجيز في عقد التأمين ،دراسة على ضوء التشريع الجزائري ، جديد تأمينات ، ط1 ، الجزائر 2012

3-التأمين على المسؤولية المدنية: و يتعلق الأمر بالأضرار التي تصيب الغير و يكون الشخص مسؤولا عنها مثل تأمين المسؤولية المدنية للمالك عن الأضرار التي تصيب جيرانه بسبب الحريق الذي نشب في ممتلكاته ، و تأمين مسؤولية أصحاب السيارات و السفن و الطائرات.

ثانيا : التقسيم حسب عنصر التعاقد

1-التأمين الإجباري: و يشمل كل أنواع التأمين التي تلزم الدولة الأفراد أو المنشآت بإبرامها بهدف إجتماعي أو لمصلحة طبقة ضعيفة في المجتمع، و يشمل كافة فروع التأمينات الإجتماعية (العجز ، الوفاة ، الشيخوخة ، البطالة ، المرض ، إصابات العمل....) و كذا التأمين الاجباري على السيارات مثلا .

2-التأمين الاختياري: و يشمل كل أنواع التأمين التي يبرمها المؤمن له بمحض إرادته ، أي لا بد من توفر حرية الاختيار كأساس للتعاقد مثل تأمين حوادث شخصية و تأمين الحريق .

ثالثا : التقسيم حسب الغرض من التأمين

1-التأمين الخاص او التجاري: يقوم على أساس تجاري بهدف الربح، و تقوم به شركات المساهمة و هيئات التأمين بالاكتتاب ، أين يتم حساب قسط التأمين بحيث يغطى الخطر المؤمن منه إلى جانب نسبة إضافية أخرى لتغطية الأعباء الإدارية و نسبة الربح التي تهدف إليها هذه الهيئات .

2-التأمين التعارفي أو التبادلي: يقوم على أساس تعاوني لا يهدف إلى الربح حيث يضمن توفير تغطية تأمينية للأعضاء بأقل تكلفة ممكنة ، اد تتفق جماعة من الأشخاص على صرف مبالغ محددة لمن يقع له خطر معين يتعرضون له جميعا و يتم دفع هذه المبالغ من الأقساط التي يلتزم كل عضو بدفعها .[1]

رابعا : التقسيم حسب مجال الخطر

و هو التقسيم الذي اعتمده المشرع الجزائري [2] و قد انفرد التشريع الجزائري عن غيره من التشريعات كالتشريع المصري ، و التشريع الفرنسي مثلا بضمه المجالات الكبرى للتأمين في تقنين واحد ، بينما تتبع التشريعات الأخرى التأمين البحري خاصة بالقانون التجاري .

[1] أحمد شرف الدين ، أحكام عقد التامين ، دراسة في القانون و القضاء المقارنين ، ط3، مطبعة نادي القضاة ، القاهرة 1991 ص21

[2] جديدي معراج ، المرجع السابق ص 32-89

1-التامينات البحرية: و هو النوع التي سبق كل التامينات الأخرى في النشوء و يخص الأخطار التي تهدد السفينة و حمولتها خلال رحلاتها أو عند رسوها بالميناء و عند كل عملية بحرية .

2-التامينات الجوية: و هي أحدث عصرا من التامينات البحرية و البرية معا، ظهرت مع ظهور الطائرات، و تهدف إلى تغطية الأخطار التي تتعرض لها أو تحدثها المركبات الهوائية أثناء رحلاتها أو عند توقفها في المطار و جميع الأخطار التي تتعلق بعملية النقل الجوي .

3-التأمينات البرية: و تشمل غالبا التأمينات التي لا تذخل في نطاق التأمين البحري أو الجوي و تنقسم بدورها إلى تأمين على الأشخاص و التأمين من الأضرار [1].

المطلب الثاني : التطور التاريخي لعقد التأمين

نتعرض في هذا المطلب إلى نشأة التامين على المستوى الدولي و الوطني ، و ذلك لنتمكن من الإحاطة بالدوافع التي ساعدت على ظهوره و تطوره إلى أن دخل بلادنا أصبح آلية أساسية في حياة كل فرد منا .

الفرع الأول : التطور التاريخي للتأمين على المستوى الدولي

و هنا نتطرق إلى كيفية ظهور التأمين بداية من انطلاقه كفكرة فظهورها ثم نعرج لتطوره في العالم العربي ما دامت الجزائر تنتمي إليه

أولا: إنطلاق فكرة التأمين:

يبدو جليا أن عقد القرض البحري كان هو النواة الأساسية لنظام التأمين الحديث الذي ظهر أولا في أوروبا في إطار النقل البحري و ذلك لازدهار العلاقات التجارية بين المدن الواقعة في الحوض الأبيض المتوسط [2] ، و باختصار فإن الرغبة في الحصول على الأمان في مواجهة مخاطر الحياة ساعدت على ظهور عدة أنظمة مستشفة من فكرة المقامرة ، ثم أخذت هذه الرغبة منحى آخر بعيدا عن هذه الفكرة و اتجهت إلى فكرتي التعاون و تفادي مخاطر النقل خاصة الذي كان له الفضل الأساسي في ظهوره إلى أن وصل التأمين إلى شكله الحالي .[3]

---

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري ، الوسيط في شرح القانون المدني ، الجزء السابع ، المجلد 2: عقد التامين و المقامرة و الرهان و المرتب مدى الحياة، دار النهضة العربية، طبعة 2004، ص 1033

[2] صلاح الدين طلبة ،. أصول التامين، دار الكتب الجامعية، الاسكندرية، مصر، 1968، ص 26

[3] ابراهيم ابو النحا، مرجع سابق، ص 30

1-علاقة التأمين بفكرة التعاون: عرفت المجتمعات القديمة جمعيات تقوم ببعض العقود و المعاملات تقترب من حيث طابعها إلى التأمين الحالي .

فيما عرفته الفراعنة من خلال ما تركوه مرسوما على جدران معبد الأقصر يثبت أنهم عرفوا أنذاك جمعيات لدفن الموتى ، لاعتقادهم بوجود الحياة الأخرى شرط الإحتفاظ بسلامة الجسد ، فكانوا ينفقون أموالا باهظة في سبيل تحنيط الجسد و بناء القبور فأنشئت هذه الجمعيات لتتولى مراسيم الدفن للذين يعجز ذووهم عن التكفل بهم على أن يقوموا بدفع اشتراك سنوي للجمعية في حياتهم .

ففي هذا الإطار قال الأستاذ عبد الله سلامة بأنه نفس التأمين الحالي، و إن كان هذا النظام يهدف للحصول على مصاريف الحياة الأخرى بدلا من مصاريف الحياة التي يهتم أفراد المجتمع بتأمينها حاليا.

كما ذهب ابن خلدون في مقدمته أن العرب عرفوا تأمين الممتلكات في عدة صور ففي رحلة الشتاء و الصيف كان المشاركون في القافلة يتفقون على تعويض من مات له جمل من أرباح التجارة كذلك كانوا يعوضون من تكسد بضاعته نتيجة موت جمله، و ذلك حسب نسبة كل واحد في رأس المال أو الأرباح حسب الظروف [1]

أما الرومان فقد عرفوا نظاما يشبه إلى حد كبير التأمين على الحياة و هو قريب مما كان عند الفراعنة حيث يشترك أصحاب المهن الحرة و الرقيق الذي يعملون في المنازل و التجارة بدفع أقساط لجمعيات الوظائف الحرفية لتتولى مراسيم دفنهم [2]

2-علاقة التأمين بمخاطر النقل: و في عصر الحضارات القديمة عرف الإغريق و البابليون و الأشوريون و الهندوس عدة أنظمة للتقليل من مخاطر النقل

أ-نظام المساهمة في الخسائر المشتركة: عرف نظام المساهمة في الخسائر المشتركة لدى الفينقيين الذين نقلوه للإغريق باحتلاله من جزيرة "رودس" ، ثم انتقل للرومان [3]الذين وضعوه في قواعد و تتلخص هذه النظرية في أن يقوم الربان برمي البضائع إذا تعرضت السفينة للخطر للتخفيف منها و إنقاذها ، و بهذا يستفيد ملاك السفينة و أصحاب البضاعة بنجاتها ، و يعوض صاحب البضاعة

[1] عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص ص 115-116

[2] عبد الودود يحي ، التأمين على الحياة ، مكتبة القاهرة الحديثة ، مصر 1964 ص 65

[3] علي بن غانم ، التأمين البحري و ذاتية نظامه القانوني ، دراسة مقارنة بين القانون الجزائري و القانون الفرنسي و الإنجليزي ، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ،2005، ص 13

الملقاة كل واحد منهم بنسبة استفادته من سلامة ممتلكاته سواء كان من أصحاب السفينة أو البضائع و هو يشترك مع التأمين في التخفيف من الخطر عن طريق التضامن و التعاون [1]

ب–القرض البحري:[2] هو نظام مشابه للتأمين الحالي و ذلك نتيجة انتشار التبادل التجاري عن طريق البحر و اشتداد خطر القراصنة و غرق السفن[3].

و يقوم صاحب السفينة أو الشحنة باقتراض مبلغ من المال بضمانها من شخص يسمى المقترض البحري و يتفقان على أن يحصل المقرض على مبلغ القرض إضافة لمبلغ الفائدة مرتفع عن سعر السوق إذا وصلت السفينة أو الشحنة سالمة ، أما إذا لم يحصل ذلك يفقد قيمته القرض و الفائدة و قد انتشر هذا النظام في جل أوروبا و استمر حتى أواخر القرن الثالث عشر، و من أهم النقاط التي يشبه بها القرض البحري التأمين هو تحويل الخطر من صاحب السفينة أو البضاعة إلى المقرض إضافة إلى أن سعر الفائدة المرتفع يعد بمثابة قسط التأمين[4] ، إلا أنه رغم ذلك لا يعتبر تأمينا بالذات ذلك أن المقرض (المؤمن في التأمين) يدفع القرض مقدما .

ثانيا–ظهور نظام التأمين: بعد المراحل التي اجتازتها البشرية ظهر التأمين على الصورة الحالية في عدة صور ، و هي تتمثل في التأمين البحري ، البري و الجوي .

1–التأمين البحري: يتفق المؤرخون على أن التأمين البحري يعد من أقدم أنواع التأمين إذ أنه ظهر منذ أكثر من 800 سنة، و رغم ذلك يختلفون في تحديد تاريخه و مكان ظهوره بدقة ، أو على جنسية مخترعيه و مستعمليه لأول مرة، و قد ذكر المؤرخ "فيلاني" الذي عاش في القرن التاسع عشر ميلادي أن التأمين من الأضرار المتعلقة بالمنقولات المشحونة بالسفن ظهر لأول مرة في لمبارديا سنة 1182 كما عرف التأمين على الحياة فيما يخص ربان السفينة .[5]

---

[1] علي بن غانم، المرجع السابق، ص 14

[2] هناك من يرى أن هذا النظام ظهر أولا لدى البابليين ثم انتقل إلى الفينقيين ، ثم إلى الإغريق ولا أحد يعرف متى وصل إلى الرومان ، و هناك من يرى أنه ظهر عند الفراعنة أولا وذلك من خلال استقراء آيات القرآن الكريم و الانجيل

[3] ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه ، ابراهيم احمد عبد النبي حمودة ، التامين و رياضياته، المبادئ النظرية و التطبيقات العملية ، مكتبة الاشعاع للطباعة و النشر و التوزيع، 1996– 1997، ص49

[4] نفس المرجع، ص50

[5] عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص ص 116 117

هذا و قال الفقيه "لارجوس" أن ظهور اول وثيقة للتأمين البحري كان في 22 أفريل 1329 عثر عليها في الأرشيفات الدبلوماسية لفلورنسا الإيطالية[1] ، و يرى آخرون أنه ظهر بموجب أمر برشلونة من 1435 إلى 1484 و ذلك إثر أمر أنشأ به الملك فرديناند ملك البرتغال التأمين الاجباري بين ملاك السفينة.

و لقد غرف التأمين البحري بين منتصف القرن الرابع عشر و بداية القرن الخامس عشر لوجود شهادات دقيقة على ذلك ببراجوس في القرن الرابع عشر و أما قبل هذا التاريخ فوجدوه مشكوك فيه لكن يجزم الكثيرون أن وجوده مؤكد في جنوة سنة 1329 و بفلورانسا[2] ، ثم دخل الى فرنسا في الثلث الأول من القرن الخامس عشر حيث تم تحرير أول وثيقة تأمين بفرنسا لنقل بضاعة من مرسيليا إلى طرابلس .[3]

و أخيرا استقل التأمين البحري عن قرض المخاطرة البحرية نهائيا في القرن الثامن عشر إذ أخذ مكانه ، ثم صدر أمر لويس الرابع عشر المتعلق بالتأمين البحري 1681 وكلة نصوص بحرية [4] و كان قبل ذلك قد صدر قانون متعلق به في انجلترا 1601 [5]

2-التأمين البري: لقد تأخر ظهور التأمين البري عن البحري ، فقد عرف إثر حريق لندن 1666 الذي امتد إلى معظم مباني لندن (85 بالمئة من مباني لندن)، حيث سبب خسائر كبيرة وصلت إلى أكثر من عشرة ملايين جنيه استرليني[6] ، إذ استمر لأربعة أيام متتالية فدمر أكثر من ثلاثة عشر ألف منزل في أربعمائة شارع[7] ، فأدى ذلك للتفكير في إنشاء جمعيات تقوم بأعمال التأمين على مباني المدينة .

[1] و هناك من يقول أن عقد التأمين كان سنة 1347 في مدينة جان بايطاليا و الذي كان يغطي حمولة سفينة سانتا كلارا في رحلة البندقية إلى ما يوركة الاسبانية

[2] علي بن غانم، المرجع السابق، ص18

[3] TAFIANI BOUALEM LES ASSURANCES EN ALGERIE ALGER P 11-12

[4] علي بن غانم، المرجع السابق، ص19

[5] إبراهيم علي بن ابراهيم عبد ربه، مرجع سابق، ص 51

[6] عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص 117

[7] محمد جودت ناصر، إدارة أعمال التأمين بين النظرية و التطبيق، دار مجدلاوي للنشر، عمان، الأردن 1998، ص 110

و من بين الشركات التي ظهرت بسرعة آنذاك نذكر the fire office سنة 1667 و suninsurance عام 1710 [1] ، كما تعهد مقاول بأن يتولى إنشاء جميع المباني التي تتعرض للحريق شريطة أن يعهد إليه بناءها منذ البداية [2]، ثم انتقل ذلك إلى دول أخرى مثل الولايات الأمريكية المتحدة، فظهرت شركة هاند أون هاند سنة 1752 [3].

أما فيما يخص التأمين على الحياة فهناك من ربط ظهوره بالتأمين البحري من خلال التأمين على حياة القبطان و البحارة إلا أن هناك من نفى ذلك ، المهم أن أول وثيقة تأمين على الحياة مكتوبة سجل التاريخ وجودها فهي تلك المسجلة في لندن سنة 1583 و هي تتعلق بحياة شخص يسمى " وليم جيبوتر " و قد عقد هذا التأمين لصالح محامي يدعى " ريتشارد مارتن" بمبلغ تأمين يقدر بثلاثمائة و ثلاثة و ثمانين جنيها إسترلينيا[4] و رغم أن التأمين على الحياة يعد أقدم من التأمين من الحريق إلا أنه لا يعد نواة التأمين البري، ذلك أن هناك بعض الدول قد منعته فنجد فرنسا مثلا قد حضرته بموجب مرسوم سنة 1681 باعتباره مضاربة و مقامرة و منافي للأخلاق و الآداب العامة حيث عرفت نظاما مشابها له هو نظام التونتين إذ تتفق جماعة على دفع مبالغ مالية كاشتراك سنوي على أن يعود نصيب المتوفي منهم إلى باقي الأعضاء الذين على قيد الحياة ، إلا أن هذا النوع من التامين قد انتشر لاحقا للحاجة الماسة إليه [5] ، و الملاحظ أن هذه العقود كانت تعقد في البداية لمدة قصيرة[6].

---

[1] –رمضان ابو سعود، المرجع السابق، ص 51

–ALI HASSIB ,introduction à l’étude des assurances , édition inal , alger, 1994, p45

[2] سامي عفيف حاتم ، المرجع السابق، ص60

[3] سامي عفيفي حاتم، نفس المرجع، ص 61

[4] عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص117

[5] عبد الودود يحيى، المرجع السابق، ص ص 7 ، 8

[6] سامي عفيفي حاتم، المرجع نفسه، ص60

و عن تأمين الحوادث الشخصية فقد انتشر في النصف الأول من القرن التاسع عشر 19 بتطور وسائل المواصلات (تطور وسائل المواصلات مرتبط بقيام الثورة الصناعية)، و الآلات المعقدة في المصانع و المنازل ، و في بداية القرن العشرين ساد الإهتمام بتأمين وسائل النقل خاصة السيارات و القطارات و الطائرات في مواجهة أخطار التصادم و الضياع و السرقة و الحريق ، أما عن السفن و البواخر فلم تكن لها عناية خاصة على اعتبار أن التأمين البحري عالج ذلك منذ القدم[1]

و بتطور الحياة و تقدم وسائل النقل التي أصبحت أشد خطرا من السابق ظهر نوعا جديدا من التأمينات ، نذكر منها التأمين من المسؤولية عن حوادث السيارات (و إن رفض في البداية لأنه بنظر البعض شجع على الرعونة و عدم الحرص) ، تأمين العمال من حوادث العمل [2] ، و قد اتسع نطاق التأمين من المسؤولية فعرفت البشرية أنواعا جديدة للتأمين منها التأمين من المسؤولية المهنية كالتأمين على أخطاء الأطباء ، المهندسين و المقاولين ، إضافة للتأمين الجوي للطائرات ، التأمين من السرقة ، الكوارث الطبيعية الحيوانات ، تلف الآلات الميكانيكية ، خطر الحروب ، البطالة و الآفات الزراعية و غيرها ، حيث لم تعد هناك أخطار لا تقوم شركات التأمين بتأمينها كالتأمين من المخاطر الذرية و الأخطار التكنولوجية [3]

و بمرور الوقت تنامى نشاط التأمين في القرن العشرين مما جعل شركات التأمين تضع شروطا تعسفية تخدمها ضاربة عرض الحائط الصالح العام للمجتمع و الدولة مما جعل هذه الأخيرة تتذخل لتنظيم هذا القطاع الهام و تمكين جميع فئات المجتمع من الاستفادة منه ، بوضعها مجموعة من الإجراءات نوجزها فيما يلي :

-خلق نوع جديد من التأمين هو التأمين الاجتماعي لحماية الطبقة العاملة من الأخطار التي تسبب أضرار مادية كالشيخوخة، العجز، إصابات العمل[4] .

-تأميم شركات التأمين الكبرى كي تتمكن الدول من التحكم في رؤوس الأموال الضخمة المتجمعة عندها و لتتمكن من توجيهها مع ما يوافق السياسة التنموية و الاستثمارية التي تتتبعها ،مثال ذلك قيام فرنسا بتأميم 34 شركة تأمين كبرى سنة 1946 [5]

---

[1] عبد الله سلامة ،. المرجع السابق، ص117

[2] سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص61

[3] يوسف جناد،، أخطار التكنولوجيا الحديثة، مجلة الرائد العربي، العدد 62، 1999، دمشق، سوريا، ص 49

[4] سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص 61

[5] عبد الودود يحي، المرجع السابق، ص 10

–توفير الحماية للمؤمن لهم من خلال سن تشريعات متعلقة بالرقابة و إشراف الدولة على الشركات التأمين .

و لقد تطور التأمين أكثر فلم تبق شركاته تقوم بهذه الوظيفة فقط بل نشأت إلى جانبه وظيفة ثانية هي وظيفة الإستثمار و التسويق [1] مما أدى إلى ظهور منافسة حادة بين شركات التأمين و للتغلب عليها راحت كل شركة تحاول تقديم أحسن الخدمات و أفضل العروض من خلال خفض أقساط التأمين و محاولة إيجاد موارد ربحية معقولة [2].

ورغم كل ما وصل إليه التأمين فقد عرف عدة عثرات و مشاكل إقتصادية أثرت على شركات التأمين و المؤمن لهم و حتى الإقتصاد القومي للدول ، و من هذه المشاكل نذكر:

مشكلة التضخم، إرتفاع أسعار التأمين مما جعل معدلات تكاليف عملياته ترتفع بدورها (إضافة لعدم انتشار ثقافة التأمين في الدول النامية) [3] ، لكن رغم هذه المشاكل لا يمكننا أن ننفي أهمية قطاع التأمين في أي دولة ، فهو يقع في المرتبة الثانية بعد القطاع المصرفي ، من حيث تراكم مدخرات الأموال [4]

3– التأمين الجوي: يعتبر التأمين الجوي حديث الظهور مقارنة بالأنواع السابقة فهو يتعلق بالنقل الدولي في المجال الجوي ، و ذلك إثر التطور السريع الذي حدث في صناعة الطيران بعد نهاية الحرب العالمية الثانية ، إذ أصبحت الطائرات تستعمل في المبادلات التجارية خاصة بين الولايات المتحدة الأمريكية و دول أوروبا الغربية و للبضائع التي تتطلب السرعة في نقلها تحديدا كالأدوية مثلا و بذلك عرفت حوادث الطائرات فظهر التأمين الجوي لتغطية خسائرها ، هذا زيادة على أن العديد من الدول جعلت من التأمين على الإطارات إلزاميا في قوانينها لتجنب أخطارها [5].

[1] منير ابراهيم هنيدي ، إدارة الأسواق و المنشآت المالية ،مركز دالتا للطباعة، الاسكندرية ، مصر 1999 ص 409 و ما بعدها

[2] منير إبراهيم هنيدي، نفس المرجع، ص 411 و ص 417 و ما بعدها

[3] عادل عبد الحميد عز ، المرجع السابق ،ص 51 و ما بعدها

[4] سامي عفيفي، المرجع السابق، ص 63

[5] رمضان أبو السعود، المرجع سابق، ص 53

ثالثا – تطور التأمين في العالم العربي: لقد عرفت الدول العربية التأمين مثل بقية دول العالم الثالث[1] و الذي دخلها في منتصف القرن التاسع عشر 19 من خلال تأسيس فروع و توكيلات عن شركات التأمين الأجنبية لخدمة الجاليات الأجنبية و حماية ممتلكاتهم و استثماراتهم فيها ، و في أواخر القرن 19 بدأت شركات التأمين بالظهور في الدول العربية فتأسست أول شركة للتأمين في مصر هي شركة الأهلية المصرية سنة 1900 ثم نشأت الشركات الوطنية للتأمين في الدول العربية تباعا[2] ، و قد ظهرت الحاجة لغطاء عربي بقصد النهوض بصناعة التأمين العربية و تكاملها ، و لدعم الروابط و العلاقات بين أسواق و هيئات التأمين و إعادة التأمين العربية و توثيق جسور التعاون بينها و التنسيق بين نشاطاتها المختلفة، فنشأ سنة 1964 الاتحاد العربي للتأمين ليضم في عضويته شركات التأمين العاملة في الدول العربية[3]

الفرع الثاني : التطور التاريخي للتأمين في الجزائر

ارتأينا أن نقسم هذه المرحلة إلى فترتين تشمل ما قبل و ما بعهد الاستقلال بعدها نتناول البنية الهيكلية لقطاع التأمينات المعتمدة إلى يومنا هذا :

أولا: التطور التاريخي للتأمين قبل الاستقلال

عرفت الجزائر أثناء الفترة الاستعمارية عدة قوانين نظمت قطاع التأمينات و هي تعد امتدادا للقوانين الفرنسية السارية في فرنسا آنذاك[4] ،و قد عرفت هذه المرحلة سيطرة الفروع و الوكالات الأجنبية على قطاع التأمين لاسيما الفرنسية مع بقاء تبعيتها للشركات الأم ، لهذا قسمنا هذه الفترة إلى مرحلتين :

---

[1] فهو لم يدخل الدول العربية إلا عندما بدأت الدول المشرق العربي بالاتصال بالدول الغربية من خلال التبادل التجاري في شكل صفقات تجارية و يعد التأمين البحري على البضائع الحكومية أول التأمينات التي عرفتها هذه الدول و من بين الأسباب التي أبطأت انتشاره فتاوى علماء المسلمين الذين حرموه ، أما دول المغرب العربي فقد عرفت التأمين بدخول الإستعمار إليها ، لكنه كان يتم بين فئة المستعمرين فقط و باستقلال هذه الدول فإنها أبقت على بعض الشركات الأجنبية لتمارس نشاطها كما حصل في الجزائر و ليبيا

[2] كما ظهرت في تونس شركة التأمين التعاوني سنة 1912 ، و في لبنان شركة التأمين العربية المحدودة سنة 1944 و شركة التأمين الملكي في المملكة المغربية سنة 1949، و في العراق شركة التأمين الوطنية سنة 1950 ، كما أنشأت شركات إعادة تأمين متخصصة كان أولها الشركة المصرية لإعادة التأمين سنة 1957 و في عام 1960 الشركة المركزية لإعادة التأمين في المملكة المغربية ، و شركة إعادة التأمين العراقية

[3] تاريخ صناعة التأمين في الوطن العربي ، مقال منشور في منتدى عالم التقنية و الأعمال على الموقع التالي: www.wtb.com/wtb/v64/showthread,php?8817

[4] عبد الرزاق بن خروف، التامينات الخاصة في التشريع الجزائري، الجزء الاول : التامينات البرية ،مطبعة حيرد، الجزائر، 1998، ص 32

المرحلة الأولى: مرحلة ما قبل صدور القانون التأمين 1930 :

عرفت هذه المرحلة ظهور مؤسستين للتأمين :

مؤسسة التأمين التبادلي ضد الحريق :(تعد هذه المؤسسة امتداد لمؤسسة الغرفة الملكية للتأمينات المنشأة سنة 1753 ، و هي أول مؤسسة في التأمين البحري) أنشأها المشرع الفرنسي سنة 1861 لتولي عمليات التأمين في الأراضي المحتلة من طرف فرنسا بما فيها الجزائر [1]

الصندوق المركزي لإعادة التأمين التبادلي للقطاع الفلاحي: أنشئ سنة 1907 بفرنسا ، و قد كان يمارس عمليات التأمين في الجزائر ،ما نستنتجه أن عمليات التأمين التي كانت تتم في الجزائر آنذاك كانت محدودة ، حيث شملت القطاع الفلاحي و ذلك لتشجيع المعمرين على الاستثمار في هذا القطاع أما التأمين الاجتماعي فقد تأخر ظهوره رغم أنه كان موجودا بفرنسا [2]

المرحلة الثانية : مرحلة ما بعد صدور قانون التأمين 1930: عرفت هذه المرحلة عدة قوانين ،نلخصها فيما يلي :

قانون التأمين الفرنسي الصادر بتاريخ 13 جويلية 1930 ، ينظم إلزاميا مجموع عقود التأمين البرية فقط دون البحرية ، و هو يعد أول محاولة ناضجة لتنظيم قطاع التأمين البري ، يتميز بقواعد آمرة تنظم العلاقة بين المؤمن و المؤمن له ، وواجبات كل منهما ، إضافة للإجراءات الواجبة الاتباع لإنشاء عقد التأمين و الشكليات الخاصة به ، هذا ولم يطبق في الجزائر إلا بصدور مرسوم خاص في 10 أوت 1933

يتعلق هذا القانون بالتأمين من الأضرار و التأمين على الاشخاص ، و قد اشتمل الأول على شكلين فقط هما التأمين ضد الحريق ، و التأمين ضد السرقة و الأضرار الناتجة عن هلاك الأشياء ، أما في الثاني فاهتم بالتأمين على الحياة بمختلف صوره (التأمين في حالة الحياة و الوفاة التأمين المختلط[3] ،التأمين لصالح الغير و التكميلي ...الخ) ، لكنه لم يتطرق أيضا لأنواع أخرى للتأمين على الأشخاص لا تقل أهمية عن الأنواع السابقة (كالتأمين على المرض و الحوادث المختلفة التي تسبب أضرار للإنسان و التأمين الجماعي ...الخ)

---

[1] جديدي معراج ،محاضرات في التامين الجزائري، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية ،،بن عكنون الجزائر، 2007، ص 13

[2] جديدي معراج، نفس المرجع ،ص 14

[3] جديدي معراج، نفس المرجع، ص 15

-مرسوم 14 جوان 1938 ، الذي ألغى بعض نصوص قانون جويلية 1930 ، وجاء برقابة الدولة على جميع شركات التأمين ، و بتدوين القوانين الداخلية لها وتحديد طريقة حساب و توظيف الأرصدة و سلطة إدارة الرقابة ، كما سمح لشركات التأمين الأجنبية بممارسة نشاط التأمين سواء في الجزائر أو فرنسا بعد الحصول على الإعتماد من الجهات المختصة .

-مرسوم مكمل للمرسوم السابق صادر في 30 ديسمبر 1938 يحدد شروط إنشاء شركات التأمين التبادلي و التجاري .

-المرسوم المؤرخ في 19 أوت 1941 المتعلق بمنح الرخص الخاصة للشركات و المؤمنين الأجانب و الضمانات التي يجب أن يقدموها (هذا وقد صدر قبله مرسوم 14 أوت 1941 ، المتعلق بكفالة الاحتياطات المستحقة لشركات التأمين و تحويل الربح إلى رأس مال .

-قانون 10 أوت 1943 ، الخاص بالتأمين الاجتماعي [1]

-مرسوم 17 أفريل 1943 ، الذي جاء بالتأمين على المؤسسات الاستشفائية العمومية

-أمر 04 أوت 1945 ، القاضي بالتأمين على المحلات العمومية (كفاءات السينما و الملاعب الرياضية) .

-مرسوم 14 نوفمبر 1949 المتعلق بالتأمين على النقل العمومي للبضائع و المسافرين

-الأمر الصادر بتاريخ 04 أكتوبر 1945 الذي تضمن الفصل بين حوادث العمل و قطاع التأمين إذ جعل الأول من اختصاص صندوق الضمان الاجتماعي

-قانون 27 فيفري 1958 المتعلق بإلزامية التأمين من المسؤولية لمالكي و مستعملي المركبات البرية ذات المحركات، المرسوم التطبيقي له صدر في جانفي 1959 (هذا وقد صدر قبله القانون المؤرخ في 31 ديسمبر 1951 ، ظهر على إثره صندوق ضمان السيارات)

-مرسوم 23 ديسمبر 1958 الخاص بالتأمين على التظاهرات الرياضية

-قرار 05 ماي 1962 المتضمن التأمين على الجمعيات الرياضية [2] .

[1] جديدي معراج، المرجع السابق، ص ص 16، 17

[2] جديدي معراج، المرجع نفسه، ص18

هذا و نشير إلى أن هناك عدة نصوص قانونية كانت موجودة أثناء فترة الاحتلال لا يمكننا أن نذكرها جميعها [1].

ثانيا – التطور التاريخي للتأمين من بعد الاستقلال

بعد الاستقلال شهدت الجزائر مشاكل لعدم وجود الإطارات و المسيرين في مختلف القطاعات ، و من بينها التأمين طبعا ، فلم يجد المشرع من وسيلة غير الاعتماد على القوانين الفرنسية عدا ما يتعارض مع السيادة الوطنية ، و ترك المؤسسات الفرنسية تنشط في هذا المجال حيث بلغ عددها 270 مؤسسة [2] ، إلا أنه لاحقا جاء بعدة اصلاحات و رغم ذلك فان بلادنا لم تعرف قانونا خاصا بالتأمينات إلا منذ سنة 1980 ، و ما كان من قبل لا يعبر إلا تمهيدا للوصول إلى ذلك القانون ، ثم صدر قانون التأمين لسنة 1995 المعدل و المتمم. و على هذا ارتأينا تقسيم هذه الفترة إلى أربعة أقسام كالآتي :

المرحلة الأولى : مرحلة الرقابة

تمتد هذه المرحلة من سنة 1962 إلى سنة 1966، شهدت صدور مجموعة من القوانين نوجزها فيما يلي :

–القانون رقم 62–157 المؤرخ في 11 ديسمبر 1962 و بموجبه تم تمديد سريان القوانين الفرنسية عدا ما يتعارض منها مع السيادة الوطنية ، بهذا استمرت قوانين التأمين الفرنسية ، وواصلت شركات التأمين المتواجدة قبل الاستقلال عملها .[3]

–القانون رقم 63–197 المؤرخ في 08 جوان 1963 المتعلق بفرض إعادة التأمين و إنشاء الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التامين ، و قد شدد على ضرورة إعادة التأمين على جميع عمليات التأمين

[1] القانون الصادر بتاريخ 25 أفريل 1946 الذي نص على تأميم 32 شركة تأمين، و بموجبه تم إنشاء: الصندوق المركزي لإعادة التأمين، المدرسة الوطنية العليا للإدارة، المجلس الوطني للتأمينات

[2] ALI HASSILI, op cit ,P25

[3] بن عبيدة عبد الحفيظ ، إلزامية تأمين السيارات و نظام تعويض الأضرار الناشئة عن حوادث المرور في التشريع الجزائري ، ط2، منشورات بغدادي، الجزائر، 2008، ص 21

التي تتم في الجزائر لدى الصندوق المذكور [1] علما أن وزير المالية أصدر قرارا في 15 أكتوبر 1963 يحدد النسبة المدفوعة ب 10% من رقم أعمال الشركة الممارسة [2]

– القانون رقم 63–201 المؤرخ في 08 جوان 1963 المتعلق بالإلتزامات و الضمانات المفروضة على شركات التأمين التي تمارس نشاطها بالجزائر، حيث نص على أن المؤسسات أيا كانت جنسيتها فهي خاضعة لرقابة وزير المالية ، كما فرض الاعتماد [3] ،و هو إجراء إداري لا يمكن لأي شركة تأمين أن تمارس نشاطها بدونه ، و يتطلب الحصول عليه دفع 25 % من معدل الأقساط الصافية الصادرة من الشركة في السنوات الخمسة الأخيرة [4]

و السبب الرئيسي الذي جعل المشرع يصدر هذا القانون هو أن الشركات التأمين الأجنبية العاملة في الجزائر آنذاك[5] لم تكن خاضعة لرقابة الدولة الجزائرية ، مما جعل بلادنا لا تستفيد من أصولها المالية لأنها كانت تحول رؤوس أموالها للخارج باستمرار و لهذا فإن الكثير من هذه الشركات توقفت عن نشاطها بمجرد صدور هذا القانون[6] ، و لم يبق في الساحة سوى سبعة عشر 17 مؤسسة نذكر منها الشركة الجزائرية للتأمين (SAA) ، التعاونية الخاصة بعمال التربية و الثقافة (MAATEC) ، كما اعتبرت المؤسسات التي لم تقدم لها طلب الاعتماد منسحبة و ألزمت بتصفية حساباتها[7] .

[1] المادتين 1 و 9 من القانون رقم 63–197 المؤرخ في 8 جوان 1963 المتعلق بفرض إعادة التأمين و إنشاء الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين، الجريدة الرسمية الصادرة في 11 جوان 1963، العدد 38

[2] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 32

[3] المادتين 1 و 3 من القانون رقم 63–201 المؤرخ في 8 جوان 1963 المتعلق بالإلتزامات و الضمانات، الجريدة الرسمية الصادرة في 14 جوان 1963، العدد 39

[4] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 33

[5] بلغ عدد شركات التأمين الأجنبية العاملة في هذا القطاع 270 شركة أغلبها فرنسية توجد مقراتها الرئيسية في فرنسا

[6] راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ في 9 اوت 1980، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر، 1992، ص4

[7] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص33

و باختصار فإن قوانين سنة 1963 قامت بترسيم قرارين أساسين هما: الأخذ بنظام إعادة التأمين و فرض رقابة الدولة على مؤسسات التأمين [1] و في سنة 1964 أصبح من حق المؤسسة العامة التي كانت تهتم فقط بإعادة التأمين أن تقوم بجميع عمليات التأمين و إعادة التأمين [2].

– القانون رقم 64–166 المؤرخ في 08 جوان 1964 الخاص بالمصالح الجوية و الذي نص على التأمين الإلزامي للطائرات [3].

وقد نشأت بالموازاة مع مؤسسات التأمين ذات الطابع التجاري ، مؤسسات التأمين ذات الطابع التبادلي و هي التأمين التبادلي الجزائري لعمال سلك التعليم و الثقافة MAATEC (أنشئ سنة 1964 بمقتضى قرار الاعتماد المؤرخ في 28 ديسمبر 1964) ، و الصندوق المركزي لإعادة التأمين التبادلي الفلاحي CNMA (أنشيء بموجب قرار الإعتماد المؤرخ في 28 أفريل 1964)

و تختلف هاتان المؤسستان عن الأخرى في أن الأولى من مؤسسات التأمين ذات الطابع التبادلي و هي عبارة عن جمعيات لا تهدف لتحقيق الفائدة إنما ممارسة عمل إجتماعي للإحتياط و التضامن و التعاون لصالح اعضائها عن طريق جمع الإشتراكات ، أما الثانية فتعتبر تاجرة في علاقاتها مع الغير .

المرحلة الثانية : مرحلة احتكار الدولة لقطاع التأمين

تمتد هذه المرحلة من سنة 1966 إلى سنة 1988 (أهم ما يميز هذه المرحلة أن الدولة في سنة 1974 قامت بتخصيص مؤسسات التأمين أي كل مؤسسة تتكفل بفرع معين من التأمين) و قد عرفت صدور عدة قوانين منها :

–الأمر رقم 66–127 الصادر في 27 ماي 1966 و بموجبه احتكرت الدولة جميع عمليات التأمين[4] التأمين[4] و سحب الإعتماد من شركات التأمين الخاصة حيث حول نشاطها إلى الشركة الجزائرية

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 32

[2] راشد راشد، المرجع السابق، ص 5

[3] عبد الرزاق بن خروف، المرجع نفسه ،ص 34

[4] المادة 1 من الأمر 66–127 الصادر في 27 ماي 1966، يتضمن إنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين، الجريدة الرسمية العدد 43 الصادرة في 31 ماي 1966،

للتأمين و الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين[1]، أي شركات التأمين التابعة للدولة [2] ،هذا و نشير إلى أن هذه هذا الاحتكار لم يشمل شركات التأمين ذات الشكل التعاوني [3] و هما اثنتان: تعاونية العمال التربية و الثقافة و الصندوق المركزي لإعادة التأمين الخاص بالتعاونيات الفلاحية [4]

-الأمر رقم 66-129 المؤرخ في 27 ماي 1966 و الذي جاء بتأميم الشركة الجزائرية للتأمين و انتقال أموال و حقوق التزامات هذه الشركة للدولة [5]

-الأمر رقم 69-107 الصادر في 31 ديسمبر 1969 ، الذي أوجب التأمين على المزارع التابعة للقطاع الإشتراكي و الشركات و المؤسسات الوطنية [6]

-الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974 المعدل و المتمم المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار ، حيث نص على أنه على كل مالك لمركبة الإلتزام بالإكتتاب في عقد تأمين يغطي الأضرار التي تسببها تلك المركبة للغير و ذلك قبل إطلاقها للسير و قد استثنى إلزامية التأمين بخصوص النقل بالسكك الحديدية [7]

-الأمر رقم 75-58 الصادر في 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني المعدل و المتمم فقد خصص المشرع فيه الفصل الثالث من الباب العاشر ، الكتاب الثاني لعقد التأمين ، القسم الثاني

---

[1] حيث تم إنشاء هذا الصندوق بموجب الأمر 63-197 كما جاءت لاحقا الشركة المركزية لإعادة سنة 1973 بموجب الأمر 73-54

[2] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 33

[3] المادة 2 من الأمر 66-127 السالف الذكر

[4] عبد الرزاق بن خروف، المرجع نفسه، نفس الصفحة

[5] المادتين 1 و 2 من الأمر رقم 66-129 المؤرخ في 27 ماي 1966، الجريدة الرسمية الصادرة في 31 ماي 1966، العدد 43

[6] عبد الرزاق بن خروف، المرجع نفسه، ص34

[7] المادتين 1 و 3 من الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974، الجريدة الرسمية الصادرة في 19 فيفري 1974، العدد 15

يتضمن الأحكام الخاصة بأنواع التأمين في المواد من 626 إلى 643 هذا وقد نصت المادة 620 منه أنه ينظم القانون المدني إضافة إلى القوانين الخاصة عقد التأمين [1]

-الأمر رقم 75-59 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 ، المتضمن القانون التجاري المعدل و المتمم لم ينظم عقد التأمين في نصوصه لكنه أشار إليه في المادة 02 منه على أن التأمين من الأعمال التجارية بحسب موضوعه [2]

-القانون البحري رقم 76-80 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976 المعدل و المتمم ، لم يهتم بالتأمين البحري لكنه نبه في المادة 403 منه إلى ضرورة إلزام مجهر السفينة بالتأمين على حياة البحارة [3].

-القانون رقم 80-07 الصادر في 9 أوت 1980 المنظم للتأمينات حيث يتولى تنظيم جميع أنواعها وقد ألغت المادة 191 منه الموارد من 626 إلى 643 من القانون المدني السابق الذكر ، المنظمة لأنواع التأمين [4]

-المرسوم رقم 80-34 الصادر في 16 فيفري 1980 يتضمن تحديد شروط تطبيق االمادة 7 من الأمر 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام تعويض الأضرار .

-المرسوم رقم 80-35 المؤرخ في 16 فيفري 1980 ، يتضمن تحديد شروط التطبيق الخاصة بإجراءات التحقيق في الأضرار و معاينتها ، التي تتعلق بالمادة 19 من الأمر 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام تعويض الأضرار .

[1] الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 26سبتمبر 1975 يتضمن القانون المدني المعدل و المتمم الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 سبتمبر 1975، العدد 78

[2] الأمر رقم 75-59 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 يتضمن القانون التجاري المعدل و المتمم الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 19 ديسمبر 1975، العدد 101

[3] الأمر رقم 76-80 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976 يتضمن القانون البحري الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 10 أفريل 1977، العدد 29 المعدل و المتمم بالقانون 98-05 المؤرخ في 25 يونيو 1998، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 27 يونيو 1998، العدد 47 المعدل و المتمم بالقانون 10-04 المؤرخ في 15 أوت 2010، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 18 أوت 2010، العدد 46

[4] الجريدة الرسمية المؤرخة في 12 أوت 1980، العدد33

-المرسوم رقم 80-36 الصادر في 16 فيفري 1980 ، يتضمن تحديد شروط التطبيق الخاصة بطريقة تقدير نسب العجز و مراجعتها التي تتعلق بالمادة 20 من الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام تعويض الأضرار .

-المرسوم رقم 80-37 المؤرخ في 16 فيفري 1980 يتضمن تحديد شروط تطبيق المادتين 32 و 34 من الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام تعويض الأضرار

و في سنة 1985 أعادت الدولة تنظيم قطاع التأمين فأصدرت مجموعة من المراسيم أنشأت بموجبها مجموعة من المؤسسات تسهر على القبام بعمليات التأمين في البلاد ، عملت على دعم مبدأ التخصص .

-المرسوم رقم 85-80 المؤرخ في 30 أفريل 1985 ، يحدد القانون الأساسي للشركة الجزائرية للتأمين و يجعل تسميتها الجديدة الشركة الوطنية للتأمين SAA و بموجبه فهي تتمتع بالشخصية المعنوية و الإستقلال المالي [1]، و هي متخصصة بضمان الأخطار الخفيفة، كالأخطار التي تحدثها الآليات البرية و قطاع النشاط و تلك المتعلقة بالسكن، و التأمينات على الأشخاص[2].

-المرسوم رقم 85-81 المؤرخ في 30 أفريل 1985 الذي عدل القانون الأساسي الخاص بالصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين و جعل تسميته الجديدة الشركة الجزائرية للتأمين CAAR ، حيث تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي[3] و من بين ما تضمنته هذه الشركة أخطار البناء بما فيها المسؤولية المدنية و المهنية للبناء ، و أخطار الهندسة، التركيب، الورشات، تكسير الزجاج الأخطار التي لها صلة بالمسؤولية المدنية للمنتجين[4] .

---

[1] المادة 2 من المرسوم رقم 85-80 المؤرخ في 30 أفريل 1985 المتعلق بتحديد القانون الأساسي للشركة الجزائرية للتأمين و يجعل تسميتها الجديدة الشركة الوطنية للتأمين، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 1 ماي 1985، العدد 19

[2] المادة 5 من المرسوم رقم 85-80 السالف الذكر

[3] المادة 2 من المرسوم رقم 85-81 المؤرخ في 30 أفريل 1985 الذي يعدل القانون الأساسي الخاص بالصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين و يجعل تسميته الجديدة الشركة الجزائرية للتأمين الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 1 ماي 1985، العدد 19

[4] المادة 5 من المرسوم رقم 85-81 السالف الذكر

-المرسوم رقم 85-82 المؤرخ في 30 أفريل 1985 الذي أنشأ الشركة الجزائرية لتأمينات النقل CAAT و هي مؤسسة عمومية متمتعة بالشخصية المعنوية و بالإستقلال المالي[1] ، تتمثل مهامها في القيام بعمليات التأمين البحري ، الجوي ، البري و عمليات التأمين المرتبطة بحركات القطارات و النقل [2]

-المرسوم رقم 85-83 المؤرخ في 30 أفريل 1985 المعدل و المتمم للأمر رقم 73-54 الصادر في 1 أكتوبر 1973 ، هذا المرسوم يعدل القانون الأساسي الخاص بالشركة المركزية لإعادة التأمين CCR و قد جاء فيه بأنها شركة تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي [3] تتولى القيام بعمليات التأمين على اختلاف أشكالها ، المشاركة في تنمية السوق الوطنية لإعادة التأمين برفع قدراتها على الحجز طبقا لمبادئ إعادة التأمين الأساسية و تقنيته ، تحقيق التوازن المالي في مجال إعادة التأمين عن طريق عائدات مالية تعويضية و تطوير المبادلات و النعاون الدولي مع مراعاة الاختيارات الأساسية للبلاد [4].

المرحلة الثالثة : مرحلة إلغاء التخصص

شرعت الجزائر منذ سنة 1988 في تطبيق برنامج إصلاحي شمل القطاع الاقتصادي الجزائري بموجب القانون رقم 01/88 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الإقتصادية الصادر بتاريخ 12 جانفي 1988 ، فبموجب الإصلاحات التي قامت بها الدول أصبحت شركات التأمين تتمتع باستقلالية أكبر و صار لها الحق في ممارسة نشاطاتها في جميع فروع التامين منذ مدة 1989[5] ، هذا و قد عرفت هذه المرحلة صدور القانون رقم 88-31 الصادر في 19 يوليو 1988 المعدل و المتمم للأمر 74-15 المذكور سابقا

[1] المادة 1 و 2 من المرسوم رقم 85-82 المؤرخ في 30 أفريل 1985 المتعلق بإنشاء الشركة الجزائرية لتأمينات النقل و تحديد قانونها الصادر بالجريدة الرسمية العدد19 مؤرخة في 1 ماي 1985

[2] المادة 5 من المرسوم رقم 85-82 المذكور سابقا

[3] المادة 2 من المرسوم 85-83 المؤرخ في 30 أفريل 1985 يعدل القانون الأساسي الخاص بالشركة المركزية لإعادة التأمين الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 1 ماي 1985، العدد 19

[4] المادة 5 من المرسوم رقم 85-83 السالف الذكر

[5] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص35

المرحلة الرابعة : مرحلة إلغاء االحتكار الدولة لقطاع التأمينات

تمتد هذه المرحلة من سنة 1995 إلى يومنا هذا ، فبعد الإصلاحات الأخيرة المتعلقة بإلغاء التخصص و استقلالية المؤسسات العمومية للتأمين إضافة لفتح السوق على المنافسة ، لم يحقق قطاع التأمين النتائج المتوقعة ، فهي لم تكن كافية كديناميكية تجارية حقيقية ، حيث أن الإحتكار الذي كانت تفرضه الدولة بحصر قطاع التأمين في الشركات العمومية شكل عائقا لنجاح المنافسة هذا ما جعل المشرع يجري تعديلا على القوانين المنظمة للتأمين فأصدر الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات ، المعدل و المتمم بالقانون رقم 06-04 المؤرخ في 20 فيفري 2006 و قد جاء بإلغاء إحتكار الدولة لقطاع التأمين و سمح للقطاع الخاص وطنيا كان أو أجنبيا بممارسة نشاط التأمين ، زيادة عن بعض الآليات و الميكانيزمات الجديدة لتنظيم و مراقبة القطاع بطريقة أفضل و ذلك من خلال إنشاء وسيط التأمين الذي يشمل الوكيل العام و سمسار التأمين اللذان يعتبران قناة توزيع جديدة لهذه الخدمة.

و قد عززت الدولة من رقابتها لحماية المؤمن لهم بإنشاء لجنة الإشراف على التأمينات بموجب المادة 209 منه ، إضافة لجهاز استشاري يدعى المجلس الوطني للتأمين CNA في 25 جانفي 1995 ، نصت عليه المادة 274 منه كما قامت بتعديل هيكل مراقبة قطاع التأمين على مستوى وزارة المالية [1] . و قد ألغى هذا القانون جميع القوانين المخالفة له لاسيما القانون رقم 63-201 المؤرخ في 08 جوان 1963 المتعلق بالإلتزامات و الضمانات المفروضة على مؤسسات التأمين التي تمارس نشاطها بالجزائر ، و الأمر رقم 66-127 الصادر في 27 ماي 1966 و بموجبه احتكرت الدولة جميع عمليات التأمين، و القانون رقم 80-07 الصادر في 9 أوت 1980 المنظم للتأمينات [2]

ما نلاحظه أن هذا القانون يتسم بالشمولية حيث جاء مقسم في ثلاثة كتب :

الكتاب الأول مخصص لعقد التأمين ، و الثاني للتأمينات الإلزامية ، أما الثالث فهو لتنظيم و مراقبة نشاط التأمين .

[1] بيشاري عبد الكريم، تسويق خدمات التأمين و أثره على الزبون، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق، كلية العلوم الإقتصادية و علوم التسيير، جامعة سعد دحلب بليدة، جانفي، 2005، ص84

[2] المادة 278 من قانون التأمينات السالف الذكر

ثالثا– البنية الهيكلية لقطاع التأمينات المعتمدة إلى يومنا هذا :

هناك عدة شركات تقوم بعمليات التأمين حيث سجل قطاع التأمين ثمانية عشر شركة في نهاية سنة 2007 ، منها ما هي عمومية و أخرى خاصة و كذلك مؤسسات تعاضدية و أخيرا شركات متخصصة و في دراستنا هذه سنقوم بالتعريف ببعض من هذه الشركات لاستحالة التطرق إليها جميعا.

1–شركات التأمين العمومية : تضم ما يلي :

أ– الشركة الوطنية للتأمين SAA:

أنشأت في 12 ديسمبر 1963، و قد كانت عبارة عن شركة مختلطة جزائرية مصرية ، وقد تم تأميمها بموجب الأمر رقم 66–129 المؤرخ في 27 ماي 1966 [1] و في سنة 1975 أصبحت تتولى عمليات تأمين السيارات ، الأشخاص و الأخطار البسيطة ، و بعد إلغاء التخصص نوعت الشركة محفظتها بضم الفروع الأخرى للتأمين .

هذا و قد بلغ رقم أعمالها سنة 2000 ما يقارب 6.46 مليار دج كما تضم 309 فرعا إضافة إلى 147 وكيلا عاما و تشغل أكثر من 4325 عاملا .

حددت عمليات التأمين التي تقوم بها سنة 1998 بمايلي : – تأمينات السيارات – تأمينات من الحريق و العناصر الطبيعية – تأمينات في مجال البناء – التأمينات من المسؤولية المدنية العامة – التأمينات من الأضرار الأخرى اللاحقة بالأملاك – التأمينات من الخسائر المالية المختلفة – تأمين النقل البري – تأمينات النقل عبر السكك الحديدية – تأمينات النقل الجوي – التأمينات في حالة الحياة و في حالة الوفاة و تأمين المزدوج – تأمينات النقل البحري – التأمين من الحوادث الجسمانية – التأمين الجماعي – التأمين التراكمي – تأمينات الأشخاص الأخرى – تأمين القرض –تأمين الكفالة – إعادة التأمين [2].

[1] الجريدة الرسمية رقم 66–129 المؤرخ في 27 ماي 1966 السالفة الذكر

[2] القرار المؤرخ في 6 أفريل 1998 المتضمن اعتماد الشركة الوطنية للتأمين، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 17 ماي 1998، العدد 31

ب–الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين CAAR :

أنشأت في سنة 1963 و قد كانت تسمى الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين و قد كانت تتولى القيام بعمليات إعادة التأمين، إذ ألزمت جميع المؤسسات الوطنية بوضع 10% من محفظتها لديها ، و في سنة 1964 صار بإمكانها القيام بجميع عمليات التأمين ، هذا وقد تخلت سنة 1973 عن عمليات إعادة التأمين للشركة المركزية لإعادة التأمين CCR كما تركت سنة 1985 أنشطة تأمين النقل للشركة الجزائرية لتأمين النقل ، و ابتداءا من هذه السنة أصبحت متخصصة في تأمين الأخطار الصناعية و الحوادث و المسؤولية المدنية و الأخطار المختلفة .

أما في سنة 1989 فإثر استقلالية المؤسسات الاقتصادية العمومية و إلغاء التخصص طورت هذه الشركة محفظتها في تأمين النقل ، السيارات ، الأخطار المتعددة و تأمين الأشخاص و في سنة 1995 أصبحت شريكا في رأسمال الشركة الجزائرية لضمان الصادرات CAGEX ، هذا وقد رفعت قيمة رأسمالها من خمسة مائة 500 مليون دج سنة 1994 إلى 2 مليار دج ثم 2.7 مليار دج سنة 1998 وقد وصل رقم أعمالها سنة 2000 إلى ما يقارب 4.29 مليار دج و عدد موظفيها 1700 موظفا [1] ،حددت عمليات التأمين التي تقوم بها سنة 2000 بنفس تلك التي تتولاها الشركة الوطنية للتأمين SAA.[2]

ج–الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT:

هي شركة عمومية ذات أسهم تعود ملكيتها للدولة ، برأسمال يقدر ب 80 مليون دج سنة 1985 ، ثم انتقل إلى 1.5 مليار دج و قد قدر رقم أعمالها سنة 2000 حوالي 4.05 مليار دج

[1] بيشاري عبد الكريم، المرجع السابق، ص85

[2] إلا أنه قبل تعديل سنة 2000 فيما يخص تأمينات النقل البحري فقد كانت تقوم ب : تأمين أجسام العربات البحرية ، تأمين الناقل و المستغل من المسؤولية المدنية ، تأمينات بحرية أخرى. يمنح إعتماد تأمين البضائع و الأمتعة المنقولة عبر البحر.4.3. لفترة انتقالية تقدران بسنتين ماليتين 1998–1999 ، فإذا استمر عجز هذا الفرع يسحب الاعتماد نهائيا طبقا للإجراءات التنظيمية المعمول بها –القرار المؤرخ في 6 أفريل 1998 المتضمن إعتماد الشركة الجزائرية للتأمين، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 17 ماي 1998، العدد31 المعدل و المتمم بالقرار المؤرخ في 6 نوفمبر2000 الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 ديسمبر2000، العدد 81

حددت عمليات التأمين التي تقوم بها بنفس تلك التي تتولاها الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التامين[1]

2-شركات التأمين الخاصة :

بعد سنة 1995 نشأت عدة شركات تأمين خاصة ، إما كفروع لشركات أجنبية أو مؤسسات جزائرية ، حيث سمح لها بممارسة كل عمليات التأمين و إعادة التأمين نذكر منها :

أ-مؤسسة ترست الجزائر TRUST ALGERIA :

تم إنشاء مؤسسة ترست الجزائر للتأمين و إعادة التأمين في 25 أكتوبر 1997 و اعتمدت بموجب قرار مؤرخ في 18 نوفمبر من نفس السنة ، و هي شركة ذات أسهم برأسمال مشترك (جزائري – بحريني – قطري) قدره 1.8 مليار دج موزع بين أربعة مساهمين كالآتي :

-ترست الدولية البحرينية بنسبة 60 بالمئة

-الشركة المركزية لإعادة التامين الجزائرية CCRبنسبة 17.5 بالمئة

-الشركة الجزائرية للتامين و إعادة التأمين CAARبنسبة 17.5 بالمئة

-العامة للتأمينات القطرية بنسبة 5 بالمئة

و نشير أن المساهم الرئيسي في هذه الشركة يملك شبكة فروع واسعة و منتشرة عبر العالم و هذه الشركة تستجيب حاليا لحاجيات الزبائن الدوليين ، حيث تتميز خدماتها بالجودة و الاستجابة لمتطلبات البيئة و المحيط ، إذ تملك خبرة في ميدان الأخطار التكنولوجية ، و هذا ما سمح بتحقيق رقم أعمال مرتفع وصل في سنة 2000 إلى 822 مليار دج و ذلك بعد ثلاث سنوات فحسب من إنشائها .

ب-الشركة الدولية للتأمين و إعادة التأمين CIAR:

تم إنشاء هذه المؤسسة في 15 فيفري 1997 ، و اعتمدت بموجب القرار المؤرخ في 05 أوت 2011 برأسمال قدره 450 مليون دج ، حيث سمح لها بمزاولة عمليات التأمين في جميع أنواعه

[1] القرار المؤرخ في 6 أفريل 1998، المتضمن إعتماد الشركة الجزائرية للتأمينات، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 17 ماي 1998، العدد 31 المعدل و المتمم بالقرار المؤرخ في 6 نوفمبر 2000، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 ديسمبر 2000، العدد 81

زيادة عن عمليات إعادة التأمين ، فإضافة لتأمين الأخطار [1] العادية قامت الشركة الدولية للتأمين و إعادة التأمين بهدف تلبية حاجيات الزبائن و المؤسسات الجزائرية بعد الانفتاح الاقتصادي الذي حصل في بلادنا بممارسة منتوجات تأمينية جديدة مثل ضمان الكفالات و ضمان قروض البيع .

و لهذه الشركة شبكة تجارية تشمل على 25 وكيل تأمين عبر أهم ولايات الوطن إضافة إلى توظيفها لقرابة 10000 عاملا في إطار تعزيز إمكانياتها البيعية ، لعرض خدمات المؤسسة على الزبائن المحتملين تحت إشراف فريق متكامل من الكفاءات و المهارات باحترافية عالية .

ت-الجزائرية للتأمينات 2A:

هي شركة ذات أسهم أنشأت بتاريخ 25 جانفي 1995 [2] و اعتمدت في 05 أوت 1998 [3] لتمارس عمليات التأمين و إعادة التأمين برأسمال قدره 500 مليون دج (ليصل حاليا إلى ألفين 2000 مليون دج وفقا للموقع الالكتروني للشركة) ، و من بين الخدمات التي تقدمها الجزائرية للتأمينات لزبائنها نذكر مايلي : - تأمين الأخطار الصناعية – تأمين السكن و المباني – تأمين أخطار السيارات – التأمين الفلاحي – تأمين الأخطار المتعددة .

كما عملت الشركة على تنمية شبكة توزيعها من خلال 25 وكالة موزعة عبر أهم الولايات ممثلة بثلاثة فروع جهوية ، و بعد سنتين من النشاط حققت الشركة 345 مليون دج

ث-شركة سلامة لتأمينات الجزائر:

اعتمدت هذه الشركة بمقتضى القرار رقم 46 الصادر بتاريخ 2 جويلية 2006 عن وزير المالية ، و التي امتصت شركة البركة و الأمان للتأمين و إعادة التأمين[4]التي أصبحت تسمى سلامة للتأمينات بعد انضمامها لمجموعة السلامة التي نشأت في دبي بدولة الإمارات العربية المتحدة.

[1] بيشاري عبد الكريم، المرجع السابق، ص87

[2] بموجب الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995

[3] بموجب القرار المؤرخ في 5 أوت 1998، و تضمن جميع أنواع عمليات التأمين التي اعتمدت من أجل القيام بها

[4] هي شركة ذات أسهم أنشئت في 26 مارس 2000، تمارس كل عمليات التأمين و إعادة التأمين برأسمال قدره 480 مليون د ج

ج-شركة الريان للتأمين:

أنشأت سنة 2001 بشراكة جزائرية قطرية (27 بالمئة للجزائر ، 63 بالمئة لقطر)، و قد بدأت العمل سنة 2002 ، هذا و تتميز هذه الشركة بشبكة توزيع دولية واسعة خاصة في دول الخليج العربي و تسعى لكسب مكانة محترمة في السوق الجزائرية ، إلا أن الحظ لم يحالفها لأن مجمع الريان قد أعلن إفلاسه سنة 2006

ح-العامة للتأمينات المتوسطية GAM :

أنشأت بموجب القرار المؤرخ في 08 جويلية 2001 لمزاولة كل عمليات التأمين برأسمال وطني قدره 500 مليون دج بمساهمة شريك واحد جزائري بنسبة قدرها 90 بالمئة.

تسعى المؤسسة إلى تقديم خدمات متميزة و متنوعة لزبائنها إضافة لتغطية كل مناطق الوطن بشبكة توزيع تقدر ب 140 وكالة ممثلة بأربعة فروع جهوية .

خ-الشركة العابرة للقارات للتأمين و إعادة التأمين ASTARHANA:

إضافة لشركة ALLIANCE ACCURANCES التي أنشأت في 30 جويلية 2005 برأسمال اجتماعي يقدر ب 500 مليون دج و شركة CARDIF EL DJAZAIR حيث أنشأت في 13 سبتمبر 2007 و شركة أكسا للتأمينات الجزائر دوماج بموجب القرار المؤرخ في 3 أكتوبر 2011 المتضمن إعتمادها، و شركة أكسا للتأمينات الجزائر الحياة وفقا للقرار المؤرخ في 2 نوفمبر 2011 المتعلق باعتمادها. اعتمدت سنة 2001 وواجهت عدة صعوبات انتهت بالتصفية [1]

د-شركة مصير حياة:

تم اعتماد هذه الشركة بموجب قرار الصادر في 11 أوت 2011 و ذلك لممارسة عمليات التأمين التالية : -حوادث -مرض -المساعدة(مساعدة الأشخاص المعرضين لصعوبات لا سيما خلال تنقلاتهم) – الحياة – الوفاة – الزواج – الولادة – تأمينات متعلقة بأموال الإستثمار – رسملة – تسيير الأموال الجماعية – الاحتياط الجماعي – إعادة التأمين [2].

[1] بيشاري عبد الكريم، المرجع السابق، ص88

[2] القرار الصادر بتاريخ 11 أوت 2011 المتضمن إعتماد شركة مصير حياة، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 16 أكتوبر 2011، العدد 56

3-المؤسسات المتخصصة :

عددها خمس شركات متخصصة :

أ-الشركة الجزائرية لضمان الصادرات [1] CAGEY:

أنشأت في شكل شركة ذات أسهم في 10 جانفي 1996 ، برأسمال يقدر ب مائتين و خمسين 250 دينار جزائري و ذلك بمساهمة الشركات التالية :

البنك الوطني الجزائري BNA، بنك الجزائر الخارجي BEA، القرض الشعبي الجزائري Cpa، بنك التنمية المحلية BDL ، الشركة الوطنية للتأمين SAA ، الشركة الجزائرية للتأمين CAAR ، الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR

و قد رفعت الشركة من رأسمالها في سنة 1999 (ليصل إلى أربعمائة و خمسون مليون د ج) لتتمكن من ممارسة نشاط إعادة التأمين و أصبحت تؤمن الأخطار التالية :

الأخطار التجارية: كأخطار عدم القدرة على التسديد أو انخفاض الأصول

الأخطار السياسية: كأخطار الناجمة عن الأزمات السياسية في الدولة التي يمارس فيها النشاط

أخطار عدم التحويل: الأموال التي يدفعها المشتري و التي قد لا يتم تحويلها .

أخطار الكوارث: كالكوارث الطبيعية

الأخطار التي تصيب العارض في البلدان الأجنبية

و منه فإن الشركة الجزائرية لضمان الصادرات تقدم مزيجا من الخدمانت و المتمثل في :

-عقد شامل لتغطية رقم الأعمال المحقق من الصادرات

-عقود فردية مرتبطة بعملية التصدير

-عقد تأمين المعروضات في الخارج

[1] بموجب المرسوم 9-96 المؤرخ في 10 جانفي 1996 المتعلق بتأمين القرض الموجه للتصدير

ب-الشركة الجزائرية لضمان قروض الاستثمار AGCI:

أنشأت سنة 1999 برأسمال يقدر ب 2 مليار دج مشترك بين الدولة و البنوك العامة مهمتها الأساسية ضمان قروض الإستثمار الموجهة للأفراد و المؤسسات .

ت-الشركة ضمان القروض العقارية SGSI:

أنشأت سنة 1999 برأسمال يقدر ب ألف مليون دج مشترك بين الدولة و البنوك العامة تقدم الضمانات للبنوك التي تقدم بدورها القروض العقارية التي هي في نمو مستمر مؤخر [1].

ث-الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR:

تم إنشاؤها سنة 1973 بموجب الأمر 73-54 الصادر في 01 أكتوبر 1973 ، ثم عدل بموجب المرسوم 85-83 المؤرخ في 30 أفريل 1985 و ذلك من أجل القيام بالمهام التي سبق أن تطرقنا إليها سابقا في التطور التاريخي .

و بعد اصلاحات سنة 1995 قامت الشركة بتكييف استراتيجياتها لتبقى متربعة على مهمة إعادة التأمين ، من خلال تسيير مواردها البشرية و الإستغلال الجيد للمعلومات و تتبع المحيط ،فضلا عن تأسيس مجمعات لإعادة التأمين بالشراكة مع مؤسسات جزائرية و أجنبية و تجميع رأسمالها و في هذا الإطار نذكر أن الشركة المركزية لإعادة التأمين شريك و مساهم في العديد من المؤسسات منها :

-الشركة المتوسطية للتأمين و إعادة التأمين MEDRE لندن

-الشركة الإفريقية لإعادة التأمين AFRIC-RE ليقوص نيجيريا

-الشركة العربية لإعادة التامين ARAB-RE بيروت

-الشركة الجزائرية لضمان الصادرات CAGEX الجزائر

إضافة إلى هذا النوع من الشراكة قامت الشركة المركزية لإعادة التأمين بعدة مشاريع استثمارية منها :

[1] بيشلري عبد الكريم، المرجع السابق، ص89

-المساهمة في تأسيس مؤسسة الاستثمار الفندقي STH

-المساهمة في إنشاء مؤسسة البورصة و القيم SGBV

-المشاركة في تأسيس مؤسسة لإعادة التأمين بالشراكة مع TRUST الدولية البحرينية و التي سميت شركة إعادة التأمين البحرينية .

ج-شركة تأمين المحروقات CASH:

تم اعتمادها بموجب القرار المؤرخ في 18 يوليو من سنة 1999 لممارسة جميع عمليات التأمين و إعادة التأمين ، و هي شركة ذات أسهم برأسمال يقدر ب 18 مليار دج موزعة كما يلي :

-سونطراك 50 %

-الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين CAAR ب 33 %

-الشركة المركزية لإعادة التأمين CCP ب 17 % [1]

ثم تخصصت شركة تأمين المحروقات CASH في ميدان المحروقات خاصة فيما يتعلق بالمشاريع قيد الإنجاز و المتمثلة في :

ميدان المحروقات – بناء الهياكل الطاقوية- الاستغلال الصناعي للمنشآت – السفن الحاملة للنفط

ومن أهم المشاريع التي تم تأمينها من طرف شركة CASH نذكر :

-مشروع تطوير حقل عين صالح – مشروع تطوير حقل عين أمناس للغاز

-مشروع إنجاز مصنع لمعالجة الزيوت

-مشروع إنجاز محطة لتحلية البحر بعد ثلاث سنوات من ممارسة هذه الشركة لنشاطها حققت رقم أعمال قدره 1.9 مليار دج .

4- المؤسسات التعاضدية (التعاونية) : سجل قطاع التأمين تعاونيتين اثنتين هما :

[1] بيشاري عبد الكريم، المرجع السابق، ص 86

أ-الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي CNMA:

أنشئ الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي في ديسمبر 1972 من أجل مزاولة عمليات التأمين التعاوني ، و قد تم توسيع أنشطة الصندوق بعد سنة 1995 لتصل للعمليات البنكية المتعلقة بالفلاحة و تنميتها ، زيادة على الصيد البحري و تأمين الأخطار المتعلقة بالعتاد الفلاحي ، حيث يعتبر الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي أضخم تعاونية بقطاع التأمين في بلادنا ، إذ قدرت حجم الإشتراكات ب 2.27 مليار دج سنة 2002 . وفي سنة 2000 تم اعتماد الصندوق الوطني للتعاضدية الفلاحية لممارسة عمليات التأمين التالية :

التأمينات الزراعية: التأمين ضد البرد ، التأمين من هلاك الماشية ، التأمينات الزراعية الأخرى

التأمينات البرية: تأمينات العتاد الفلاحي التحرك و السيارات ، تأمينات من الحريق و العناصر الطبيعية ، تأمينات في مجال البناء ، تأمينات من المسؤولية المدنية العامة ، التأمينات من الأضرار الأخرى اللاحقة بالأملاك .

تأمينات النقل: تأمين البضائع أو الأمتعة المنقولة عن طريق الجو ، تأمين أجسام العربات البحرية (سفينة الصيد)، تأمينات نقل البضائع أو الأمتعة المنقولة عن طريق البحر.

تأمينات الأشخاص: التأمين من الحوادث الجسمانية ، التأمين الجماعي .

تأمينات القرض و تأمين الكفالة: تأمين القرض ، تأمين الكفالة

إعادة التأمين[1]

ب-التعاونية الجزائرية لتأمين عمال التربية و الثقافة NAATEC:

اعتمدت في 10 ديسمبر 1964 ، و هي لا تقوم سوى بممارسة عمليات تأمين السيارات و الأخطار المتعددة المتعلقة بعمال التربية و الثقافة مما جعل حجم رقم أعمالها لا يفوق 16 مليون دج سنة 2002 [2] .

[1] يتم اعتماد الصندوق الوطني للتعاضدية الفلاحية لفكرة انتقالية مدتها سنتين ، و عليه خلال هذه المدة اتخاذ كل الإجراءات التي من شأنها أن تفصل بصفة فعلية بين النشاط التأميني النشاط البنكي من الجانبين القانوني و المالي

[2] القرار المؤرخ في 6 نوفمبر 2000 المتضمن إعتماد الصندوق الوطني للتعاضدية الفلاحية الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 ديمبر 2000، العدد 81. بيشاري عبد الكريم، المرجع السابق، ص89

و في الأخير نقول صدرت مجموعة قرارات سنة 2011 تتضمن إعتماد كل من شركة ترست الجزائر للتأمين و إعادة التأمين ، الشركة الوطنية للتأمين ، الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين ، الشركة الجزائرية للتأمينات ، الشركة الدولية للتأمين و إعادة التأمين ، شركة تأمين المحروقات ، الصندوق الوطني للتعاضدية الفلاحية ، شركة تأمين التأمينات العامة المتوسطية ،شركة أليونس تأمينات ، شركة سلامة للتأمينات الجزائر .

و قد حددت عمليات التأمين التي تقوم بها بما يلي :

-حوادث (خدمات تعويضية)
-مرض (خدمات تعويضية)
-أجسام العربات البرية الأخرى (غير المستعملة عبر السكة الحديدية)
-أجسام العربات السكة الحديدة – البضائع المنقولة – الحريق و الإنفجار و العناصر الطبيعية
-أجسام العربات الجوية – أضرار أخرى لاحقة بالأملاك
-أجسام العربات البحرية و البحيرية – المسؤولية المدنية للعربات البرية المحركة ذاتيا
-المسؤولية المدنية العامة – المسؤولية المدنية للعربات الجوية
-القروض – الكفالة – المسؤولية المدنية للعربات البحرية و البحيرية
-الخسائر المالية المختلفة – الحماية القانونية – إعادة التأمين[1].

المطلب الثالث : خصوصيات عقد التأمين و أساسياته

في إطار دراستنا هذه ، و بعد أن تناولنا مفهوم عقد التأمين و التطور التشلايعي له و أساسياته ، نتطرق الآن لخصوصياته ، و ذلك وفق التفصيل الآتي :

الفرع أول : خصوصيات عقد التأمين :

و فيه نتناول أهمية التأمين و خصائصه ، إضافة لأشكاله ، و هذا باتباع التقسيم الموالي :

[1] مجموعة قرارات متضمنة إعتماد مجموعة من شركات التأمين الصادرة في الجريدة الرسمية المؤرخة في 16 أكتوبر 2011، العدد 56

أولا : أهمية التأمين: نقصد بأهمية التأمين الفوائد و النتائج المرجوة منه[1] التي نستشفها من وظائفه التي سوف نتطرق إليها ثم نبين مزاياه و عيوبه.

1- وظائف التأمين : للتأمين ثلاث وظائف هي :

أ – الوظيفة الاقتصادية : هناك عدة وظائف تندرج تحت هذه الوظيفة نذكرها فيمايلي :

التأمين وسيلة للإئتمان : فهو يبعث الأمان في نفسية المؤمن له ، إذ يعتبر وسيلة للإئتمان سواء للفرد أو للدولة ، لذلك سنتناوله على الوجهين الفردي و العام [2].

الإئتمان الفردي : ففي التأمين على الحياة قد يرهن هذا الأخير وثيقة التأمين لدى الغير ضمانا لدينه كما قد يؤمن صاحب العقار عقاره من الحريق مثلا في حالة ما إذا رهنه و استشرط الذائن المرتهن عليه ذلك لينتقل حقه إلى مبلغ التأمين في حالة احترق العقار[3] .

الإئتمان العام : فالتأمين وسيلة إئتمان بالنسبة للدولة أيضا ، التي تستعمل رؤوس أموال شركات التأمين و احتياطاتها ، فهي منفذ للخروج من أزمة احتياجها لرأس المال ، فهي تطرح سندات في السوق المالية تشتريها شركات التأمين[4]

هذا و تظهر الأهمية الاقتصادية للتأمين في المعاملات و المبادلات الدولية ، إذ يشجع المستثمرين و الموردين على ممارسة أنشطتهم العابرة للحدود بأمان و اطمئنان ، و ذلك بأنهم لن يتعرضوا للمخاطر السياسية ، الطبيعية أو التجارية ، و في هذا السياق تم إنشاء عدة مؤسسات للضمان على المستوى الإقليمي و الدولي لتغطية جميع أنواع الأخطار و الخسائر فيما يخص المبادلات الدولية ذات الصلة بالعمليات التجارية أو الإستثمارية[5] .

---

[1] عبد القادر جعفر، نظام التأمين الإسلامي: محاولة لإبراز نظام الإسلام المتكامل في تأمين الأنفس و الأموال من الأضرار : تشريعا و وقاية و رعاية و تعويضا و عرض للتأمين الوضعي و بيان أحكامه، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1971، ص 297

[2] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص32

[3] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1031

[4] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 33

[5] جديدي معراج، المرجع السابق، ص 16

و هنا نذكر أن الدول العربية أنشأت المؤسسة العربية لضمان الإستثمار ، تشجيعا لتدفق رؤوس الأموال العربية إليها ، ذلك أن هذه المؤسسة تؤمنها من المخاطر غير التجارية [1].

التأمين وسيلة لجمع رؤوس الأموال:

إن الأقساط التي يدفعها المؤمن لهم لشركات التأمين تقوم باستثمارها لدفع الاقتصاد القومي و تنميته ، بهذا التأمين يعد وسيلة لجمع المدخرات و يوظفها للمصلحة العامة ، و لهذا فإن كثيرا من الدول أممت شركات التأمين و تتدخل في رقابة أموالها و كيفية استثمارها لتضمن استغلالها لفائدة البلاد.[2]

التأمين وسيلة للإدخار:

يعد التأمين من أهم وسائل الإدخار للحصول على رأس المال ، مثلما هو في التأمين لحالة الحياة ، حيث يحصل المؤمن له على مبلغ التأمين إذا قدرت له الحياة طوال الفترة المحددة في العقد و هو مبلغ غالبا ما يزيد عن مبلغ الأقساط التي دفعها ، فإبرامه عقد التأمين ليس لأنه يريد أن يتجنب خطرا معينا يهدد شخصه أو ماله ، إنما يهدف للإدخار و جمع الأموال [3].

ب- الوظائف الأخلاقية : للتأمين عدة مميزات أخلاقية نوجزها فيمايلي :

الإحتياط المستقبلي : يضحي المؤمن له بمجموعة من أمواله في الحاضر لتفادي الخطر في المستقبل فهو وسيلة لادخار الشخص من حاضره لمستقبله ، في وقت يكون موسرا إلى وقت يكون فيه معسرا و هذا تنفيذا لمقولة دينار وقاية خير من قنطار علاج [4].

تعمل الوقاية على محاولة تجنب الأخطار و المحافظة على الأرواح و الممتلكات فنجد شركات التأمين تقوم بحملات توعية للوقاية من الأخطار المختلفة كالحريق مثلا ، للتعريف بها

[1] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص34

[2] محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص15

[3] عبد القادر جعفر، المرجع السابق، ص 298

[4] سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص79

و استخلاص أفضل الطرق للقضاء عليها ، إضافة للأبحاث التي تتم عن حوادث السيارات لمعرفة أسبابها و طرق الوقاية منها [1] .

و في مجال التأمين على الحياة تحت الشركات المتخصصة على الإعتناء بالصحة و حفظها من خلال دراسة و اقتراح شروط السلامة في المصاعد و المراجل ، هذا و تقوم شركة التأمين بالزام المؤمن له بجزء من الخسارة في حالة ما إذا لم يحترم شروط السلامة المطلوبة أو لم يكن حذرا كفاية [2]

إيثار الغير على النفس: و يتجلى ذلك في التأمين على الحياة ، إذ يؤثر المؤمن له المستفيذ الذي اشترط التأمين لمصلحته .

التعاون و التضامن: فالتعاون و التضامن هما لب التأمين ، و نقصد بهما تقسيم آثار الخطر على مجموع المؤمن لهم .

الإعتماد على النفس: معناه أن الإنسان إذا تعرض للخطر فهو لن يلجأ لغيره لطلب المساعدة ، إنما يعود لمبلغ التأمين الذي يكون من حقه بعد أن يكون قد دفع مجموعة أقساط ، و بهذا يكون ادخر جزء من ماله لمواجهة المخاطر التي تواجهه

تنمية الأحساس بالمسؤولية: إن المؤمن له يفكر في من يهمه أمرهم، فيشتري وثيقة التأمين التي تكون سندا لهم إذا تعرضوا لأزمة مالية [3].

ج- الوظيفة النفسية و الاجتماعية :

لقد رأينا ان كلمة التأمين مشقة من كلمة الأمان ، لذلك فهو يوفر الأمان على المستوى الفردي و الاجتماعي [4].

على المستوى الفردي : إن الإنسان يتجه فطريا لحماية نفسه و توفير الأمان لها من الأخطار التي قد تواجهه في حياته ، و التأمين بكل أنواعه يعد من أهم الوسائل التي توفر له ذلك ، ففي التأمين من

---

[1] عبد القادر العطير، التأمين البري في التشريع الأردني، القواعد العامة و الأحكام الخاصة بعقود التأمين من المسؤولية ضد حوادث السيارات، التأمين على الحياة، التأمين من الحريق، دراسة مقارنة، ط1، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 1995، ص53

[2] عبد القادر العطير، المرجع نفسه، ص54

[3] سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص80

[4] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص29

الأضرار إذا أمن ضد السرقة مثلا و حصل الخطر نال المؤمن له مبلغ التأمين لتعويض خسارته، أما في حال التأمين ضد المسؤولية يجعل الإنسان يمارس عمله براحة و اطمئنان ، و في التأمين على الأشخاص فالشخص يتجنب هو و عائلته ما يترتب عن موته أو عجزه [1]

على المستوى الإجتماعي : التأمين يعل دورا كبيرا في تنمية الإقتصاد الوطني ، فهو وسيلة لزيادة الإنتاج في المجتمع[2] باهتمامه بعناصر الإنتاج ، و ذلك بتوفيره الحماية لليد العاملة و رؤوس الأموال

فبالنسبة للأولى إذا أصيب العامل و تعطل عن العمل أو أصبح عاجزا لا يمد يده أو ينتظر إعانة من أحد و لا يكون عالة على المجتمع فمبلغ التأمين يسدد حاجاته فيمكن أن يكون في شكل مرتب يتقاضاه العامل مدى الحياة أو يأخذه دفعة واحدة و يستثمره كما يريد ، هذا و تظهر الوظيفة الاجتماعية من خلال قوانين العمل و التأمينات الاجتماعية التي تنص على ظهور مؤسسات خاصة لتعويض الأمراض و الحوادث المهنية و الشيخوخة و البطالة إضافة للصناديق التي تتأسس لهذه المهمة[3]

أما عن الثانية فالتأمين على الأشياء يمكن من استبدال الأشياء التالفة و الهالكة بأشياء جديدة حديثة ذات قوة إنتاجية أعلى [4]

ثانيا : مزايا و عيوب التأمين

للتأمين عدة مزايا تجعله ضرورة كبيرة في حياة كل إنسان مما يجعل الإستغناء عنه مستحيلا إلا أنه رغم ذلك فبالمقابل له عيوب شتى و لهذا قررنا أن نوجز هذه المزايا و العيوب كالآتي :

1- مزايا التأمين :

للتأمين عدة فوائد و مزايا جاء بها الكتاب في هذا الميدان من بينها :

-يتفادى المستثمرون و رجال الأعمال و غيرهم بواسطة التأمين تجميد مبالغ كبيرة من رؤوس أموالهم لمواجهة أي أخطار قد تعترض مشوارهم ، فهم يدفعون قسطا محددا لشركة التأمين لتتحمل الأضرار التي تصيبهم .

---

[1] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص37

[2] هذه الوظيفة لها بعد اقتصادي زيادة عن الإجتماعي ذلك أنها تساهم في تنمية الإنتاج و الإقتصاد الوطني إضافة لاهتمامها برؤوس الأموال

[3] جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص 14

[4] محمد حسن قاسم، المرجع نفسه، ص38

-إن تخصص الشركات و الهيئات في التأمين يكسبها خبرة و كما من المعلومات يمكنها من تجنب الأخطار التي تواجه أفراد المجتمع ، أو تخفيض الخسائر المالية الناتجة عنها، فهي تعلم المؤمن لهم بتلك المعلومات و تقدم خصما لهم مقابل استعمال مختلف الطرق التي تنقص من احتمال وقوع الخطر ، و بالعكس تضع شروطا قاسية لما تلمس إهمالهم في ذلك .

-بواسطة التأمين يتم تجميع رؤوس أموال ضخمة تستثمر في مختلف الأنشطة الاقتصادية [1]، هذا إضافة إلى أن تطور مجال التأمين و اتساعه ليشمل العالم ككل ساهم في مساعدة الدول لتحصل على مبالغ مالية من الأقساط التي يدفعها الأشخاص في الخارج لشركات التأمين المقيمة .

-تتمكن شركات التأمين نتيجة للخبرة الطويلة و لقيامها بعمليات الإحصاء المختلفة و دراستها و تحليلها من معرفة أسباب حدوث الأخطار و كيفية تجنبها و منع وقوعها .

-للتأمين ضرورة إجتماعية حيث يتفادى الاشخاص أضرار الشيخوخة و البطالة و العجز و الوفاة إضافة للخسائر على الممتلكات ، مما جعل الدول و الحكومات تهتم به ، فمنها من جعلت التأمين إجباريا في بعض مجالاته و منها من تلعب دور المؤمن لحماية المؤمن لهم من الشروط التعسفية التي تفرضها شركات التامين [2]

ب- عيوب التأمين: للتأمين عدة عيوب منها:

-هناك من شركات التأمين من ترفع قيمة الأقساط بصورة لا تتناسب مع الخطر المؤمن منه لتحقيق الفائدة ، مما يثقل كاهل المؤمن لهم فتعجز الطبقة الفقيرة عن القيام بهذه العملية رغم أنها أكثر الفئات التي تحتاج إليها . كما تقوم المؤسسات باحتساب أقساط التامين في تكلفة منتجاتها ، مما يؤدي إلى رفع قيمة الاسعار

-عقود التأمين تحررها شركات التأمين في شكل عقود إذعان ، مما يعني أن المؤمن له سيحرم من حقوقه لتحقيق أكبر قدر ممكن من الربح ، و هنا تظهر أهمية الرقابة على شركات التأمين و مراجعة وثائقها و أنواعها ، إضافة للرقابة القضائية أين للقاضي إبطال البنود التعسفية أو تفسيرها للطرف الضعيف .

-يتميز التأمين بصفة المقامرة ، فالمؤمن له قد يدفع قيمة الأقساط دون أن يتحقق الخطر بهذا لا يحصل على مبلغ التأمين ، مثلا تأمين الرحلة الواحدة

[1] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص9

[2] عبد العزيز هيكل، نفس المرجع، ص10

-تقوم شركات التأمين بإعادة التأمين لدى شركات عادة ما تكون أجنبية [1] ، بهذا فإن رؤوس الأموال التي تجمعها ستستغل في الخارج ، و بهذا لن تخدم الاقتصاد الوطني .

-غالبا ما يؤدي تأمين المؤمن له إلى إهماله و عدم إهتمامه بالشيء محل التأمين مثلما هو الحال لصاحب السيارة التي يؤمنها تأمينا شاملا حيث لا يهتم بها ، ولا يحترم إشارات المرور ، و هذا ما يحرمه من مبلغ التأمين إذا تمكنت الشركة من إثبات ذلك [2].

-هناك إختلاف في الحكم الشرعي للتأمين ، مما يجعل الكثير من الناس يتجنبونه [3].

ثالثا: خصائص عقد التأمين

عقد التامين مثله مثل بقية العقود يتميز بمجموعة من الخصائص نبينها فيمايلي :

1-عقد التأمين عقد رضائي :

يعد عقد التأمين من العقود الرضائية فيكفي توافق الإيجاب و القبول لانعقاده فلا يشترط أن يكون وفق شكلية خاصة ، فالكتابة ليست إلا شرطا للإثبات لا للإنشاء [4].

و قد نصت الفقرة الثالثة (3) من المادة 622 من القانون المدني على وثيقة التأمين حيث جاء فيها : " يكون باطلا ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط التالية : كل شرط مطبوع لم يبرر بشكل ظاهر و كان متعلقا بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان و السقوط " و كذلك المادة 7 السابعة من قانون التأمين التي أكدت على ضرورة كتابة عقد التأمين تحدثت عن شروطه و البيانات الواجب توفرها فيه و ذلك من خلال نص مادتها الذي جاء كالآتي : " يحرر عقد التأمين كتابيا و بحروف واضحة ، و ينبغي أن يحتوي إجباريا زيادة على توقيع الطرفين المكتتبين على البيانات التالية :

إسم كل من الطرفين المتعاقدين و عنوانهما ، الشيء أو الشخص المؤمن عليه
طبيعة المخاطر المضمونة ، تاريخ الاكتتاب ، تاريخ سريان العقد و مدته
مبلغ الضمان ، مبلغ القسط أو إشراك التأمين

[1] محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص17
[2] محمد حسين منصور، مباديء عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة و النشر، بدون سنة نشر، ص20
[3] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص51
[4] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص42

2- عقد التأمين عقد ملزم للجانبين :

العقد الملزم للجانبين هو عقد الذي ينتج عنه التزامات في ذمة كل من طرفيه [1] ، و بالنسبة لعقد التأمين نصت المادة 2 الثانية من قانون التأمين : " أن التأمين في مفهوم المادة 619 من القانون المدني عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو الغير المستفيذ الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد أو أي أداء مالي آخر في حالة تحقق الخطر المبين في العقد و ذلك مقابل أقساط أو أية دفوع مالية أخرى ، يمكن تقديم الأداء عينيا في تأمينات المساعدة و المركبات البرية ذات محرك ".

من المادة السابقة نفهم أن الطرفان كلاهما يتحملان إلتزامات وواجبات متقابلة إذ يلتزم المؤمن أن يتحمل آثار الخطر المؤمن عليه ، على أن يقوم المؤمن له بدفع أقساط التأمين، و بهذا فإن سبب إلتزام كل طرف هو إلتزام الطرف الثاني ، دون أن يؤثر إعتبار أن إلتزام المؤمن إلتزام واقف على شرط تحقق الخطر ، فهذا الأخير ليس شرطا لنشوء الإلتزام بل لتنفيذه فهو يبقى ملزما للجانبين [2] .

3- عقد معاوضة :

عقد المعاوضة هو العقد الذي يكسب فيه الطرفين مقابلا عن الإلتزام الذي إلتزما به اتجاه بعضهما البعض[3] و نفس الشيء ينطبق على عقد التأمين، حيث يحصل كل من المؤمن و المؤمن له على المقابل لما قدماه ، فكلاهما لا يقصد التبرع و يهدف لمصلحة خاصة .

هذا و نشير أنه حتى لو دفع المؤمن له أقساط التأمين و لم يتحقق الخطر ، بهذا فالمؤمن لم يدفع مبلغ التأمين يبقى العقد عقد معاوضة ، فإلتزام هذا الأخير الحقيقي ليس دفع مبلغ التأمين بل تحمله المخاطر و أخذها على عاتقه [4].

و في هذا السياق يطرح إشكال مهم ، ما طبيعة عقد التأمين إذا كان المستفيذ شخصا ثالثا غير المؤمن له ، فاستفادته قد تكون بمقابل أو بدون مقابل ، و السؤال يطرح في الحالة الأخيرة الجواب يكون أن المتبرع كان في علاقة المؤمن له و المستفيذ و هي علاقة أجنبية عن عقد التأمين

---

[1] خليل أحمد حسن قدادة، الوجيز في شرح القانون المدني الجزائري، الجزء 1، الإلتزام، طبعة 1994، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1994، ص22

[2] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص75

[3] خليل أحمد حسن قدادة، المرجع السابق، ص23

[4] توفيق حسن فرج، أحكام التأمين، الجزء 1، القاعدة العامة في التأمين، عقد التأمين، ط2، مؤسسة الثقافة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1996، ص 318

فهو لا يكون إلا بين المؤمن و المؤمن له ، و خلاصة القول لا تنتفي عنه صفة المعاوضة في هذه الحالة و ذلك حتى لو كانت علاقة المؤمن بالغير المستفيذ من التأمين على سبيل التبرع .[1]

4- عقد التأمين عقد زمني مستمر :

إن أهم ما تقوم عليه العقود الزمنية هو عنصر الزمن ، لأن الفائدة المرجوة منه لا يمكن أن نلمسها إلا بمرور فترة زمنية [2] ، و نظرا لكون المصلحة من خصائص عقد التأمين ، و هي لا يمكن أن تظهر إلا بعد مرور مدة زمنية معينة فهو من العقود الزمنية ، ففي هذه المدة يتعهد المؤمن بتحمل نتائج الخطر المؤمن منه من تاريخ بداية العقد إلا تاريخ نهايته، و نفس الشيء بالنسبة للمؤمن له فهو يقوم بالتزاماته أي دفع الأقساط في نفس الفترة [3].

و زيادة عن كون هذا العقد عقد زمني فهو عقد مستمر، حيث يكون إلتزام أحد المتعاقدين أو كليهما مستمر مع الوقت ، أي طيلة فترة سريانه .[4]

و يترتب عن اعتبار عقد التأمين من العقود المستمرة ما يلي :

أ – انعدام الأثر الرجعي لفسخ عقد التأمين :

فإذا فسخ عقد التأمين لا يكون ذلك بأثر رجعي [5] ، إنما يسرى على المستقبل فقط، و نتيجة لذلك تكون أداءات و وفاءات الطرفين السابقة عن الفسخ صحيحة ، فيبقى المؤمن على الأقساط التي حصل عليها مقابل تحمله الأخطار خلال المدة التي تسبق الفسخ .

ب- إذا تعذر تنفيذ إلتزام أحدالمتعاقدين سقط الالتزام المقابل له :

فإذا لم يتمكن أحد الطرفين من تنفيذ تعهداته للقوة القاهرة أو الحدث الفجائي ينقضي عقد التأمين ، و أمثلة ذلك هلاك الشيء محل التأمين بفعل السرقة أو الحريق ، ففي هذه الحالة يعفى المؤمن من ضمان الخطر مستقبلا و المؤمن له من دفع أقساط التأمين منذ تاريخ الهلاك ، و هذا لعدم وجود مؤمن عليه.

---

[1] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص319

[2] خليل أحمد حسن قدادة، المرجع السابق، ص26

[3] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص87

[4] جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص ص36، 37

[5] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص81

5- عقد التأمين عقد إذعان :

عقد الإذعان هو العقد الذي يضع فيه أحد الطرفين ما يريد من شروط بفعل مكانته الواقعية أو القانونية ، و ليس للطرف الثاني سوى قبولها ، فهو لا يمكنه سوى رفض العقد كله أو قبوله كما هو فليس من حقه مناقشة أو تعديل بنوده [1]

أما عن الإذعان في عقد التأمين ففيه يكون المؤمن دائما الطرف الأقوى حيث يضطر المؤمن له إلى قبول جميع شروط الأول ففي العادة تكون مطبوعة و معروضة على الجمهور [2].

و نظرا للقوة التي يتميز بها المؤمن تدخل المشرع لحماية المؤمن له الطرف الضعيف في العقد ، و ذلك بإيجاد الوسائل القانونية الكفيلة بحماية مصالح هذا الأخير [3] .

و في هذا السياق تطبق القواعد العامة المتعلقة بعقود الإذعان في القانون المدني، إذ نصت المادة 110 منه على أنه " إذا تم العقد بطريقة الإذعان ، و كان قد تضمن شروطا تعسفية ، جاز للقاضي أن يعدل هذه الشروط أو أن يعفي الطرف المذعن منها ، و ذلك وفقا لما تقضي بعد العدالة و يقع باطلا كل إتفاق على خلاف ذلك ".

فان كان الأصل أن العقد شريعة للمتعاقدين . إلا أنه في عقود الإذعان للقاضي سلطة واسعة فله تعديل شروط العقد للموازنة بين إلتزامات طرفية ، أو إعفاء الطرف المدعن من الشروط التعسفية و كل شرط مخالف يعد باطلا بطلانا مطلقا .[4]

و يمكن تطبيق المادة 112 من القانون المدني التي جاء فيها : " يؤول الشك في مصلحة المدين ، غير أنه لا يجوز أن يكون تأويل العبارات الغامضة في عقود الإذعان ضارا بمصلحة الطرف المذعن " ، لهذا فحسب المادة السابقة فالقاضي في العادة ملزم إذا شك في تحديد مضمون بند من بنود العقد أن يفسره لمصلحة المدين الطرف الضعيف ، لكنفي عقود الإذعان يفسر الشك لمصلحة الطرف المذعن دائنا كان أم مدينا و بتطبيقنا هذه القاعدة على عقد التأمين الشك يفسر لمصلحة المؤمن له دائما لأنه الطرف الذي وقع عليه الإذعان [5].

---

[1] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص82

[2] خليل أحمد حسن قدادة، المرجع السابق، ص27

[3] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني،المرجع السابق، 1074

[4] خليل أحمد حسن قدادة، نفس المرجع، ص27

[5] خليل أحمد حسن قدادة ، نفس المرجع، ص28

كما نصت المادة 622 من القانون المدني المتعلقة بعقد التأمين : " يكون باطلا ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط الآتية :

-الشرط الذي يقضي بسقوط الحق في التعويض بسبب خرق القوانين أو النظم إلا إذا كان ذلك الخرق جناية أو جنحة عمدية .

-الشرط الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره في إعلان الحادث المؤمن منه إلى -السلطات أو تقديم المستند إذا تبين من الظروف أن التأخر كان لعذر مقبول .

كل شرط مطبوع لم يبرر بشكل ظاهر و كان متعلقا بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السفوط.

-شرط التحكيم إذا ورد في الوثيقة بين شروطها العامة المطبوعة لا في صورة إتفاق خاص منفصل عن الشروط العامة .

-كل شرط تعسفي آخر يبين أنه لم يكن لمخالفته أثر في وقوع الحادث المؤمن منه، و من الحماية التي جاء بها المشرع المادة 625 من القانون المدني التي جاء فيها : " يكون باطلا كل اتفاق يخالف النصوص الواردة في هذا الفصل [1] ، إلا أنه يكون ذلك لمصلحة المؤمن له أو لمصلحة المستفيذ.

و الأصل أن القواعد المنظمة لعقد التأمين هي قواعد آمرة لا يجوز مخالفتها ، إلا أنه استثناء يجوز ذلك إذا كان في هذا مصلحة للمؤمن له أو المستفيذ الذي يشترط التأمين لصالحه من طرف المؤمن [2]

6- عقد التأمين عقد احتمالي :

العقد الاحتمالي هو العقد الذي لا يمكن لأي طرف فيه أن يعرف وقت إنشاء العقد ما سيحصل عليه بموجبه [3] ، و هذا ما ينطبق على عقد التأمين ، فالمؤمن لا يعرف مقدار ما يأخذ أو يعطي فهو يتعلق بحوث الخطر و نفس الشيء بالنسبة للمؤمن له [4] ، فهو لا يعرف مقدار ما يتحصل عليه إلا بعد حدوث الخطر.

[1] المواد من 619 إلى 625 ق م ج

[2] إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص156

[3] خليل أحمد حسن قدادة، المرجع السابق، ص 25

[4] شهاب أحمد جاسم العنكبي، المباديء العامة للتأمين، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005

و في نفس السياق سار المشرع الجزائري لما أورد عقد التأمين ضمن عقود الغرر إضافة إلى القمار و الرهان و المرتب مدى الحياة [1] ، حيث عرفت المادة 57 من القانون المدني هذه العقود كما يلي : " ... إذا كان الشيء المعادل محتويا على خط ربح أو خسارة لكل واحد من الطرفين على حسب حادث غير محقق فإن العقد يعتبر عقد غرر" و بهذا إذا انتفى الحادث زالة صفة الغرر عن عقد التأمين ، فإذا زالت هذه الصفة لم يعد محل التأمين صالحا للتأمين ، و هذا ما نفهمه من نص المادة 43 من قانون التأمين : " إذا تلف الشيء المؤمن عليه أو أصبح غير معرض للأخطار عند اكتتاب العقد يعد هذا الاكتتاب عديم الأثر ..."

و ما يجب التنبيه إليه أن الفقهاء يرون أن ما قلنا سابقا ينطبق من الناحية القانونية ، أما الفنية فالأمر مختلف ، فالمؤمن مرتبط مع مجموع المؤمن لهم، و بالرجوع لقوانين الإحصاء و حسب الخبرة السابقة عن الخطر المؤمن منه لا مجال للإحتمال هنا ، حيث يحدد المؤمن و يتوقع القيمة التقريبية للخسائر خلال مدة معينة بسبب الخطر المؤمن منه ، و يوزع هذه الخسائر التي تصيب مجموعة محددة من المؤمن لهم على البقية ، بغرض قسمتها و تشتيتها كي يتمكن المؤمن له الفرد من تحملها و هي ذات حجم صغير [2]، أما المؤمن لهم بصفة جماعية أيضا الموضوع ليس احتماليا لهم فقواعد الإحصاء و الخبرة عن الخطر المؤمن منه تبين الخسائر التي يتعرضون لها خلال فترة محددة فيشارك كل واحد منهم مع الجميع في دفع قسط محدد و معلوم يوضع في صندوق خاص تشرف عليه شركة التأمين ، لكن يبقى غير معروف من هو المؤمن له الذي سيتعرض للخطر و يحصل على التعويض من الصندوق السابق الذكر [3].

7- عقد التأمين من عقود الاستهلاك :

إن أغلب القوانين في الوقت الحالي تعمل على توفير الحماية اللازمة للمستهلك من منتجي البضائع أو الخدمات أو موزعيها ، و من هنا ظهر ما يسمى عقود الإستهلاك ، و هي في العادة تصنف بأنها من عقود الإذعان لكن الواقع أن نطاق الأولى يتعدى نطاق هذه الأخيرة حتى في معناها الواسع .

[1] الباب العاشر، الكتاب الثاني من القانون المدني

[2] شهاب أحمد جاسم العنكبي، المرجع السابق، ص119

[3] نفس المرجع، ص120

و من طرق الحماية التي نقصدها في عقود الإستهلاك إلزام منتج البضاعة أو الخدمة بإعلام المستهلك[1] بكل ما يتعلق بالسلعة خاصة سلبياتها و عيوبها ، لاتخاد القرار المناسب ، كما يمنح وقتا إضافيا بعد التعاقد للتراجع عنه .

و ما قلناه سابقا يمكن تطبيقه على عقد التأمين ، فيلزم المؤمن بإعلام المؤمن له بكل ما يخص العملية التأمينية و قانون التأمين فيعرفه بخطورة تقديم بيانات و معلومات كاذبة عن الخطر المراد تأمينه و غيرها من الأمور الضرورية ، فإذا أخل المؤمن بهذا الإلتزام جاز للمؤمن له طلب التعويض وفقا لقواعد المسؤولية التقصيرية .

و نشير إلى أن هناك الكثير من التشريعات بدأت تدخل عقد التأمين للتنظيمات و القوانين المتعلقة بعقود الاستهلاك [2] ، و على رأسها فرنسا التي تلزم المؤمن في عقود التأمين على الحياة أن يقدم للمؤمن له طلب التأمين أو الموقع على وثيقة التأمين نشرة إعلامية مقابل إيصال بالإستلام تتضمن جميع المعلومات اللازمة ليتمكن هذا الأخير من فهم كل ما يخص عقد التأمين ، بهدف منحه فرصة للعدول عنه إذا رأى أنه لا يخدم مصالحه ، كما تبين له كيفية استعمال هذه المنحة [3].

و الطريقة الثانية لحماية المستهلك في عقود الاستهلاك تتعلق بالشروط التعسفية في هذه العقود ، و كمثال فإن فرنسا أنشأت لجنة الشروط النعسفية التي أصدرت عدة توصيات خاصة بالشروط التعسفية في عقد التأمين .

كذلك نجد جمعيات حماية المستهلكين ترفع دعاوى جماعية لإلزام المدعى عليه لوفق التصرفات غير القانونية و إلغاء الشروط غير الشرعية و التعسفية في عقد أو نوع من العقود الموجهة للمستهلكين ، و هو ما ينطبق على عقد التأمين إضافة للدعوى الفردية التي يمكن أن يرفعها المؤمن له ليطلب إبطال الشروط التعسفية التي في عقد التأمين [4].

أما فيما يخص الجزائر فنحن ما زلنا نسلك الخطوات الأولى في حماية المستهلك و لم يوفر الوعي الكافي للمستهلكين للإنضمام في جمعيات و المطالبة بحقوقهم جماعيا مما يجعل خاصية عقد التأمين من عقود الاستهلاك محدودة في بلادنا ، و نتمنى أن تجد مكامها كما في الدول المتطورة .

---

[1] مصطفى محمد الجمال، التأمين الخاص وفقا لأحكام القانون المدني المصري، ط1، الفتح للطباعة و النشر، الاسكندرية، مصر، 2001، ص98

[2] يتم ذلك في تشريعات و قوانين الدول المتقدمة

[3] مصطفى محمد الجمال، المرجع السابق، ص 99

[4] نفس المرجع، ص 100

رابعا : مجالات التأمين

على اعتبار التأمين ليس شكلا واحدا ، فالحاجة لهذا النظام المهم أدت لظهور عدة أشكال إلا أن حصرها جميعا ليس بالأمر الهين ، لهذا كان لازما علينا تحديد تلك البارزة منها و لو بشكل مختصر و هذا على النحو التالي:

1- تقسيم التأمين من حيث موضوعه : ينقسم هو بدوره إلى قسمين:

أ- التأمين على الأشخاص :

يكون محل التأمين هو المؤمن له نفسه ، فهو يتقاضى تعويضا عن الأخطار التي تهدده في حياته أو سلامته ، كالتأمين على الحياة ، التأمين من الاصابات و التأمين ضد المرض [1].

ب- التأمين من الأضرار :

التأمين من الأضرار يسعى لإصلاح الأضرار و الخسائر التي يتعرض لها مال المؤمن له بصورة مباشرة ، و من أهم مقوماته التعويض في جميع فروعه ، و يتفرع عنه التأمين على الأشياء و التأمين من المسؤولية، فالأول هدفه تعويض المالك عن الضرر الذي أصاب ممتلكاته ، أما الثاني فهو يعفي المؤمن له من تعويض الضحية من حادث أصابه بسببه ، فيحل المؤمن مكانه في تعويض المتضرر مقابل أقساط يدفعها المؤمن له [2]. كالتأمين ضد المسؤولية المدنية عن حوادث الطائرات السفن و السيارات [3]، و لهذا يسمى التأمين على الأشياء بالتأمين المباشر و التأمين من المسؤولية بالتأمين غير المباشر [4].

2- تقسيم التامين من حيث عنصر التعاقد :

و يكون هذا التقسيم على أساس عنصر الإجبار و الإختبار في التعاقد ، و هو يضم بدوره نوعين اثنين هما [5]:

---

[1] محمد حسين منصور، مباديء عقد التأمين، المرجع السابق، ص23

[2] CHAPRISAT FRANCOIS , le droit des assurances, édition presse universitaire de France,paris,1995,p30

[3] أحمد نور، أحمد بسيوني شحاتة، محاسبة المنشآت المالية، دار النهضة للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، بدون سنة نشر، ص87

[4] CHAPRISAT FRANCOIS , op cit, p30

[5] حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، التأمين و إدارة الخطر (النظرية و التطبيق)، ط1، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2008، ص37

أ- التامين الإختياري : يعتمد على حرية كلا من المؤمن – شركة التأمين – و المؤمن له [1] ، و هو يشمل مختلف أشكال التامين التي يكون الشخص فيها حرا في إبرام عقد التأمين أولا ، كالتأمين على الحياة ، التأمين ضد الحريق بالنسبة للأفراد ، التأمين ضد السرقة ... الخ [2]

ب- التأمين الإجباري : هنا يكون كلا من الأشخاص و شركات التأمين ملزمين بالتأمين طبقا للقانون كالتأمين الإجباري ضد حوادث السيارات ، التأمينات الإجتماعية ، تأمين المعاشاة[3]

3- تقسيم التأمين من حيث الإدارة العملية :

يعرف هذا التقسيم تقسيمين فرعيين هما :

أ- التأمين على الحياة أو قسم الحياة : يتضمن مختلف صور التامين الخاصة بحياة الإنسان كدفع تعويض عن وفاة الشخص أو بلوغه سن محددة ، او ضمان دخل يحصل عليه طيلة حياته بعد بلوغه سن معينة أو ضمان معاش يناله خلال مدة محددة من حياته .

ب- القسم العام : يضم كل أنواع التأمين عدا الصورة السابقة أي التأمين على الحياة و منه نذكر التأمين البحري ، التأمين الجوي ، التأمين ضد الحوادث المختلفة كالتأمين على الحوادث الشخصية المين ضد السرقة ، تأمين السيارات ، تأمين المسؤولية المدنية نحو الغير [4].

4- التقسيم حسب الهيئة التي تقوم بدور المؤمن (الشكلي) : يتفرع عن هذا التقسيم :

أ- التأمين التبادلي : هو أن يجتمع عدد من الأفراد و يتفقون على المساهمة في جميع مبالغ نقدية مشتركة – قسط التأمين – لتفادي الخسائر الناتجة عن الأخطار المحدقة بهم إذا أصابت أحدهم ، كما يقتسمون الأرباح التي يمكن أن تحققها جمعيتهم نتيجة عن نشاطها .[5]، و يمكن أن يطلب من العضو العضو دفع مبالغ إضافية إذا اقتضت الضرورة ذلك .[6]

---

[1] محمد الفيومي محمد، نظم المعلومات المحاسبية في المنشآت المالية: البنوك التجارية، شركات التأمين، الدار الجامعية، مصر، 1990، ص21

[2] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص21

[3] محمد الفيومي محمد، المرجع السابق، ص21

[4] عبد العزيز هيكل، المرجع نفسه، ص20

[5] أبي الفضل بن فتحي آل الحديدي المالكي الإسكندري، التأمين: أنواعه المعاصرة و ما يجوز أن يلحق بالعقود الشرعية، ط1، دار العصماء، عمان، الأردن، 1997، ص33

[6] عبد العزيز هيكل، المرجع نفسه، ص21

ب- التأمين التعاوني : تمارسه الجمعيات التعاونية التي تتأسس لهذا السبب فقط أو لعدة أسباب يكون التأمين واحد منها فالغرض منها التعاون و ليس الفائدة كما تقدم خدماتها للأعضاء و لغيرهم من الناس ، و مسؤوليتها محدودة في حدود رأسمالها ، و مسؤولية العضو فيها مقتصرة في قيمة القسط الذي يدفعه ، فهي تشبه شركة التضامن لحد ما [1].

و نشير إلا أن هناك كثير من كتاب التأمين يدمجون التأمين التبادلي و التعاوني معا لأنهما يقومان على فكرة واحدة هي التعاون و التضامن [2]، كما يكون التأمين في كليهما للأعضاء و غير الأعضاء و الإدارة للأعضاء فقط إلا أن هناك من يرى أنهما يختلفان في :

-مسؤولية العضو في الجمعيات التعاونية محدودة في قيمة القسط الذي دفعه عكس جمعيات التأمين التبادلي فهي غير محدودة.

-مسؤولية الجمعية التعاونية محدودة في رأسمالها فقط عكس جمعيات التأمين التبادلي فمسؤوليتها غير محدودة [3]

ت- التأمين الذاتي : هو أن تقوم مؤسسة أو رجل أعمال بإنشاء احتياطي خاص لتغطية الكوارث و الأخطار التي يتعرض لها ، ذلك أنه ساد الإعتقاد أن شركات التأمين تأخذ أكثر من التعويضات التي تقدمها [4] ، و بهذا فهو أقرب للإدخار منه التأمين [5].

ث- صناديق التأمين الخاص : و تدعى أيضا صناديق الإعانة ، ما يميزها أن من يقوم بها هم جماعة من الأشخاص تربطهم علاقة واحدة ، كأن تكون لهم مهنة أو عمل واحد أو اي علاقة أخرى فهي لا تقدم خدماتها للغير إن لم يكونوا أعضاء فيها [6] ، و هي تبدأ بدون رأسمال لكنها تدفع التعويضات من الاشتراكات السنوية التي يقدمها الأفراد و الهبات التي تحصل عليها و تقدم تعويضات مالية أو مرتبات دورية لأسباب محددة كزواج أحد الأعضاء ، بلوغ سن معينة ، التقاعد ، العجز عن

[1] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص22

[2] رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص119

[3] عبد العزيز هيكل، المرجع نفسه، ص22

[4] عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، المرجع السابق، ص197

[5] محمد أحمد شحاتة حسين، مشروعية التأمين و أنواعه و مسؤوليته عن الدية باعتباره عاقلة، المكتب الجامعي الحديث، 2005، ص29

[6] عبد العزيز هيكل، المرجع نفسه، ص23

العمل فهي تختص بالتأمينات الشخصية فقط دون باقي التأمينات ، بهذا فهي تهدف للتعاون بين أفرادها و ليس تحقيق الربح [1]

ج- التأمين الإجتماعي : يكون هدف التأمين فيه إجتماعي لا علاقة له بالربح فهو يرمي لحماية الفئات المستضعفة من المجتمع من حوادث و كوارث تقع خارج نطاق إرادتهم و لا طاقة لهم على رد آثارها عليهم ، غالبا ما يكون إلزاميا و تقوم به الدولة [2] لصالح الموظفين و العمال فتؤمنهم من إصابة المرض و العجز و الشيخوخة [3]

ح- التامين التجاري (الخاص) : و يسمى التأمين بأقساط ثابتة و هو يهدف إلى الربح ، تقوم به غالبا شركات التأمين المساهمة و هيئات التأمين بالإكتتاب ، بحيث قسط التأمين يكفي لتغطية الخطر المؤمن منه ، إضافة للمصروفات الإدارية ، و الربح المنشود من طرف هذه الشركات [4]

5- التقسيم حسب طريقة تحديد الخسارة و التعويض : يقوم هذا التقسيم على إكانية تحديد الخسارة و بهذا يندرج تحته فرعان :

أ- التامينات النقدية : تتضمن أنواع التأمينات التي يصعب تحديد قيمة الخسائر الناتجة عنها بسبب وجود العنصر المعنوي فيها فيتم الإتفاق على مبلغ التأمين مقدما ليدفع لاحقا عند تحقق الخطر و يطبق هذا النوع على تأمينات الحياة .

ب تأمينات الخسائر : تشمل جميع أنواع التامين التي يمكن تحديد قيمة الخسائر فيها و يطبق هذا النوع على تأمينات الممتلكات بأنواعها المتعددة ، فنجد تناسب بين الخسارة و التعويض الذي يحصل عليه المؤمن له ، حيث يكون ميلغ التأمين المبين في العقد يعد قيمته القصوى [5]

6- التقسيم حسب المدى الجغرافي للتأمين : يدخل في نطاق هذا التقسيم مجالان اثنان :

أ – المجال الأول : يضم كلا من :

[1] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص 24

[2] حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، المرجع السابق، ص38

[3] محمد عثمان شبير، المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي، دار النفائس، الأردن، 1998، ص92

[4] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، المرجع السابق، ص ص 55، 56

[5] حربي محمد عريفات، المرجع السابق، ص38

التأمين الوطني : يعرف بأنه التأمين الذي يقوم بإدارته و الحصول على أرباحه شركات تأمين تمارس مهامها على الإقليم الوطني ، و يستوي في ذلك أن يكون ممولا من طرف القطاع العام أو الخاص .

التأمين الدولي : يقوم على صورتين تتمثل الأولى في التعاون بين مختلف الدول و يتم عن طريق معاهدات و اتفاقيات ثنائية و جماعية تضع القواعد المنظمة لهذا المجال ، و الثانية تضم التأمين ضد المخاطر العظمى ، حيث تتولاها شركات وطنية بمشاركة أخرى أجنبية خاصة العمليات المتعلقة بالتأمين الجوي و البحري ، و إعادة التأمين التي تتجاوز إقليم الدولة الواحدة [1]

ب– المجال الثاني : يضم كلا من :

التأمين البحري : يهدف هذا النوع لتغطية الحوادث المتعلقة بالنقل البحري سواء المتعلقة بالسفينة كالغرق ، الحريق، أو بالبضائع كهلاكها إلا أنه بالنسبة للأشخاص المتواجدين على السفينة لا يشملهم التأمين البحري بل يدخلون في نطاق التأمين البري [2]

و بالتبعية للتأمين البحري ظهر التأمين النهري المطبق على أخطار النقل في الأنهار و الوديان و البحيرات ، حيث تطبق على هذا الأخير نفس أحكام الأول وفقا للرأي الراجح في الفقه.

التأمين الجوي : يغطي هذا النوع حوادث النقل الجوي التي تصيب الطائرة و البضائع التي عليها فقط.

التأمين البري : يشمل الأخطار التي لا تدخل في نطاق الأنواع السابقة [3]

الفرع الثاني :أساسيات حول عقد التامين

و فيه نتحدث عن أسس التأمين و المبادئ القانونية لعقد التأمين فعناصره كالآتي :

أولا : أسس التأمين :

لقد اختلف الفقهاء في تحدد أسس التأمين فظهرت عدة نظريات ، منها النظرية الاقتصادية و النظرية الفنية و أخيرا النظرية القانونية ، و قد اخترنا أن ندرسها كما يلي :

[1] جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص28

[2] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص50

[3] نفس المرجع، ص51

1- النظرية الاقتصادية : يرى الفقهاء الذين يتبعون هذه النظرية أن التأمين يقوم على الأساس الإقتصادي ، إلا أنهم اختلفوا في المعيار الذي يستندون إليه فمنهم من قال بمعيار الحاجة و آخرون نادوا بمعيار الضمان [1]

أ- معيار الحاجة : الذين جاؤوا بهذا المعيار يقولون أن من يلجأ للتأمين فهو يريد أن يحصن نفسه من حادث معين [2] ، فلما يحس الإنسان أنه مهدد فإنه يشعر بأنه بحاجة للحماية و الأمان لتجنب الخطر و ما ينجر عنه من نتائج .

و هم يرون أن الحاجة للأمان لا تتعلق بالخطر الذي يهدد الذمة المالية للإنسان فحسب كخطر الحريق أو السرقة و التلف و غيرها ، بل حتى ذلك الذي يمس حياة و سلامة بدنه ، ففي التأمين على الأشخاص يعد التأمين على الحياة الأنسب لتوفير حاجة الحماية من خطر الوفاة أو الشيخوخة أو الإصابة ، و إن كانت الحماية هنا يمكن توفيرها بالإدخار المساعدة ، الوقاية و التأمين ، فهذا الأخير يعد من أحسن و أفضل الطرق لتحقيق ذلك فهو يضمن الحماية و الأمان و الإشباع الكامل لهذه الحاجة[3].

و من النقد الموجه لهذا المعيار أنه غير جامع و لا مانع ، فمن جهة أنه غير جامع فكما سبقت الإشارة إليه يمكن أن توجد أنظمة تحل محل التأمين لإشباع حاجة الإنسان إلى الحماية و الأمان مجسدة في جمعيات الإدخار و الإئتمان التبادلية ، أما عن كونه غير مانع فهو لا ينطبق على جميع أشكال التأمين ، ففي التأمين على الحياة لفائدة شخص آخر لا نلمس فيه حاجة المؤمن له و بهذا يمكن تبني معيار آخر هو معيار المصلحة التي تعتبر الدافع لكل من المؤمن و المؤمن له لابرام عقد التأمين[4] فمصلحة الأول تحقيق الربح و الثاني أن يجد من يغطي نتائج الحادث الذي يمكن أن يصيبه[5] .

[1] إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص 17

[2] جديدي معراج، مدخل لدراة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص 18

[3] ابراهيم أبو النجا، المرجع نفسه، ص 17،18

[4] جديدي معراج، نفس المرجع، ص 18

ب- معيار الضمان : يرى أنصار هذا المعيار أن الإنسان بلجوئه للتأمين لا يهدف لإشباع حاجته من حيث الحماية و الأمان ، بل هو يقصد ضمان مركزه الإقتصادي ، فهو مهدد بالخطر الذي يحتمل أن يصيبه ، فأساس التأمين هو الضمان لا الحاجة [1]

كما يتجهون إلى أن الضمان يعد أفضل المعايير لتحديد أساس التأمين ، حيث تدور في فلكه جميع أنواع التأمين ، فبالنسبة للتأمين على الأشياء يعد الضمان لقيمة الاشياء المؤمن عليها و التأمين على الحياة ، فهو يحقق الضمان لعدم تأثر المركز المالي لغير المستفيد ، و ما قلناه هنا يمكن قوله فيما يخص التأمين على المرض الشيخوخة، و حوادث المرور ، بهذا فهو يضمن عدم الإستقرار الأقتصادي للمؤمن له أو المستفيد كأفراد عائلته مثلا ، إذن ففكرة الضمان تشمل جميع أنواع التأمين [2]

و عن الإنتقاد الذي وجه لمعيار الضمان إن هذا الأخير هو مجرد نتيجة من النتائج الإقتصادية للتأين و ليس أساسا من أسسه ، زيادة على أن فكرة الضمان موجودة في أنظمة أخرى غير التأمين كجمعيات الأئتمان التبادلي و مؤسسات الضمان الاجتماعي و قيل ايضا هذا المعيار لا يشتمل على جميع أشكال التأمين، ففي التأمين على الحياة لما يؤمن شخص على حياته لفائدة شخص آخر لا يعوله فوفاة المؤمن له لا يؤثر على المركز الإقتصادي للمستفيذ ، بهذا لا مجال للضمان هنا[3]

2- النظرية الفنية : يقوم التأمين على ثلاثة معايير أساسية هي معيار التعاون ، معيار المشروع المنظم

أ- معيار التعاون : إن أهم فكرة يرتكز عليها التأمين هو التعاون بين المؤمن لهم و إن لم يوجد هؤلاء ففي مجرد عملية قمار يمنعها القانون ، ينتقل بها الخطر من شخص لآخر [4] ، و بهذا التعاون هو شرط من شروطه .

فمن غير المنطق أن يتمكن الشخص من مواجهة الأخطار التي قد تعترضه لوحده ،فالتأمين هو عبارة عن عملية تعاون بين مجموعة من الأشخاص يهددهم نفس الحادث ، فإذا ما تحقق لأحدهم توزع آثاره على البقية [5].

---

[1] إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص 19

[2] جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص 19

[3] إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص 20

[4] إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، ط1، بدون دار نشر، 1998، ص141

[5] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 45

و تتجلى فكرة التعاون بوضوح في التأمين التبادلي ، إلا أن هذا لا يعني أنها غير موجودة في التأمين التجاري ، فشركة التأمين تلعب دور الوسيط بين المؤمن لهم ، و تعمل على تحقيق الربح ، هذا و ننبه إلى أنه لا توجد أي علاقة بينهم ، فهم لا يعرفون بعضهم البعض أصلا .[1]

أما عن ايجابيات التعاون نذكر :

– توزيع الحوادث ، أي أن الفرد لن يقع على عاتقه عبء آثارها لوحده ، حيث تظهر أهمية هذه الميزة كلما كان هناك عدد أكبر من المؤمن لهم [2]

– توزيع الأمان و الحماية للمؤمن و المؤمن له معا ، فبالنسبة للأول فهو يفي بإلتزامات من مجموع ما يدفعه المؤمن لهم من أقساط ، أما الثاني فيضمن حصوله على التعويض إذا وقع الحادث الذي أمن عنه [3]

و عن النقد الموجه لهذا المعيار هو:

– أن هذا الأخير رغم أنه يظهر الجانب الفني للتأمين إلا أنه أهمل جانبه القانوني باعتباره عقدا ملزما للجانبين يترتب عنه واجبات على كلا الطرفين، هذا و يؤخذ عليه أنه ركز على مركز المؤمن دون المؤمن له من حقوق و التزامات [4]

ب– معيار المشروع المنظم : يتجه أنصار هذا المعيار إلى أن التأمين ليس عملية بسيطة ، لذلك لا يجوز أن يقوم به أشخاص بسطاء، فهو يعتمد على عملية فنية تتضمن تجميع الأخطار و إجراء مقاصة بينها بالإستناد لقواعد الإحصاء ، و بهذا فعقد التبمين يجد أن يقوم به مشروع منظم مجهأ بالكفاءات و الخبرات إضافة للوسائل الفنية اللازمة ، حيث يلتزم المؤمن لهم بأن يدفعوا مبالغ الاقساط على أن يقوم بتغطية الحوادث التي قد يتعرض لها أي واحد منهم .

المقاصة بين المخاطر :

يقوم المؤمن بتوزيع المخاطر التي يتعرض لها بعض المؤمن لهم على الجميع، و هذا ما يسمى تنظيم المقاصة بين المخاطر ، و لنجاح هذه العملية يجب توفر الشروط التالية :

---

[1] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص 211

[2] جلال محمد إبراهيم، التأمين، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1994، ص 38

[3] المرجع نفسه، ص39

[4] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 27

وحدة المخاطر : يجب أن يكون هناك وحدة المخاطر المؤمنة و التي تتم المقاصة بينها ،و لا نقصد بالوحدة التماثل التام و التجانس المطلق إنما مجرد التشابه يكفي [1] ، و هو يتحقق في الحالات التالية:

–التشابه من حيث طبيعة الخطر : حيث توزع الأخطار في مجموعات : التأمين على الحياة التأمين من المسؤولية و التأمين من الضرار ، كما يمكن أن يتم تقسيم فرعي فلو أخذنا هذا الأخير كمثال هو يقسم إلى تأمين ضد الحريق و التأمين من السرقة .

–التشابه من حيث موضوع الخطر : كالتأمين على المنقولات و التأمين على العقارات

–التشابه من حيث قيمة المخاطر : إذا تجمع الأخطار ذات القيم المتقاربة معا ، كي لا يكون اختلال في التوازن المالي .

–التشابه من حيث المدة : حيث تصنف عقود التأمين المتقاربة المدة مع بعضها لتسهل عملية المقاصة[2]

تعدد المخاطر : معناه يجب توفر عدد لا بأس به من المؤمن لهم يتعرضون لنفس الحادث فكلما زاد عددهم نقص عبء الخطر بالنسبة لهم و هناك من يسميه كثرة الخطر .

ألا يتعلق بالأخطار العامة : أي حدوثه بنسبة محددة ، و هذا هو يهدد عددا كبيرا منهم و لكنه لا يحدث إلا لبعضهم ، أما إذا كان يصيب أغلبهم في نفس الوقت كالكوارث الطبيعية و الحروب فلا يمكن تأمينه لصعوبة كفاية الأقساط المدفوعة لتغطية كل الأضرار عند تحقق الخطر ، كما لا يمكن التأمين على خطر نادر الوقوع لعدم معرفة نسبة حدوثه و بهذا لا يمكن تحديد الأقساط الواجبة الدفع [3]

الإستعانة بقواعد الإحصاء :

يجب على المؤمن أن يحدد قيمة أقساط التأمين التي على المؤمن لهم أن يدفعوها ليستطيع المؤمن الوفاء بالتزاماته تجاههم ، و ذلك باستعمال قوانين و قواعد الإحصاء من إحصائيات و احتمالات ، يعني حساب إحتمال وقوع الحادث من حيث عدد مراته و تكاليفه .[4]، و من أمثلة تلك الإحصائيات التي يقوم بها المؤمن لمعرفة نسبة الوفيات أو الحوادث التي تقع بين الأفراد خلال مدة معينة ، و كلما زاد عدد العينات المدروسة و طالت الفترة الزمنية للدراسة و البحث كانت النتائج أكثر مطابقة للواقع ، و هو ما يسمى قانون الكثرة أو قانون الأعداد الكبيرة ، فكل ما يبدو لنا مصادفة هو

[1] محمد حسين منصور، مباديء عقد التأمين، المرجع السابق، ص 26

[2] المرجع نفسه، نفس الصفحة

[3] المرجع نفسه، ص 27

[4] أحمد محمد لطفي، المرجع السابق، ص 48

في الواقع ليس كذلك لا يمكنه أن يقع بلا ضابط أو معيار ، فبالرصد و الدراسة و الملاحظة يمكننا تحديد نسبة احتمال حدوثها [1]، فكلما زاد عدد العينات المدروسة اقتربت نسبة التكرار التجريبي من الإحتمال الرياضي ، هذا ما توصل له العالم السويسري "جاك بيرفولي" و أسماه قانون الأعداد الكبيرة و معناه " كلما زاد عدد الوحدات التي تجرى عليها التجربة ، كلما آلت نسبة الإحتمال المتوقع إلى الإحتمال المحقق على الواحد الصحيح "[2].

و من هذه الدراسات تحدد شركات التأمين الأقساط ، و ذلك بأن تحصي الأخطار التي تحققت و قيمة الأضرار و الخسائر الناتجة عنها ، فتتوقع نسب الأخطار و الخسائر للسنة الجديدة و ما يلزمها من تعويضات تم توزيعها على المؤمن لهم لمعرفة نصيب كل واحد منهم الذي يعتبر مبلغ القسط الواجب الدفع لشركة التأمين إضافة للمصاريف و العمولات و نسبة من الأرباح [3].

و عن النقد الموجه لمعيار المشروع المنظم فقد قيل بأنه غير كاف و غير صحيح، فبالنسبة للأول هناك عدة عمليات مضاربة تعتمد في قيامها على مشروعات منظمة فنيا منها شركات المقامرة و الرهان ، و بالنسبة للثاني فحسب هذا المعيار فإن عمليات التأمين لا يمكن أن تتم إلا من طرف مشروع منظم ، و بهذا فالعمليات التي تقوم بها فروع التأمين الصغيرة التي لا تعد مشاريع منظمة بطرق فنية تنتفي عنها صفة التأمين و في الواقع هي عمليات تأمين بحتة .

و هناك بعض أنواع التأمين لا تتم في شكل مشاريع منظمة فنية كالتأمين البحري الذي كان يتم من قبل أن تظهر الأسس الفنية و قوانين الإحصاء ، و من الأمثلة نذكر شركة " اللويدز الانجليزية" التي قامت في السابق بعدة عمليات تأمين دون أن تعتبر مشروعا منظما [4].

3- النظرية القانونية :

يرى الفقهاء الذين يتبعون هذه النظرية أن التأمين يقوم على الأساس القانوني ، معتمدين على أركان و عناصر التأمين في تحديد الأساس القانوني و لهذا اختلفوا فيما بينهم على حسب الركن أو العنصر الذي اعتمدوا عليه فمنهم من أخذ بالضرر الذي يسببه وقوع الحادث، و منهم من أخذ

[1] محمد كامل درويش، إدارة الأخطار و استراتيجيات التأمين المتطورة في ظل اتفاقية "الجات"، ط1، دار الخلود، بيروت، لبنان، 1996، ص 88

[2] المرجع نفسه، ص 89

[3] محمد حسين منصور، مباديء عقد التأمين، المرجع السابق، ص 27

[4] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 28

بالتعويض – مبلغ التأمين الذي يدفعه المؤمن للمؤمن له– ، و بهذا تتضمن هذه النظرية على معيارين معيار الضرر و معيار التعويض .

أ– معيار الضرر : القائلون بهذا المعيار يقولون أن التأمين أيا كان نوعه فهو يرمي لإصلاح الضرر و تعويض الخسائر [1] ، فالضرر موجود في جميع أنواع التأمين ، سواء كان تأمينا على الأضرار ، أو تأمينا على الأشخاص ، فالضرر في الأول يكون في قيمة الشيء محل التأمين ، أما الضرر في الثاني (كما في تأمين الحوادث) فيتمثل في الخسارة أي ما فات المؤمن له من ربح بسبب تحقق الخطر المؤمن منه [2].

و قد انتقد هذا المعيار فقيل أنه لا يمكن الأخذ به لأنه لا يضم جميع أنواع التأممين و ذلك رغم ما يدعيه أنصاره من وجود عنصر الضرر فيها جميعا ، و قد استشهدوا بذلك أن في كثير من أشكال التأمين على الحياة فإن حياة المؤمن عليه لا تهم المستفيد في شيء فهو لن يتضرر من وفاته و من أمثلة ذلك أن يؤمن شخص على حياته لفائدة شخص آخر لا يعوله ، فوفاته لا تسبب أي ضرر لهذا الأخير بل هو مستفيد من ذلك أيضا في حال التأمين على الحياة للبقاء ، ففيه لا يحصل المؤمن له على مبلغ التأمين إلا إذا بقي حيا إلى بلوغه سنا معينة ، فوقوع الحادث المتمثل في بقاء المؤمن له حيا لهذه السن لا يحدث له أي ضرر [3]

و حسب اصحاب هذا النقد فإن الضرر لا يوجد في جميع أنواع التأمين ، ولا يصلح كأساس له .

و قد رد بعض أنصار الضرر بأن التأمين على الحياة لا يعتبر تأمينا في معناه الصحيح لعدم توفر بعض صوره على عنصر الضرر ، فهو بهذا تحول لوسيلة للربح و الإثراء و بهذا خرج من دائرة التأمينات إن صح التعبير ، فالتأمين على الحياة وفقهم ليس أكثر من طريقة للإدخار و جمع المال .

كما رد البعض الآخر بأن الضرر ليس ركنا من أركان التأمين أو عنصرا من عناصره، لهذا فالتأمين يعتبر صحيحا بدونه طالما هو يتوفر على الأسس القانونية و الفنية .

[1] جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص 19

[2] جديدي معراج، المرجع نفسه، ص 20

[3] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 22

مما سبق فإن معيار الضرر هو معيار مختلف فيه بين الفقهاء لعدم توفره على جميع أشكال التأمين خاصة التأمين على الحياة [1]

ب- معيار التعويض : يقول أنصار هذا المعيار بأن التعويض موجود في جميع أنواع التأمين و بغيابه فإنه يفرغ من جميع معانية فالغاية منه هو حصول المؤمن له أو المستفيذ على مبلغ من المال عند وقوع الحادث المؤمن منه ، و هو ما يتماشى و طبيعة العقد الملزم للجانبين ، لذلك يجوز أخذه كأساس من الأسس القانونية له [2].

و قد انتقد هذا المعيار على أنه و إن كان يتماشى مع الطبيعة القانونية لعقد التأمين فإنه لا يساير طبيعته الفنية و الحقيقية ، ففي الواقع المؤمن يقوم بدفع قيمة التعويض من مجموع الأقساط التي دفعها المؤمن له و ليس من ماله الخاص ، فهو مجرد عملية تعاون بين المؤمن لهم يسهر على إدارتها و تنظيمها المؤمن ، و ذلك بقيامه بعملية مقاصة بين مجموع الأخطار التي أمنوها لديه باتباعه قواعد و قوانين الإحصاء ، فيقوم بتعويض الأخطار التي تحققت لبعض من المؤمن لهم من مجموع تلك الأقساط و بهذا فإن معيار التعويض هو لا يصلح أساسا للتأمين [3]

4- النظرية التوفيقية : و هناك من يفضل تسميتها الإتجاه الحديث للفقه ، ظهرت لأن أصحابها يرون أن النظريات السابقة جميعها فشلت في إيجاد معيار صحيح يصلح اساسا سليما للتأمين ، و هذا لأنها نظرت للتأمين من جانب واحد فقط ، فمنهم من نظر إليه من جانب اقتصادي فقط ، و منهم من اهتم بالجانب الفني له ، و آخرون بالقانوني .

لذلك جاءت هذه النظرية و حاولت الجمع بين النظريات السابقة لتخرج بمعيار موحد [4] يجمع بين الجانب الفني و القانوني للتأمين ، فالأول يصفه بأنه عملية تعاونية تبادلية تستند إلى جمع الأخطار المتماثلة التي تواجه المؤمن لهم و إجراء مقاصة بينها وفقا لقواعد الإحصاء ، لكن دون إزامية أن تتم من طرف مشروع منظم ، أما الجانب القانوني فيظهر في كونه عقد ملزم للجانبين حيث يلزم المؤمن له بدفع قسط التأمين للمؤمن و بالمقابل على هذا الأخير تعويض الخطر الذي قد يحصل للأول .

[1] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 23

[2] جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص 20

[3] إبراهيم أبو النجا، المرجع نفسه، ص 24

[4] إبراهيم أبو النجا، المرجع نفسه، ص28

و كخلاصة للذي قيل في هذه النظرية فإن أساس التأمين يتمثل في التعاون بين المؤمن لهم وفقا لأسس فنية ، و الذي يسهر عليه المؤمن و يتعهد بتعويض الحادث المؤمن منه على أن يتعهد المؤمن لهم بدورهم على دفع أقساط التأمين [1].

ثانيا : المبادئ القانونية لعقد التأمين

لقد وضع كتاب التأمين مجموعة من المبادئ المتعلقة بعقد التأمين ، اتفق البعض منهم على تسميتها المبادئ الأساسية للتأمين ، و منهم من يطلق عليها المبادئ الأولية للتأمين ، لكن المراد منها طبعا المبادئ القانونية للتأمين .

تتمثل هذه المبادئ في ستة، الثلاثة الأولى منها تشمل جميع أنواع عقود التأمين ، البقية تتعلق بعقود التأمين على الممتلكات و المسؤولية فقط [2]، و هي كالآتي :

1- مبدأ منتهى حسن النية : معناه أن يقدم كلا الطرفين معلومات صحيحة مطابقة للواقع و ان لا يخفي بيانات أساسية في التعاقد [3] ، كالتي من شأنها التأثير في قرار المؤمن بقبول أو رفض التأمين أو تحديد شروطه أو قيمة القسط [4]، فإذا لم يحترم ذلك كان العقد باطلا أو قابلا للإبطال حسب نوع الإخلال : فالأمور المحيطة بالشيء المؤمن عليه لا يمكن إلا للمؤمن له أن يعرفها ، و قد تناول الفقهاء هذا المبدأ بالدراسة كما يلي :

أ- تصنيف المعلومات و البيانات المقدمة : صنفت المعلومات إلى صنفين هما :

المعلومات و البيانات الجوهرية :

-كل ما يمكن أن يؤدي إلى زيادة الخطر
-الأضرار التي تعرض لها المؤمن له قبل التأمين [5]
-طلبات التأمين السابقة لشركات تأمين أخرى و التي قوبلت بالرفض

[1] المرجع نفسه، ص 29
[2] عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص 146
[3] محمد رفيق المصري، التأمين: تطبيقات على التأمينات العامة، ط1، مؤسسة دار الكتب، الكويت، مؤسسة دار الكتاب الحديث، بيروت، لبنان، 1986، ص 40
[4] عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص 149
[5] محمد رفيق المصري، المرجع السابق، ص 140

المعلومات و البيانات غير الجوهرية :

-الحقائق القانونية
-المعلومات التي يفترض أن يكون المؤمن على علم بها ، أو أن المعاينات التي يقوم بها قبل قبول التأمين كفيلة أن تكشفها
-المعلومات التي تؤدي إلى الإنقاص من الخطر
-المعلومات التي من المفترض أن تتضمنها وثيقة التأمين
-المعلومات التي لا يعرفها المؤمن له [1]

ب- خرق مبدأ حسن النية من قبل طرفي عقد التأمين :

هذا و يكون خرق المؤمن و المؤمن له للمبدأ السابق في الحالات التالية :

- خرق مبدأ حسن النية من قبل المؤمن له :

يمكن تصور إخلال المؤمن له بمبدأ أحسن النية و ذلك في حالتين ، فالخرق الإيجابي لمبدأ حسن النية يكون بتقديم معلومات و بيانات خاطئة سواء بحسن نية ، أو عن سهو و إهمال من المؤمن له ، تكون سببا في اتخاد قرار التأمين ، أما الخرق السلبي لمبدأ حسن النية فيكون بإخفاء بيانات و معلومات جوهرية سواء كان المؤمن له يقصد ذلك أم عن سهو و إهمال ، معتقدا أنها غير جوهرية ، و في الحالتين الأخيرتين يكون العقد قابلا للإبطال .

- خرق مبدأ حسن النية من قبل المؤمن :

من النادر أن يقوم المؤمن بخرق مبدأ حسن النية إلا انه يعتبر كذلك لما :

-يقدم معلومات خاطئة للمؤمن له
-يقبل تأمينا ليس له محلا أو انتفت عنه المصلحة
-أن يضع بوثيقة التأمين شروطا لم يتم الإتفاق عليها مع المؤمن له [2]

[1] محمد رفيق المصري، نفس المرجع، ص 141
[2] محمد رفيق المصري، المرجع نفسه، ص 142

ج- الفترة التي يجب أن يحترم فيها مبدأ حسن النية :

يراعي هذا المبدأ عند ملأ استمارة التأمين ، و خلال التعاقد و أثناء فترة التفاوض ، و مدة سريان العقد و أخيرا عند تجديده.

و لذلك على المؤمن له إعلام المؤمن بتغيير مهنته في التأمين على الأخطار الشخصية و التأمين على الحياة ، و تغيير عنوان عمله و طبيعته في حالة التأمين من الحريق .

د- التأمين الإلزامي و مبدا حسن النية :

قد نكون أمام تأمين إلزامي كالتأمين في حوادث السيارات و هنا نقع في تناقض لما يحدث خرق لمبدا حسن النية ، فالمفروض أن يبطل أو يكون ممكنا إبطاله ، لكن ماذا عن المستفيذ الذي من المفروض أنه هو المعني بعقد التأمين؟ فالدولة ألزمت المؤمن بدفع مبلغ التأمين و لو حدث إخلال بهذا المبدأ من طرف المتعاقد [1]

و في هذا الشأن قد تطرق المشرع الجزائري لحالات خرق مبدأ أحسن النية في المادتين 19 و 21 من قانون التأمين .

المادة 19 : " إذا تحقق المؤمن قبل وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيا أو صرح تصريحا غير صحيح ، يمكن الإبقاء على العقد مقابل قسط أعلى يقبله المؤمن له أو فسخ العقد إذا رفض هذا الأخير دفع تلك الزيادة . و يتم ذلك بعد 15 يوم من تاريخ تبليغه .و في حالة الفسخ ، يعاد للمؤمن له جزء من القسط عن المدة التي لا يسري فيها عقد التأمين .إذا تحقق المؤمن بعد وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح ، يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة منسوبة للأقساط المستحقة فعلا مقابل الأخطار المعنية مع تعديل العقد بالنسبة للمستقبل ".

المادة 21 :" كل كتمان أو تصريح كاذب متعمد من المؤمن له قصد تظليل المؤمن في تقدير الخطر ينجر عنه إبطال العقد مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 75 "[2]

و يقصد بالكتمان ، الإغفال المتعمد من المؤمن له للتصريح بأي فعل من شأنه أن يغير رأي المؤمن في الخطر .

[1] محمد رفيق المصري، المرجع السابق، ص 143

[2] المادة 75 متعلقة بوقوع خطأ في سن المؤمن له

و تعويضا لإصلاح الضرر تبقى الأقساط المدفوعة حقا مكتسبا للمؤمن الذي يكون له الحق أيضا في الأقساط التي حان أجلها مع مراعاة الأحكام المتعلقة بتأمينات الأشخاص ، و في هذا السياق يحق له أن يطالب المؤمن له بإعادة المبالغ التي دفعها في شكل تعويض .

مما سبق نستشف وجود حالتين :

- حالة حسن النية :

يعد المؤمن له حسن النية إذا كان قد بذل عناية الرجل العادي في تصريحه لكنه أغفل شيئا أو أخطا أو صرح تصريحا غير صحيح ، لعدم علمه أو جهله ، و قد خص المشرع الجزائري المادة 19 من قانون التأمينات السابقة الذكر لهذه الحالة [1]، حيث نفهم منها أنه جعل الإغفال عن التصريح بالبيانات أو التصريحات غير الصحيحة إذا كشف قبل وقوع وقوع الخطر ينجر عنه الزيادة في قيمة قسط التأمين ، فإذا رفض المؤمن له ذلك فسخ عقد التأمين ، شرط أن يقدم المؤمن اقتراحه خلال 15 يوما من اكتشافه للحقيقة ، أما إذا وقع الخطر تخفض قيمة التعويض مع تعديل العقد في المستقبل فلا يغطي تفاقم الخطر ما دامت الأقساط المستحقة عنه لم تدفع لعدم التصريح به ، فلا يضمن المؤمن الخطر وفقا لبياناته الصحيحة الجديدة إنما لتلك التي كان يعرفها قبل تحقق الخطر ، فعلى أساسها قبل التأمين و حدد قيمة الخطر و القسط الواجب الدفع و يحسب التعويض وفقا لهذه القاعدة .

التعويض = الضرر X (القسط المدفوع ÷ القسط المستحق) [2]

و في حالة ما كان دفع القسط على أساس الدخل أو عدد الأشخاص أو الاشياء ، لا يكون للمؤمن سوى القسط المغفل ، إذا كان المؤمن له نسي شيئا أم أخطأ عن حسن نية في تصريحاته[3]

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 123

[2] عبد الرزاق بن خروف، نفس المرجع، ص 125

[3] نصت الفقرة 1 من المادة 20 من قانون التأمين 80-07 المؤرخ في 9 أوت 1980 السالف الذكر على أنه في حال تحديد الأقساط على أساس المرتب أو عدد الأشخاص أو الأشياء ليس للمؤمن الحق في حال ارتكاب إهمال أو إغفال عن حسن نية في التصريحات المقدمة في هذا الشأن إلا دفع تعويض لا يتجاوز 20 بالمئة من ذلك القسط زيادة عن القسط المغفل.

- حالة سوء النية :

حسب ما جاءت به المادة 21 من قانون التأمينات أن الإغفال المتعمد ينجر عنه إبطال العقد [1] ، و تبقى الأقساط المدفوعة و التي حان وقتها للمؤمن ، مع حقه في مطالبة المؤمن له بإعادة ما دفعه من تعويضات .

كما نصت الفقرة 2 من المادة 20 من قانون التأمينات المتعلقة بعقود التأمين التي يحسب فيها دفع القسط على أساس الدخل أو عدد الأشخاص أو الأشياء على أنه :" عندما تكتسي الأخطاء أو الإغفالات صيغة إحتيالية بحكم طبيعتها أو أهميتها أو تكرارها ، يحق للمؤمن أن يستعيد التعويضات التي دفعها و يطالب المؤمن له بالقسط المغفل ، كما يحق له المطالبة بتعويض لإصلاح الضرر لا تتعدى نسبته 20% من هذا القسط [2] ، تحدد السلطة القضائية هذا الضرر و تقدره "

من الفقرة السابقة نفهم أنه إذا كان الإغفال بسوء نية و بطريق الإحتيال للمؤمن مطالبة المؤمن له بالقسط المغفل و تعويض لا يتجاوز 20% من هذا القسط .

2- مبدأ المصلحة التأمينية :

تتفق جميع التشريعات على ضرورة توفر المصلحة التأمينية لقيام عقد التأمين صحيحا [3] و معناه أن يكون المؤمن له مصلحة مشروعة و مادية في الشيء أو الشخص محل التأمين ، علما أن الخطر إذا كان لا يمكن قياسه و تعويضه ماليا فهو غير قابل للتأمين ، و لنتمكن من الإلمام بهذا المبدأ نعالجه كالآتي :

---

[1] مع مراعاة أحكام المادة 75 من قانون التأمين التي تنص على أنه إذا وقع خطأ في سن المؤمن له لا يبطل العقد وفقا للمادة 88 من نفس القانون، و يترتب عن هذا الخطأ حالتين : -إذا كان القسط المدفوع أكثر من القسط المستحق تعين على المؤمن إرجاع مازاد عليه دون فائدة ، -إذا كان القسط المدفوع أقل من القسط المستحق خفضت المبالغ المؤمن عليها بنسبة القسط المقبوض إلى ما يطابق السن الحقيقية للمؤمن له ،

[2] نصت الفقرة 2 من المادة 20 من قانون التأمين 80-07 المؤرخ في 9 أوت 1980: "عندما تكتسي الأخطار أو النقائص طبيعة اختلاسية بحكم طبيعتها أو أهميتها أو تكرارها جاز للمؤمن أن يطالب المؤمن له بتحصيل التعويضات المدفوعة"

[3] عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص 146

أ- تعريف المصلحة التأمينية :

تعرف المصلحة التأمينية أنها " الحق القانوني في التأمين الناشئ عن علاقة مادية يتحقق وجودها قانونيا بين المؤمن له و الشئ أو الشخص موضوع التأمين " [1] ، و قد نصت المادة 29 من قانون التأمينات " يمكن لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو في عدم وقوع خطر أن يؤمنه".[2]

ب- أهمية المصلحة التأمينية :

إن أهمية المصلحة التأمينية تعود كما يلي :

-تمييز عقود التأمين من عقود المقامرة و الرهان

-تحديد قيمة التعويض الذي يلتزم المؤمن أن يدفعه للمؤمن له حين وقوع الخطر، فلو كان صاحب البيت المؤمن ضد الحريق هو المستفيذ فمبلغ التعويض الذي تدفعه شركة التأمين يكون مساويا لتكلفة بنائه ، أما لو كان المستفيد هو الدائن المرتهن على هذا المنزل فالمبلغ في حدود القرض [3]

-الحد من الخطر الأخلاقي ، و نعني بذلك أن لا يؤمن شخص على أملاك الغير بدون علمهم و موافقتهم[4] ، ذلك أنه لن يهتم بمحل التأمين بل قد يتعمد إهماله ليقع الخطر و يحصل على مبلغ التأمين ، كما تستثنى الأخطار الشخصية المقصودة [5]

ج- شروط توفر المصلحة التأمينية :

تنص المادة 621 من القانون المدني على أنه: " تكون محلا للتأمين كل مصلحة إقتصادية مشروعة تعود على الشخص من دون وقوع خطر معين " و منه لكي نقول أن المصلحة التأمينية متوفرة يجب توفر الشرطين التاليين :

---

[1] حربي محمد عريفات، سعيد جمعة عقل، المرجع السابق، ص 72

[2] في التأمين البحري نصت المادة 93 من قانون التأمينات على أنه: "يمكن لكل شخص له فائدة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو اجتناب وقوع خطر أن يؤمنه بما في ذلك الفائدة المرجوة منه"

[3] عبد الله سلامة المرجع السابق، ص 147

[4] حربي محمد عريفات، سعيد جمعة عقل، المرجع نفسه، ص 72

[5] عبد الله سلامة، المرجع نفسه، نفس الصفحة

- أن تكون المصلحة مادية: أو كما وصفتها المادة 621 السابقة الذكر أن تكون إقتصادية، فالعاطفة أو المصلحة المعنوية وحدها ليست كافية[1] سواء بالنسبة للتأمين على الممتلكات أو الحياة، إلا أنه يمكن الإكتفاء بها في حالة عدم توفر المصلحة المادية، شرط وجود صلة الدم أو قرابة معينة.
- أن تكون المصلحة مشروعة: فلا يجوز التأمين على المصلحة التأمينية إذا كانت مخالفة للقانون و الآداب العامة : فلا يجوز التأمين على المخدرات و البضائع المهربة و المسروقة[2]

د– وقت وجود المصلحة التأمينية :

إختلفت التشريعات في الوقت الذي يجب أن تتوفر فيه المصلحة التأمينية ، بل قد اختلفت قوانين البلد الواحد باختلاف مراحل تطورها ، فيشترط أن تتواجد هذه المصلحة عند إبرام عقد التأمين و إلا كان باطلا[3] ، على أن تستمر عند تحقق الخطر ، فإذا لم تتحقق من حق المؤمن أن لا يدفع مبلغ التأمين للمؤمن له .

إلا أن تشريعات بعض الدول المتقدمة تشترط توفر المصلحة عند وقوع الحادث و حصول الضرر ، هذا بالنسبة لجميع أنواع التأمين عدا التأمين على الحياة ، فبالنسبة لهذا الأخير تسير بعض التشريعات الحديثة إلى ضرورة وجود المصلحة عند التعاقد و لا يشترط أن تظل إلى أن يقعالخطر[4] .

و كخلاصة لمبدأ المصلحة التأمينية نقول أنه فيما يخص الجزائر فقد تم الاتفاق على أن المصلحة ضرورية لانعقاد عقود التأمين من الأضرار، لأن المادة 621 من القانون المدني و المادة 29 من قانون التأمينات كانتا صريحتين في الإشارة لها ، لكننا لمسنا وجود خلاف فيما يخصها بالنسبة لعقود التأمين على الأشخاص فهناك من يقول أن المادة 29 من قانون التأمينات قد صيغت صياغة عامة مما يجعلها تشمل التأمين على الأشخاص[5] ، إلا أن هناك رأي مخالف رد بالقول أن

[1] إذ يجب أن يترتب عن هلاك محل التأمين خسارة مادية، و على بقائه منفعة مادية للمؤمن له، و من الأمثلة على ذلك قيام الشخص بالتأمين على بيته ضد الحريق، ففي هلاك المنزل خسارة مادية و في بقائه مصلحة مادية أيضا و كذلك لكلا الزوجين مصلحة تأمينية في حياة الطرف الآخر و للدائن مصلحة تأمينية في حياة مدينه

[2] مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مقدمة في مباديء التأمين بين النظرية و التطبيق، الدار الجامعية، مصر، 2000، ص 100

[3] عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص 147

[4] عبد الله سلامة، نفس المرجع، ص 148

[5] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص116

هذه المادة وردت في الفصل الثاني من الباب الأول فهي تخص التأمين من الأضرار فحسب [1] إضافة إلى أن المادة 86 من قانون التأمينات نصت على ضرورة حصول مكتتب التأمين على الموافقة الكتابية للمؤمن على حياته على التأمين و المبلغ المؤمن عليه ، فإذا توفي قبل ذلك كان التأمين باطلا دون أن تشترط هذه المادة أن يكون لمكتتب التأمين مصلحة فيه ، بهذا فهي تخص عقود التأمين من الأضرار فحسب[2].

3- مبدأ السبب القريب :

يسمى أيضا السبب المباشر ، و قد عرف بأنه " السبب الفعال الذي يكون قادرا على بدء سلسلة من الحوادث ، يؤدي في نهايتها إلى وقوع الخسارة بدون تدخل من أي قوة خارجية مستقلة أخرى " . معنى ذلك أن المؤمن مجبر على دفع مبلغ التأمين إذاكان السبب المباشر لحدوث الضرر هو الخطر المؤمن منه [3] و في جميع الأحوال فإن الأمر لا يخرج عن الحالات التالية :

- وقوع خطر المؤمن منه و كان هو السبب الوحيد لحدوث الخسارة المالية ، فهنا يحصل المؤمن له على تعويض .
- وقوع الخطر المؤمن منه ضمن سلسلة أخطار متتالية مؤمنة جميعها ، فهنا أيضا يحصل المؤمن له على التعويض .
- وقوع الخطر المؤمن منه ضمن سلسلة أخطار متتالية منها ما هو مؤمن ، و منها ما ليس كذلك ، فلكي ينال المؤمن له مبلغ التأمين يجب أن يكون السبب القريب لحدوث الضرر خطرا مؤمنا، و كمثال على ذلك نذكر حصول إنفجار في أحد الأجهزة الكهربائية نتيجة ارتفاع

ضغط التيار الكهربائي فنشب نتيجة لذلك حريق في المنزل المؤمن ضد الحريق ، وفي العادة وثيقة التأمين ضد الحريق تستبعد خطر الحريق الناتج عن انفجار الأجهزة الكهربائية ، بهذا فمن حق شركة التأمين الإمتناع عن دفع مبلغ التأمين لأن السبب القريب للحريق هو الإنفجار و هو غير مغطى بوثيقة التأمين .

[1] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص201

[2] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص117

[3] نعمات محمد مختار، التأمين التجاري و التأمين الإسلامي بين النظرية و التطبيق، دراسة فقهية مقارنة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2005، ص70

و بالمقابل فلو نشب حريق في المنزل أدى لانفجار الأجهزة الكهربائية ، فهنا شركة التأمين ملزمة بدفع مبلغ التأمين لأن السبب القريب للضرر هو الحريق وهو مؤمن ، أما الإنفجار جاء ضمن سلسلة الحوادث التي تسبب فيها الحريق [1].

4-مبدأ التعويض: يعد من أهم المبادئ في عقد التأمين ، و هو يتعلق فقط بتأمينات الأضرار لارتباطه بقيمة الخسارة الناتجة [2]. ولا يخص التأمينات على الحياة لعدم إمكانية قياس الخسارة الناتجة عن حوادث الحياة و الوفاة بدقة [3]، إلا أن هذا المبدأ يطبق في التأمين من الأمراض – التأمين على الأشخاص – فيما يخص إلتزام المؤمن بدفع نفقات العلاج والأدوية [4].

و بموجب مبدأ التعويض لا يلزم المؤمن إلا بدفع قيمة الخسارة الفعلية الناتجة عن تحقق الخطر المؤمن أيا كان مبلغ التأمين ، و السبب في ذلك :

-تفادي أن يتعمد المؤمن له وقوع الخطر المؤمن عنه بسوء نية ، أو حتى الإهمال في أخذ الاحتياطات اللازمة [5].

-إعادة المؤمن له لنفس المركز المالي[6] الذي كان عليه قبل تحقق الخطر المؤمن منه[7]

-تجنب أن يثري المؤمن له على حساب المؤمن لأنه بهذا أصبح وسيلة من وسائل الإثراء غير المشروع .

مع الإشارة أن هذا المبدأ يستدعي دراسة تقوم بها لمعرفة كيفية تحديد قيمة التعويض و الصعوبات التي تعترض تطبيقه ، و ذلك كالآتي :

[1] مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، المرجع السابق، ص 104

[2] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص 40

[3] عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص 152

[4] عبد الودود يحيى، المرجع السابق، ص ص 32، 33

[5] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص 40

[6] قد لا يعود المؤمن له للمركز المالي الذي كان عليه قبل تحقق الخطر إذا أمن على ممتلكاته تأمينا أقل من قيمتها الحقيقية

[7] عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص 152

أ – طريقة تحديد قيمة التعويض :

القاعدة العامة أن قيمة التعويض لا تتجاوز أبدا مبلغ الخسارة الفعلية ، وهو لا يتجاوز إطلاقا قيمة مبلغ التأمين ، ففي حالة الخسارة الكلية لا يلزم المؤمن إلا بدفع مبلغ التأمين، فهذا الأخير ينظر لقيمة الشيء محل التعويض و مبلغ التأمين ، و يدفع القيمة الأقل منهما وقت تحقق المؤمن منه[1]

و على كل فإن مبلغ التعويض يتحدد بالنظر إلى القيم التالية : مبلغ التأمين المحدد قيمة الشيء محل التأمين قبل وقوع الحادث المؤمن منه ، الخسارة الحقيقية الناتجة عنه ، و ذلك في حالتين:

القيمة الكلية للخسارة : يكون المؤمن ملزما بدفع تعويض مساو للقيمة الكلية للخسارة في الحالتين التاليتين :

- حالة التأمين الكافي : تتحقق هذه الحالة إذا كان مبلغ التأمين مساويا لقيمة الشيء محل التأمين قبل حدوث الخسارة مباشرة [2] و كمثال عن ذلك:

قيمة موضوع التأمين	المبلغ المؤمن به	قيمة الخسارة	التعويض الذي يدفع
1.000.000دج	1000.000 دج	700.000 دج	700.000 دج

في هذا المثال التأمين يعد كافيا لأن مبلغ التأمين مساو لقيمة الشيء محل التأمين ، بهذا التعويض مساو لقيمة الخسارة الكلية .

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، التأمين و رياضياته مع التطبيق على تأمينات الحياة و إعادة التأمين، الدار الجامعية، مصر، 2003/2002، ص 67

[2] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص 40

- حالة التأمين فوق الكفاية :

تتحقق هذه الحالة إذا كان مبلغ التأمين يفوق قيمة الشيء محل التأمين قبل وقوع الخسارة مباشرة ، و كمثال على ذلك :

قيمة موضوع التأمين	المبلغ المؤمن به	قيمة الخسارة	التعويض الذي يدفع
1.000.000دج	15.000.000 دج	900.000 دج	900.000 دج

و في هذا المثال التأمين يعد فوق الكفاية لأن مبلغ التأمين يزيد عن قيمة الشيء محل التأمين ، بهذا التعويض مساو لقيمة الخسارة الكلية و إن كان مبلغ التأمين يفوق قيمتها .

القيمة النسبية للخسارة :

نكون أمام هذه الحالة عندما يكون مبلغ التأمين أقل من قيمة الشيء محل التأمين عند وقوع الخسارة ، أي أن التأمين دون الكفاية ، و هناك من يسميها القاعدة النسبية في دفع التعويض .

قيمة التعويض = قيمة الخسارة X (مبلغ التأمين ÷ قيمة موضوع التأمين عند وقوع الحادث)
و كمثال على ذلك :

قيمة موضوع التأمين	المبلغ المؤمن به	قيمة الخسارة	التعويض الذي يدفع
1.000.000دج	500.000 دج	600.000 دج	300.000 دج

حسب القاعدة السابقة الذكر : مبلغ التعويض = 600.000 × (500.000÷1.000.000) =300.000 د ج

مما سبق نقول أن التعويض نسبي لأنه غطى نسبة من الخسارة فقط و الباقي يقع على عاتق المؤمن له ، أي قيمة الخسارة – قيمة التعويض =600.000–300.000=300.000

هذا و نشير أن القاعدة النسبية قد تثير اشكالات كثيرة ذلك أن قسط التأمين يحدد وفقا لمبلغ التأمين [1] و المؤمن له يفضل عادة الإنقاص من مبلغ التأمين ليدفع أقساط أقل ، و بالمقابل لن يدفع المؤمن قيمة الخسارة كاملة [2] .

و في نفس السياق نضيف أن العادة جرت بأن قاعدة النسبية لا تطبق إلا إذا كان المشرع قد نص عليها في قانون التأمين ، أو وردت في بنود عقد التأمين و إذا لم يكن كذلك فالمؤمن ملزم أن يعوض المؤمن له قيمة الخسارة الكلية في حدود مبلغ التأمين المذكور في العقد ، فلا تفوق الخسارة القيمة الحقيقية للشيء محل التأمين قبل وقوع الخطر مباشرة ، و يشترط المؤمن أنه حر في التعويض المالي أو العيني (بمعنى يتضمن العقد شرطا يقضي بأن المؤمن حر في أن يعوض تعويضا ماليا أو عينيا).

ب–الصعوبات و العراقيل التي تعترض مبدأ التعويض :

هناك عدة صعوبات تواجه مبدأ التعويض تطرقنا إليها في هذا العنصر كما حاولنا تقديم الحلول التي تحاول بها شركات التأمين تجنبها .

الصعوبات و العراقيل: من الصعوبات و العراقيل ذكر:

– صعوبة تحديد قيمة الأشياء في المستقبل (عند وقوع الخطر) ، نظرا لاختلاف الأسعار لكون السوق يخضع لنظرية العرض و الطلب .

– صعوبة معرفة مبلغ التأمين الكافي عند إبرام عقد التأمين .

– إشكالية تحديد الخسارة الناتجة عن وقوع الحادث المؤمن منه [3]

الحلول المقدمة : تلتزم شركات التأمين زبائنها على اتباع عدة إجراءات منها :

– مسك دفاتر حسابية منظمة

– تحديد مبلغ التأمين الذي يدفع للمؤمن له في وثيقة التأمين أيا كانت قيمة الأضرار الناتجة عن تحقق الخطر .

[1] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص 41

[2] نفس المرجع، ص 42

[3] مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، المرجع السابق، ص 105

– تقوم بتعويض المؤمن عينيا عند إمكانية ذلك [1]

ت– طرق التعويض :

هناك أربعة أساليب للتعويض يستعملها المؤمن في دفع التعويض المؤمن له هي :

– التعويض نقدا: و ذلك بواسطة دفع شيك من طرف المؤمن إلى المؤمن له يحمل قيمة التعويض .

– تصليح الأضرار: و هذا بتصليح الضرر الذي يصيب ممتلكات و أشياء المؤمن له .، و يمكن أن تتصوره في تأمين السيارات و المجوهرات مثلا لما يهلك عن آخرها .

– إرجاع الشيء محل التأمين لما كان عليه: كأن يلتزم المؤمن بإعادة بناء البيت المؤمن عنه .[2]

5– مبدأ المشاركة التأمينية :

هذا المبدأ لم ينص عليه قانون التأمينات الجزائري فلا أثر لتعدد التأمين فيه ، إلا أن الكثير من القوانين المقارنة قد أخذت به و سنتناوله في دراستنا نظرا لصلته الوثيقة بالمبدأ السابق ، فهو يعد نتيجة حتمية له ، و مضمونة أن يقوم شخص بالتأمين على شيء ما عند أكثر من مؤمن واحد في نفس الفترة ، فعند تحقق الخطر فإن المبلغ الذي يحصل عليه من كل مؤمن يكون مساويا لمبلغ التعويض الواجب دفعه وفق جمع التأمينات ، لهذا فمبلغ التأمين الكلي لا يجب أن يتجاوز قيمة الخسارة الفعلية [3] ، و هنا سيشترك جميع المؤمنين في التعويض لما يقع الحادث ، كل واحد حسب مبلغ التأمين لديه إلى مجموع مبالغ التأمين كلها [4]

و باختصار فقد عرف بأنه : " حق المؤمن مطالبة باقي المؤمنين بالمشاركة بالتعويض تناسبا بقدر حصصهم من تأمين الشيء المؤمن عليه الذي تعرض للخسارة ، و للإحاطة بمفهوم هذا المبدأ اخترنا أن نتطرق كالآتي :

---

[1] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص 42

[2] محمد رفيق المصري، المرجع السابق، ص 147

[3] محمد رفيق المصري، إدارة الخطر و التأمين (المنظور النظري و العلمي)، دار زهران للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2007، ص 176

[4] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مباديء التأمين التجاري و الإجتماعي (النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية)، المرجع السابق، ص99

أ – شروط المشاركة التأمينية : يجب توفر عدة شروط كي نقول أن المشاركة التأمينية متوفرة منها :

– أن يكون الشيء محل التأمين مؤمنا عليه لدى عدة مؤمنين بأكثر من وثيقة تأمين [1]

–أن تغطى جميع وثائق التأمين نفس الموضوع و لها مصلحة موحدة

– تعرض الشيء محل التأمن للخطر

– يكون التعويض حسب حصة المشاركة في التأمين تناسبيا مع الخسارة

– أن يكون التعويض حسب حصة المشاركة في التأمين تناسبيا مع الخسارة

– أن يكون المؤمن له هو نفس الشخص في جميع وثائق التأمين

– يجب أن تكون جميع وثائق التأمين سارية المفعول وقت تحقق الخطر .

ب– حساب حصة كل شريك في التعويض :

مما سبق نفهم أن شركات التأمين المشتركة في التأمين تدفع للمؤمن له مبلغ تعويض موافق لما بيناه سابقا و لا تتغير قيمته إذا عجزت إحدى الشركات أو أكثر على الوفاء بما عليها و لحساب مبلغ التعويض هذا تؤخذ جميع التأمينات المنعقدة بعين الإعتبار مع مراعاة مبدأ التعويض ، فالمؤمن له لا يحصل على تعويض يغطي جميع الخسارة إلا إذا كان التأمين كافيا أو وفق الكفاية أو كان تأمينا دون الكفاية مع عدم وجود شرط النسبية ، و على كل حال فمبلغ التعويض يجب أن لا يتجاوز مجموع المبالغ المؤمن بها لدى هذه الشركات دون أن يفوق نصيب أية شركة المبالغ المؤمن به لديها[2]

و لتوضيح ذلك نورد المثال الآتي :

–أمن شخص على عقار يملكه ضد الحريق لدى 3 مؤمنين –شركات التأمين– بالمبالغ التالية: 60.000 دج ، 30.000 دج ، 10.000 دج و خلال فترة سريان العقد حدث حريق تسبب في خسارة 25.000 دج .ما هو نصيب كل مؤمن في التعويض إذا كانت قيمة العقار عند حدوث الحريق 100.00 دج .

[1] محمد رفيق المصري، إدارة الخطر و التأمين (المنظور النظري و العلمي)، المرجع السابق، ص 176

[2] نفس المرجع، ص 177

الحل :

باشتراط مبدأ المشاركة في العقد كما سبقت الإشارة إليه بحسب نصيب كل مؤمن

نتحقق من كفاية التأمين :

مجموع مبالغ التأمين 60.000+30.000+10.000= 100.000 دج

بما أن قيمة العقار مساوية لمجموع مبالغ التأمين ، فالتأمين يعد كافيا إذن : مبلغ التعويض المستحق= قيمة الخسارة الفعلية

حساب نصيب كل مؤمن على حدة :

يحدد نصيب كل شركة باتباع المعادلة التالية :

حصة كل مؤمن = الخسارة الفعلية X (مبلغ التأمين لدى المؤمن ÷مجموع مبالغ التأمين)

حصة المؤمن الأول : 25.000× (60.000÷100.000)=15000 دج

حصة المؤمن الثاني : 25.000×(30.000÷100.000)=7500 دج

حصة المؤمن الثالث : 25.000×(10.000 ÷ 10.000)=2500دج

حساب مجموع التعويض المستحق :

حساب مجموع التعويض المستحق للشركات الثلاثة : 15000+7500+2500=25000 دج

ت- حالات التأمين لدى أكثر من مؤمن :

في كثير من الأحيان يضطر الإنسان أن يؤمن لدى أكثر من مؤمن ، و من هذه الحالات نذكر :

- قد يقوم المستورد و المصدر بالتأمين على نفس البضاعة ضد الأخطار عينها عند مؤمنين مختلفين
- قد يؤمن الشخص على الأشياء التي تتغير أسعارها كل حين ، وذلك لضمان الحصول على تعويض كاف لما يحصل الحادث [1]

[1] مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، المرجع السابق، ص115

و في الأخير نقول أن مبدأ المشاركة يكون له أثر إذا أراد المؤمن له الرجوع على جميع المؤمنين كل بحسب نصيبه ، إلا أنه يمكن له الرجوع على مؤمن واحد فقط بجميع مبلغ التعويض إذا كان عقده لا ينص على العكس ، و لهذا الأخير أن يعود على بقية المؤمنين كل بحسب حصته في التأمين .

و لهذا فقد أصبح المؤمنون يضمنون عقود التأمين شرط المشاركة في التأمين، و محتواه أن يقوم المؤمن له بمطالبة كل مؤمن بنصيبه في التأمين عوض أن يرجع على مؤمن واحد بقيمة التعويض كلها ، فعلى كل مؤمن آن يفي بالتزامه على حدة [1]

ث- مبدأ الحلول في الحقوق :

هذا المبدأ يقترن بمبدأ التعويض فهو لا يطبق بالنسبة للتأمينات على الحياة وضد الحوادث الشخصية و معناه أن يكون للمؤمن الحق أن يحل محل المؤمن له في الحقوق و الدعاوى التي له ضد الغير الذي كان سببا في وقوع الخطر في مقابل دفعه لمبلغ التعويض ، فإذا حصل المؤمن على مبلغ أكبر من المبلغ الذي دفعه للمؤمن له احتفظ بقيمة المبلغ الذي دفعه و كان ملزما بإعادة الباقي لهذا الأخير، بهذا فحلوله في إطار ما دفعه من تعويض فقط [2].

بهذا يعتبر دفع مبلغ التعويض شرطا أساسيا[3] لحلول المؤمن مكان المؤمن له، إلا أنه في الغالب تشتمل عقود التأمين الخاضعة لمبدأ الحلول شرطا يسمى شرط الحلول يمكن المؤمن من الحلول محل المؤمن له في جميع حقوقه تجاه الغير بمجرد وقوع و بروز مسؤولية الغير ، و إن لم يدفع له قيمة التعويض .

و الحلول لا يكون في الحقوق و الدعاوى فحسب بل حتى في الإجراءات الأخرى التي يجب على المؤمن له القيام بها بنفسه للإنقاص من قيمة الضرر [4]

و يكون للمؤمن الحلول بموجب القانون كما في التأمين ضد الحريق ، و بمقتضى العرف مثلما هو في التأمين البحري، و ببند صريح في وثيقة التأمين في باقي أنواع التأمين الأخرى المتعلقة بمبدأ التعويض و منها التأمين على السيارات .[5]

---

[1] عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص155

[2] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص42

[3] إضافة إلى أن يكون هناك دعوى مسؤولية يعود بها المؤمن له على المسؤول فيحل المؤمن مكانه في ذلك

[4] عبد الله سلامة، المرجع نفسه، ص159

[5] عبد العزيز هيكل، المرجع نفسه، ص43

المبحث الثاني : أركان عقد التأمين :

تم تنظيم عقد التأمين بموجب أمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات ، إلا أن الأحكام التي لم ينظمها قانون التأمينات يرجع فيها إلى الأحكام العامة الواردة في القانون المدني و المتعلقة بصحة التراضي ، مشروعية المحل و السبب ، و ذلك راجع لكون القانون المدني الشريعة العامة لجميع العقود [1]

و في هذا الإطار تنص المادة 619 ق م ج على أنه: "تنظم القوانين الخاصة عقد التأمين بالإضافة إلى الأحكام التي يتضمنها هذا القانون" .

لقد تضمن القانون المدني الجزائري أحكام عقد التأمين في الفصل الثالث من الباب العاشر من المواد 919 إلى 643 (و لقد تم إلغاء المواد من 626 إلى 643 بموجب المادة 191 من القانون رقم 80-07 المتعلق بالتأمينات)، إلا أن النصوص التي أوردها المشرع في القانون المدني لم تتناول سوى الأحكام و القواعد العامة الكلية دون الأحكام و القواعد التفصيلية التي ترك تنظيمها لقوانين خاصة تصدر في هذا الشأن [2].

كما يجب التذكير في هذا المجال أن أحكام القانون المدني انصبت على جملة من الشروط و الأحكام و إلتزامات أطراف عقد التأمين بصفة عامة و التي أصبحت واجبة التطبيق بمجرد صدور القانون المدني الجزائري و التي تعتبر بمثابة خطوة لتنظيم عقود التأمين

قسم المشرع المواد المتعلقة بعقد التأمين في القانون المدني إلى قسمين القسم الأول يشتمل أحكاما عامة و ذلك في المواد من 619 إلى 625 ، أما القسم الثاني يتضمن الأحكام الخاصة بأنواع التأمين في المواد من 626 إلى 643 و التي تم إلغاؤها بعد ذلك بصدور القانون رقم 80-07 المتعلق بالتأمينات ، أما المواد الأخرى الخاصة بالتأمين فلم يشملها الإلغاء، بذلك عمد المشرع إلى ترك هذه المواد الخاصة بعقد التأمين و الواردة في القانون المدني حتى بعد صدور القانون رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، و ذلك ربما راجع لكون القانون المدني الشريعة العامة لجميع العقود و مثله مثل العقود الأخرى

1 BEIGNIER BERNARD , droit des assurances, édition montchrestien, lextenso édition, paris, 2011, p38

[2] لحاق عيسى، إلزامية التأمين على السيارات و نظام تعويض الأضرار الناجمة عنها، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في القانون، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2013، ص151

يخضع عقد التأمين لضرورة توافر جميع أركانه التي يتطلبها القانون ، المتمثلة في (التراضي – المحل – السبب) فرغم أن هذه الأركان تخضع للأحكام العامة في نظرية لعقد إلا أن ذاتية عقد التأمين تتطلب دراسة هذه الأركان لبيان عناصره المختلفة و المتمثلة في :

المطلب الأول : التراضي في عقد التأمين

يتعين في هذا الصدد دراسة عناصر التراضي باعتباره الركن الأول لعقد التأمين ، ثم دراسة كيفية التراضي فيه

الفرع الأول : عناصر التراضي

عملا بالقواعد العامة و حسبما تقتضيه المادة 59 من القانون المدني ينعقد العقد بمجرد أن يتبادل طرفاه التعبير عن إرادتين متطابقتين دون الإخلال بالنصوص القانونية، و الإرادة التي يعتد بها هي تلك التي تصدر من الطرفين في العقد، كما يجب أن يتمتع كل طرف بالأهلية اللازمة للإنعقاد بشرط أن تكون خالية من عيوب الرضا [1]

و الأصل أنه يكفي لانعقاد عقد التأمين أن يتوافق الإيجاب و القبول الذي عبر عنهما أحد أطراف العقد ، لكن الإجراءات العملية تعلق وجود العقد على توقيع وثيقة التأمين من قبل كلا المتعاقدين أو على دفع القسط الأول كما قد يتعلق تنفيذ العقد على إحدى هذه الأمور [2]

أولا : أطراف عقد التأمين

طرفا عقد التأمين هما المؤمن و المؤمن له ، و هذه هي الصورة البسيطة لانعقاد العقد، لكن عمليا يبرم عقد التأمين بتدخل شخصيات أخرى إلى جانب طرفيه الأصلين يدعون وسطاء التأمين كما قد تمتد آثار عقد التأمين إلى الخلف الخاص أو العام أو الغير [3]

1–المؤمن :

غالبا ما يكون المؤمن شركة تأمين [4] و قد عرف بأنه الطرف الأول الذي يلتزم بتقديم قيمة مبلغ التأمين عن الأضرار الحاصلة ، مقابل أقساط التأمين التي تدفع له بصورة منتظمة ، أو هو

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1103

[2] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص81

[3] عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص106

[4] عصام أنور سليم ، أصول عقد التأمين، توزيع منشأة المعارف، الإسكندرية، القاهرة، 2008، ص207

المؤسسة التي تتولى إدارة عمليات التأمين بتجميع الأخطار المؤمن ضدها من طرف المؤمن لهم و تدفع التعويض عند وقوع الحادث محل التأمين و المتفق عليه في عقد التأمين [1]

و يتم عقد التأمين في الغالب بين شركة التأمين و المؤمن له في الغالب مباشرة أو بتدخل وسطاء في العملية [2]

أ-شركات التأمين :

نص المشرع الجزائري في قانون التأمينات على أن شركات التأمين و إعادة التأمين تقوم بإبرام و تنفيذ عقود التأمين و/أو إعادة التأمين [3] مثلما هو محدد قانونا[4].

فالتأمين كما سبق ذكره يقوم على أساسا على فكرة تبادل المساهمة في الخسائر بين عدد من الأشخاص، و المؤمن يتدخل لتنظيم هذه المساهمة و يتطلب هذا التنظيم تقنيات و فنيات خاصة لا يمكن أن يقوم بها شخص طبيعي ، لذلك فانه لا يمكن أن يكون إلا شركة تتخذ أخد الأشكال المنصوص عليها قانونا .

و مهما كان شكلها فإن المشرع ألزمها لممارسة التأمين أن تحصل على اعتماد ,و أن تكون قادرة على تكوين إحتياطات و أرصدة تقنية ، كما تخضع ككل شركة أخرى إلى أحكام الإفلاس و التسوية القضائية[5]

[1] نعمات محمد مختار، المرجع السابق، ص105

[2] محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص120

[3] صنفت الفقرة 2 من المادة 203 من قانون التأمينات شركات التأمين بالنظر إلى نوع النشاط الذي تقوم به إلى إثنين:1-الشركات التي تأخذ إلتزامات يرتبط تنفيذها بمدة الحياة البشرية و الحالة الصحية أو الجسمانية للأشخاص و الرسملة و مساعدة الأشخاص، -شركات التأمين من أي طبيعة كانت و غير تلك المذكورة في البند الأول. يقصد بالشركة مؤسسات و تعاضديات التأمين و/أو إعادة التأمين

[4] المادة 203 من قانون التأمينات السالف الذكر

[5] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص47

ب-وسطاء التأمين :

و يشمل كلا من الوكيل العام للتأمين و سمسار التأمين [1] حيث يتوليان تقديم و عرض عمليات التأمين [2] و نعني بذلك قيام شخص طبيعي أو معنوي باقتراح إبرام عقد تأمين على شخص آخر بصورة شفوية أو كتابية [3].

الأصل أن يتعاقد المؤمن مباشرة مع المؤمن له ، لكن يجوز لشركة التأمين أن تنيب عنها أشخاصا مؤهلين لابرام العقود يعرفون بوسطاء التأمين ، تصل بواسطتهم إلى الجمهور بغرض جلب أكبر عدد ممكن من العملاء و الحصول على طلبات التأمين، و قد أنشأت مهنة "وسيط التأمين" بموجب الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات الذي خصص لها الفصل الأول من الباب الثالث من الكتاب الثالث ، تاركا المجال للتنظيم في عدة جوانب ، فصدر في هذا الإطار المرسوم التنفيذي رقم 95-340 المؤرخ في 1995/10/30 المحدد لشروط منح وسطاء التأمين الإعتماد و الأهلية المهنية و سحبها منهم و مكافئتهم و مراقبتهم، و كذا المرسوم التنفيذي رقم 95-341 المتضمن القانون الأساسي للوكيل العامم للتأمين ، و تعرف المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 95-340 وسيط التأمين بأنه : " كل شخص له وضع وكيل عام أو وضع سمسار تأمين " فيما توضح المواد التي تليها شروط الالتحاق بمهنة الوكيل العام للتأمين و أجره و مسؤولية شركة التأمين عن أخطائه و كيفية انتهاء مهامه .

و في جانب مواز يوضح المرسوم التنفيذي رقم 95-341 شروط الإلتحاق بمهنة سمسار التأمين و يوضح طبيعة العلاقة بين سمسار التأمين و المؤمن له، و إلتزاماته و مكافآته.

الوكيل العام : حسب المادة 253 من قانون التأمينات هو شخص طبيعي تم تعيينه بعقد يتضمن إعتماده ، و هو يمثل شركة أو عدة شركات تأمين[4] بموجب عقد التعيين المتضمن إعتماده بهذه الصفة ، و هو يضع جميع خبرته و كفائته بصفته وكيلا تحت تصرف المؤمن لهم بهدف إبرام عقود التأمين لحساب موكله .

---

[1] المادة 252 من قانون التأمينات السالف الذكر

[2] المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 95-340 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، المتعلق بشروط منح وسطاء التأمين الإعتماد و الأهلية المهنية و سحبها منهم و مكافأتهم و مراقبتهم الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 31 أكتوبر 1995، العدد 65

[3] المادة 2 من المرسوم التنفيذي 95-340 الالف الذكر

[4] حسب المادة 255 من قانون التأمينات لا يجوز للوكيل العام للتأمين تمثيل أكثر من شركة تأمين واحدة لنفس عملية التأمين

السمسار : يمكن أن يكون شخصا طبيعيا أو معنويا يقوم لحسابه الخاص بمهمة التوسط بين المؤمن لهم و شركات التأمين بهدف إبرام عقد التأمين و هو يعتبر وكيلا عن المؤمن له و مسؤولا ناحيته[1] و تعتبر أعماله تجارية و هو ملزم بتسجيل نفسه في السجل التجاري و يتحمل جميع الأعباء المفروضة على التجار [2] و يمارس مهنته بموجب إعتماد[3].

مما سبق نستنتج أن السمسار يقوم بتقريب وجهات النظر بين المؤمن و المؤمن له ، و هو يختلف عن الوكيل العام للتأمين في كون هذا الأخير يعد وكيلا عن المؤمن ، بينما السمسار يعتبر وكيلا عن المؤمن له ، و لهذا فإن التصرفات و الأعمال التي يقوم بها لا تلتزم المؤمن في شيء و لا يعد مسؤولا عنها بل يتحملها السمسار بصفة شخصية [4] ، لهذا ألزمه المشرع أن يبرم تأمينا إلزاميا على مسؤوليته المدنية لتغطية التبعات المالية [5]كما ألزمه بإنشاء بعض العقود تضمن وفاءه بالتزاماته تجاه المؤمن لهم ، إذ كلف بدفع أموال لهم أو لشركة التأمين، بمعنى ضمانة مالية مخصصة لسداد هذه الأموال، و يتمثل هذا الضمان إما في عقد كفالة من بنك ما، حيث يتعهد هذا الأخير بكفالة السمسار في تنفيذ إلتزامه ناحية المؤمن لهم، أو أن يقوم بتأمين، و لا يلزم السمسار بهذا الضمان إذا كان الأمر يتعلق بدفع الأموال التي نال توكيلا عنها من شركة التأمين[6].

2-المؤمن له :

سمي عدة تسميات كالمستأمن ، طالب التأمين ، و قد عرف بأنه صاحب المصلحة التأمينية في الشيء محل التأمين و الذي أبرم عقد التأمين من أجله لتعويض الضرر اللاحق به عند وقوع الحادث المؤمن عنه ، و بالمقابل يكن ملزما بدفع أقساط التأمين للمؤمن[7] ، كما قيل أنه الشخص الطبيعي أو المعنوي المعرض للخطر في نفسه أو ماله[8] ، و يمكن أن يكون المؤمن له شخصا طبيعيا كما في التأمين على الحياة، أو شخصا إعتباريا كما في حالة التأمين على الشركات و المصانع، هذا و له أن يبرم عقد التأمين بنفسه أو بنائب قانوني أو اتفاقي و نقصد بالأول الوصي

[1] المادة 258 من قانون التأمينات السالف الذكر

[2] المادة 259من قانون التأمينات السالف الذكر

[3] المادة 260 من قانون التأمينات السالف الذكر

[4] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص97

[5] المادة 261 من قانون التأمينات السالف الذكر

[6] المادة 262 من قانون التأمينات السالف الذكر

[7] نعمات محمد مختار، المرجع السابق، ص107

[8] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 67

أو القيم أو الولي إذا كان ناقصا للأهلية أو فاقد لها ، و بالثاني الوكيل [1] و هنا يلتزم المؤمن له بتسديد قسط التأمين و يكون له الحق في الحصول على التعويض عند تحقق الخطر، فوفقا للقواعد العامة تنصرف آثار عقد التأمين مباشرة لذمة الأصيل إذا أبرمه النائب في حدود نيابته .[2]

و نشير إلى أن عقد التأمين يمكن أن يبرم بواسطة فضولي و هنا تطبق القواعد العامة الخاصة بالفضالة [3]

و للمؤمن له عدة صفات فقد يكون هو :

– طالب التأمين المتعاقد مع الطرف الثاني المتمثل في المؤمن ، و هناك من يسميه المستأمن [4] و آخرون المكتتب[5].

– قد يكون الشخص المهدد بوقوع الخطر في نفسه أو ماله ، فتطلق عليه عدم تسميات : المستأمن المؤمن له و المؤمن عليه ، و هو الإسم المفضل لدينا .

– و قد يكون المستفيد الذي ينال مبلغ التأمين عند تحقق الخطر

و الغالب أن تجتمع كل هذه الصفات بالمؤمن له لكن قد تفترق ، فنحصل على عدة حالات:

الحالة الأولى : قد يكون المكتتب أو طالب التأمين المتعاقد هو نفسه المعرض للخطر – المؤمن عليه– و المستفيذ شخص آخر ، كمن يؤمن على حياته لمصلحة أولاده [6]

الحالة الثانية: أن يكون طالب التأمين و المستفيد شخصا واحدا، بينما المؤمن عليه شخص آخر، كأن يؤمن شخص لفائدته على حياة مدينه.

[1] نعمات محمد مختار، المرجع السابق، ص 108

[2] المادة 74 من القانون المدني الجزائري

[3] نعمات محمد مختار، المرجع نفسه، نفس الصفحة

[4] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص84

[5] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص68

[6] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 84

الحالة الثالثة : أن يكون المؤمن عليه و المستفيد شخصا واحدا ، و طالب التأمين شخصا آخر مثالها أن يؤمن بائع البضاعة على هذه البضاعة لفائدة المشتري الذي أصبح مالكا لها بمجرد شرائها كما يجوز أن يعقد هذا التأمين لصالح مالك البضاعة وقت حدوث الحادث .

الحالة الرابعة : أن تكون كل هذه الصفات الثلاثة في ثلاثة أشخاص كل واحد على حدة، و لا تجتمع في شخص واحد، كما لو أمن شخص على حياة أخيه لمصلحة أولاد هذا الأخير [1]

3-المستفيد:

هو الشخص الذي يعينه المؤمن له ليحصل على مبلغ التأمين عند وقوع الحادث[2] ، دون أن يكون ملزما بدفع أقساط التأمين[3] ، فهو ليس طرفا في العقد لكنه يكسب حقه بموجب القواعد الخاصة بالاشتراط لمصلحة الغير ، و هذا ما نفهمه في المادة 619 من القانون المدني التي نصت بأن " التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد أو أي عوض ما آخر..."، و المستفيد في العادة يكون غير المؤمن له في التأمين على الحياة و خاصة في التأمين على الحياة لحالة الوفاة[4] ، ووفقا للفقرة الأولى من المادة 11 من قانون التأمينات يكون المستفيد معينا منذ إبرام عقد التأمين ، لكن يكفي أن يكون قابلا للتعيين عند استحقاق مبلغ التأمين .

و كما سبقت الإشارة إليه المؤمن له هو الوحيد الذي يحق له تعيين المستفيد ، فإذا لم يفعل اعتبر هو المستفيد، و من الأمثلة نذكر أن الشخص قد يؤمن على حياته لمصلحة ورثته لكن هذا لا يعني أنه يجب أن يكون المستفيد من الورثة ، فقد يكون شخصا آخر وفقا للمادة 11 من قانون التأمينات : " مع مراعاة المادة 86 منه التي تنص على أنه يبطل أي عقد من عقود التأمين في حالة وفاة المؤمن له إذا لم يوافق عليه كتابة بما في ذلك موافقته على المبلغ المؤمن عليه ."

فحسب المادة يمكن إكتتاب التأمين لحساب شخص معين ، و كذلك المادة 71 من نفس القانون التي جاء فيها : " في حالة وفاة المؤمن له تدفع قيمة المبالغ المؤمنة لفائدة شخص أو عدة أشخاص معينين في العقد ، و يكتسب المستفيد حقا كاملا و مباشرا على هذه المبالغ ."

[1] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص85

[2] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص99

[3] نعمات محمد مختار، المرجع السابق، ص108

[4] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص164

و مما نستخلصه من المادة 76 التي جاء بها القانون السابق أنه يمكن أن يكون المستفيد شخصا واحدا كما يمكن أن يتعدد ، و في حالة عدم تحديده في وثيقة التأمين أو رفضه ، يستفيد من مبلغ التأمين ذوي حقوق المؤمن له وفقا للتشريع الجاري به العمل ، و قد كانت نفس المادة قبل تعديل 04-06 المؤرخ في 20 فيفري 2006 تنص على أنه يجوز للمؤمن له تحديد مستفيد واحد أو عدة مستفيدين من مبلغ التأمين في إطار أحكام قانون الأسرة مع مراعاة أحكام المادتين 68-71.[1]

و يمكن أن يكون المستفيد غير مؤمن له أيضا في تأمين الأضرار ، حيث سماه القانون التأمين لحساب من له الحق فيه ، و هذا ما نفهمه من نص المادة 11 من قانون التأمينات "...يمكن إبرام عقد التأمين لحساب من له الحق فيه، يستفيد من هذا التأمين و بهذه الصفة المكتتب أو كل مستفيد معروف أو متوقع كاشتراط لمصلحة الغير. و في نطاق التأمين لمصلحة من له الحق فيه يكون المكتتب وحده ملزما بدفع القسط ، كما أن الاستثناءات التي قد يتعرض لها المكتتب تطبق أيضا على المستفيد من وثيقة التأمين"

و من الأمثلة نذكر التأمين الذي يبرمه صاحب المخزن على البضائع الموجودة به لمصلحة أصحابها ، أو الناقل على البضائع التي ينقلها لمصلحة ملاكها .

4-المؤمن عليه :

المؤمن عليه يظهر في التأمين على الحياة ، حيث يقوم المؤمن له بإبرام عقد التأمين على حياته دون أن يكون طرفا فيه [2]، على أن يوافق عليه كتابيا إذا كان كامل الأهلية أو ممن يمثله قانونا إذا كان قاصرا مع تعيين المستفيد منه ، و إلا كان باطلا بطلانا مطلقا[3]، ذلك أن هذا التأمين قد يكون سببا في الإعتداء عليه ، و بهذا فهو لديه كامل الحرية في قبوله أو رفضه إذا أحس أن المستفيد قد يسعى لإيذائه للحصول على مبلغ التأمين .

[1] المادة 71 قبل التعديل: "في حالة وفاة المؤمن له، يصب مبلغ الأموال المؤمن عليها و المنصوص عليها في العقد في ذمة التركة و يوزع طبقا لأحكام قانون الأسرة"
المادة 68 قبل التعديل: "لكل شخص يتمتع بالأهلية القانونية أن يبرم عقد تأمين على نفسه، لا يصح اكتتاب التأمين للغير إلا في حالة تأمين الجماعات أو بين الدائن و المدين في حدود مبلغ الدين

[2] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص166

[3] نفس المرجع، ص 167

و نشير إلى أن موافقة المؤمن عليه تكون في التأمين على الحياة لحال الوفاة حيث يخشى على حياته، أما في حال البقاء فلا يشترط ذلك لأن مبلغ التأمين لا يستحق إلا إذا بقي حيا إلى عمر معين محدد في عقد التأمين، بهذا فإن بقائه على قيد الحياة هو السبب الوحيد للحصول على مبلغ التأمين و لن يفكر أحد في التخلص منه[1] .

و قد نصت المادة 68 من قانون التأمينات في هذا السياق أن لكل شخص يتمتع بالأهلية القانونية الحق بإبرام عقد تأمين على شخصه أو على الغير و قد كانت نفس المادة قبل التعديل تحظر التأمين للغير إلا في حالة تأمين الجماعات أو بين الدائن و المدين في حدود مبلغ الدين .

ثانيا: شروط صحة التراضي

الرضا هو عنصر أساسي لقيام عقد التامين ، و تكون صيغته في شكل إيجاب و قبول على عناصر التأمين خاصة الخطر المؤمن منه ، القسط و مبلغ التأمين[2]

غير لأن الإشكال يثور في التأمين الاجباري فما هو مدى وجود الرضا في مثل هذه العقود من التأمين؟ [3] و الجواب أن الرضا موجود فيها لأنها تتعلق بالمصلحة العامة للمجتمع ، إضافة إلى أن للمؤمن الحرية في اختيار شركة التأمين التي يريد أن يؤمن لديها، هذا و لا يعد وجود الرضا سليما أيضا، و ذلك أن يكون الرضا من ذوي أهلية وخال من عيوب الإرادة[4]

و نظرا لعدم وجود أحكام خاصة بها فإننا نعود للقواعد العامة في القانون المدني

1-الأهلية :

تشترط القواعد العامة أن يكون كلا طرفي العقد أهلا للتعاقد (تقاس أهلية التعاقد بقدرة الفرد على القيام بتصرفات قانونية صحيحة أي بدرجة إدراكه و تميزه بين الأمور المختلفة و نص المشرع في المواد من 42 إلى 44 من القانون المدني على القواعد العامة التي تحكم الأهلية) .

لا تثور إشكالية الأهلية بالنسبة للمؤمن إذ أنه عبارة عن شركة مساهمة أو جمعية تأمين تعاوني ذات شخصية معنوية ، فلو ثارت مسألة ما ستكون تخص ممثليها [5]أما بالنسبة للمؤمن له

[1] إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص 166

[2] محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص 125

[3] إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص 181

[4] عبد القادر العطير، التأمين البري في التشريع، ط10، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، 2012، ص116

[5] محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص126

فيجب أن يكون له أهلية الإدارة ، دون أن يكون كامل الأهلية بهذا فيجوز إبرام عقد التأمين من طرف كل من :

-البالغ الراشد

-القاصر أو المحجور عليه إذا كان مأذونا بإرادة أمواله [1]

-الولي أو الوصي أو الوكيل وكالة عامة لحساب من ينوب عنه[2]

2-صحة الإرادة :

و نقصد بذلك أن لا تكون مشوبة بعيب من عيوب الإرادة و هي في ذلك خاضعة للقواعد العامة و المتمثلة في الغلط ، الإكراه ، التدليس و الاستغلال ، و قد تشوب إرادة المؤمن له بإكراه أو إستغلال فهو تعاقد عادة مع شركة التأمين بإرادته فلا يتعرض لتدليس من قبل الشركة بقدر ما يتعرض لشروط تعسفية تفرضها عليه ، أما بالنسبة للمؤمن فالغالب بالنسبة له أن يكون العيب الذي شاب رضاه هو التدليس و ذلك عندما يدلي المؤمن له ببيانات غير صحيحة عن الخطر المؤمن منه و كان وقوع المؤمن في ذلك التدليس هو الذي دفعه إلى التعاقد

مع الإشارة أن القانون يتدخل في مجال التأمينات لحماية المؤمن لهم من الشروط التعسفية التس تضمنتها شركات التأمين في عقودها[3]

الفرع الثاني : كيفية التراضي

الأصل أن ينعقد التأمين بمجرد تبادل التعبير عن إرادة المؤمن و المؤمن له و حدوث التوافق و التطابق بينهما بشأن العناصر الأساسية للعقد، و مع ذلك أدخل عرف التأمين تشريعات جوهرية على هذه الصورة المعتادة للتراضي ، و في هذا تطبيق لمبدأ حرية المتعاقدين في اختيار طرق تبادل الرضا [4]، فمن جهة يمر تمام التراضي بمراحل عديدة و من جهة أخرى قد يعلق القانون أو أطراف العقد تمامه أو بدأ سريانه على إجراء معين ولذلك سنتعرض أولا لمراحل التراضي، ثم وقت انعقاد عقد التأمين و بدء سريانه .

[1] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 86

[2] عبد القادر العطير، التأمين البري في التشريع، المرجع السابق، ص ص 116 117

[3] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص358

[4] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 87

أولا مراحل التراضي :

رغم أن عقد التأمين عقد رضائي ، إلا أن تطابق إرادتي المؤمن و المؤمن له لا يتم إلا بعد موافقة المؤمن بالتوقيع على وثيقة التأمين –و هي عقد ذاته– و لكن قبل ذلك يجب على المؤمن له أن يقدم طلبا يسمى "طلب التأمين" و عند موافقة المؤمن مبدئيا على تغطية الخطر يسلم المؤمن له "مذكرة تغطية التأمين" [1] ، ثم إنه يجوز للمتعاقدين تعديل اتفاقهما الأصلي عن طريق " ملحق وثيقة التأمين"[2].

1–طلب التأمين :

إن إبرام عقد التأمين يتم إما بإرادة المؤمن له إذا أراد حماية نفسه من خطر معين حيث يتجه من تلقاء نفسه إلى المؤمن –شركة التأمين– شخصيا أو بواسطة وكيل عنه كما قد يكون بسعي من المؤمن و ذلك بواسطة وسطاء عنه ، المهم يتم بموجب طلب للتأمين[3] ، يكون في شكل نموذج مطبوع من طرف المؤمن مسبقا ، يتضمن مجموعة من الأسئلة يجيب عليها المؤمن له ، و هي متعلقة بالعقد المراد إبرامه خاصة الخطر ، مبلغ التأمين ، الأقساط و تاريخ تسديدها ثم يوقع أسفل الطلب و يرجعه للمؤمن سواء بنفسه أو عن طريق الوسيط[4]

و ننبه أنه لا تكفي الإجابة على ما جاء في النموذج فيقوم المؤمن بالتأكد من صحتها كأن يشترط الكشف الطبي على المؤمن عليه من طرف أطباء يعينهم هو ليؤكدوا له ما جاء في الطلب أو ينتدب خبراءه في التأمين ضد الحوادث المتعلقة بالممتلكات ، منها التأمين على المباني ضد الحريق حيث يتأكدون من المعلومات الواردة بالطلب ، إضافة لوجود شروط السلامة ، و معرفة الظروف المحيطة بها[5] .

و قد تناولت الفقرة الأولى من المادة 8 من قانون التأمينات طلب التأمين و ذلك بنصها: "لا يترتب على طلب التأمين إلتزام المؤمن له و المؤمن إلا بعد قبوله..."

---

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص ص 1106، 1107

[2] و يلاحظ أنه ينكم اعتبار مذكرة تغطية التأمين و وثيقة التأمين و ملحق وثيقة التأمين كأدوات معدة لإثبات عقد التأمين مع خضوع الإثبات أصلا إلى القواعد العامة مما يجعل دراة الأدوات الكتابية تخدم إنعقاد العقد و إثباته

[3] عبد القادر العطير، التأمين البري في التشريع، المرجع السابق، ص 116

[4] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، 101

[5] عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص116

و من هنا تتبادر إلى أذهاننا عدة أسئلة من حيث مدى قوة طلب التأمين الإلزامية و طبيعته القانونية ، نجيب عنها فيما يلي :

أ–مدى القوة الإلزامية لطلب التأمين:

إن طلب التأمين لا يكتسب أي قوة إلزامية إلى حين تمام العقد[1] ، فهو لا يعد إيجابا لأي من الطرفين ، فإذا كان المؤمن له من قدمه فإنه مجرد عرض تمهيدي للمؤمن ، له مطلق الحرية في قبوله أو رفضه ، و لو كان هذا الأخير من عرضه على المؤمن له بواسطة وسطائه ، فليس له أكثر من دعوة للتعاقد و المؤمن له بدوره له مطلق الحرية في قبوله أو رفضه ، كما يمكنه أن لا يرد عليه أصلا فسكوته لا يعد قبولا منه[2].

و لو أجاب المؤمن له على الأسئلة التي على الاستمارة ، إذا كان طلب التأمين في صورة أسئلة فلا تكون سوى استعلام و استبيان عن التعاقد يجمعها المؤمن يمكن له الرجوع عنها في أي وقت ، و حتى لو قبل المؤمن بعد الإطلاع على الاستمارة السابقة الذكر يظل للمؤمن له الحرية في القبول أو الرفض دون أي مسؤولية يتحملها و كذلك فإن تسليمه لطلب التأمين الموقع منه (سواء كان مكتوبا في ورقة عادية أو في صورة استمارة أسئلة) يعتبر فقط وسيلة لمعرفة شروط التعاقد[3]

ب–الطبيعة القانونية لطلب التأمين :

الحقيقة أنه يعتبر طلب التأمين إيجابيا من المؤمن له إذا ضم كل العناصر الأساسية لإبرام عقد التأمين – بيان الأخطار ، مبلغ التأمين ، الأقساط – ، فإذا كان كذلك و تضمن أيضا أجلا لقبول المؤمن سواء صريحا أو ضمنيا يستنتج من الظروف ، فإن المؤمن له ملزم بإبقاء إيجابه و لا يمكنه الرجوع فيه قبل أن يبين المؤمن إرادته خلال هذه الفترة ، و حتى لو عدل فلا يؤثر هذا في إبرام العقد

أما إذا لم يحدد أجلا للقبول فالمؤمن له الرجوع عنه متى يشاء[4] ، أما عن المؤمن له فلا يمكن أن يعتبر طلب التأمين بما يشتمله من بيانات و معلومات و أسئلة إيجابا منه لأنه يستحيل أن يكون يتضمن العناصر الأساسية لابرام عقد التأمين لأنها تختلف من عقد تأمين لآخر على حسب نوعه، و الإستمارات التي يعدها المؤمن كلها متشابهة لذلك لا يمكن تحديدها مسبقا ، فهو كما ذكر

[1] محمد حسين منصور، أحكام التأمين، ص127

[2] نفس المرجع، ص128

[3] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص102

[4] نفس المرجع، ص103

آنفا مجرد وسيلة لجمع المعلومات حول الخطر المؤمن منه يساعد المؤمن في اتخاذ القرار سواء بقبول التأمين أو رفضه[1] ، و يمكنه من تحديد القسط الذي يجب على المؤمن له أن يسدده و مبلغ التأمين الواجب الدفع عند وقوع الحادث[2].

2-وثيقة التأمين المؤقتة :

إن المؤمن عندما يتلقى طلب التأمين يحتاج للوقت الكافي لدراسته ليتخذ القرار المناسب بشأنه أو لتحرير وثيقة التأمين لما يقبله و في نفس الوقت فإن المؤمن له يريد الحصول على الضمان في أقرب وقت ليحمي نفسه من احتمال وقوع الخطر[3] .

و للتوفيق بينهما يقوم المؤمن بوثيقة التأمين المؤقتة (تسمى أيضا وثيقة الضمان) ، تتضمن العناصر الأساسية لعقد التأمين[4] ، -نوع التأمين ، الخطر المؤمن منه ، مبلغ التأمين ، القسط ، مدة الوثيقة و تاريخ بداية سريان هذه المدة-[5] ، لكن لا نجد عليها سوى توقيعه هو أو توقيع وكيله [6].

و قد نصت المادة 8 من قانون التأمينات السابقة الذكر على وثيقة التأمين " ...و يمكن إثبات الإلتزام الطرفين إما بوثيقة التأمين و إما بمذكرة تغطية التأمين أو بأي مستند مكتوب وقعه المؤمن"

أ-الطبيعة القانونية لوثيقة التأمين المؤقتة :

إن وثيقة التأمين المؤقتة إذا أصدرها المؤمن لأنه وافق على عملية التأمين لكنه فقط يحتاج لوقت لتحضير العقد النهائي للتأمين ، فيعتبر هذا العقد قائما منذ تاريخ تسليم الوثيقة المؤقتة للمؤمن له[7] ، فهو يعود بأثر رجعي ، و تعد هذه الوثيقة وسيلة لإثباته[8]

أما إذا كان الهدف منها اتفاق مؤقت فقط (يجب أن تكون نية طرفي العقد واضحة في الوثيقة) لحين اتخاد المؤمن القرار المناسب مع احتفاظ كل منهما بحق الرجوع عنها ، فلا يعتبر العقد

[1] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص174

[2] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص87

[3] إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص186

[4] نفس المرجع، ص187

[5] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1113

[6] إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص187

[7] و هناك من يأخذ بتاريخ إصدار وثيقة التأمين المؤقتة، فإن لم يوجد يعود لتاريخ وصول الوثيقة المؤقتة للمؤمن له

[8] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص176

قائما إنما هو مجرد تعاقد مؤقت الهدف منه ضمان خطر محدد خلال فترة معينة [1]، و الطرفان ملزمان بها ، حيث يدفع المؤمن له قسط التأمين، و المؤمن يسدد مبلغ التأمين إذا وقع الحادث[2] ، فإذا فإذا رفض المؤمن عملية التأمين لاحقا فلا تقع عليه أي مسؤولية ، أما إذا قبله فالعقد النهائي ينشأ منذ انتهاء فترة الوثيقة المؤقتة ، فهذه الأخيرة هي عقد ذات طبيعة خاصة لا تتأثر بقبول أو رفض المؤمن للعقد النهائي[3] ، و تبقى إلى حين إنتهاء أجلها .

و هناك رأي يرى أن العقد النهائي يسري في الحالة الثانية أي لما تكون الوثيقة المؤقتة لحين اتخاذ المؤمن القرار المناسب ، من وقت تسليمها للمؤمن له، إلا أنه رأي مرفوض ذلك أنه يعتبر الوثيقة المؤقتة عقد معلق على شرط واقف هو موافقة المؤمن و حقيقة الأمر أنها عقد مستقل لأن كلا طرفيها ملزم بتنفيذ الإلتزامات الواردة فيها ، و الدليل على ذلك أن هذا الأخير ملزم بتغطية الخطر إذا حصل خلال فترة سريانها[4] .

و لتفادي هذا الإنتقاد من الفقهاء من كيفيها بأنها عقد واقف على شرط فاسخ ، فإذا رفضها المؤمن بقيت سارية لحين إنتهاء أجلها، و إذا وافق عليها تحقق الشرط الفاسخ و انتهت و حل محلها عقد التأمين النهائي بأثر رجعي لتاريخ إبرام الوثيقة المؤقتة للتأميناً إلا أنه رأي مردود أيضا فالعقد النهائي هو عقد جديد مستقل عن الوثيقة النهائية .

ب-شكل وثيقة التأمين المؤقتة :

أما عن شكلها فقانون التأمينات الجزائري لم يحدد شكلها ، لهذا يمكن أن يتم في أي ورقة مكتوبة حتى لو كانت خطاب عادي يبعثه المؤمن للمؤمن له[5]

3-وثيقة التأمين :

بعد أن يتفق المؤمن و المؤمن له على العناصر الأساسية لعملية التأمين يتم إنشاء وثيقة التأمين، فهي محرر يتضمن عقد التأمين المبرم بينهما[6] ، و لم يشترط في أغلب التشريعات شكلا معينا لها ، فقد تكون ورقة رسمية أو عرفية مطبوعة أو مكتوبة يدويا ، إلا أنه عادة ما تكون في شكل

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1111

[2] نفس المرجع، ص1112

[3] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص177

[4] نفس المرجع، ص178

[5] إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص179

[6] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص380

نماذج مطبوعة[1] مجهزة مسبقا ، تشتمل على شروط عامة موحدة بالنسبة لنفس نوع التأمين المخصصة له، إضافة للبيانات الخاصة بكل عملية تأمين على حدة ، و التي لا يمكن معرفتها حتى يتقدم المؤمن له لطلب التأمين فتكتب لاحقا إما باليد او الآلة الكاتبة ، فهناك إذن شروط مطبوعة المتمثلة في الشروط العامة ، و الشروط المكتوبة و هي الشروط الخاصة[2] ، و في هذا السياق نصت المادة 227 من قانون التأمينات على أنه " تخضع الشروط العامة لوثيقة التأمين أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها لتأشيرة إدارة الرقابة[3] ، التي تستطيع أن تفرض العمل بشروط نمودجية .

و تسمى وثيقة التأمين في اللغة الفرنسية «LA POLICE » ، و هي مشتقة من الكلمة اللاتينية « LA POLLICERI »و المقصود منها في اللغة الفرنسية « PROMETTRE » أي يتعهد[4] ، و زيادة على ما قلناه هناك نقاط شائكة تثور من حيث شكل الوثيقة ، نتعرض إليها فيما يلي:

أ-شكل وثيقة التأمين :

و عن الشكلية التي يفرضها المشرع الجزائري فقد نص عليها في المادة 7 من قانون التأمينات " يحرر عقد التأمين كتابيا بحروف واضحة[5] ، و ينبغي أن يحتوي إجباريا ، زيادة على توقيع الطرفين المكتتبين على البيانات التالية : -إسم كل من الطرفين المتعاقدين و عنوانهما -الشيء أو الشخص المؤمن عليه[6] ، -طبيعة المخاطر المضمونة[7] ، -تاريخ الإكتتاب، -تاريخ سريان العقد و مدته، -مبلغ الضمان ، -مبلغ القسط أو إشتراك التأمين"

[1] مصطفى محمد الجمال، أصول التأمين، دراسة مقارنة للتشريع و الفقه و القضاء في ضوء الأسس الفنية للتأمين، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 1999، ص208

[2] رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص425

[3] نصت المادة 209 من قانون التأمينات على أنه تنشأ لجنة الإشراف على التأمينات التي تتصرف كإدارة رقابة

[4] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني ، المرجع السابق، ص1114

[5] نصت المادة 622 من القانون المدني على أن يكون باطلا كل شرط مطبوع لم يبرر بشكل ظاهر في وثيقة التأمين و كان متعلقا بحالة من الحالات التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط

[6] نصت المادة 70 من قانون التأمينات على أنه يجب أن تشتمل وثيقة التأمين على الأشخاص زيادة عما ذكر أيضا إسم المؤمن له و تاريخ ميلاده، و أسماء المؤمن لهم و ألقابهم و تواريخ ميلادهم، أسماء المستفيدين و ألقابهم إذا كانوا معنيين

[7] نقصد بطبيعة المخاطر نوع الخطر المؤمن، و قد أسمته المادة 70 من قانون التأمينات الحادث حيث نصت على ضرورة تحديده أو الأجل الذي يتوقف عليه استحقاق المبالغ المؤمن عليها

و أضافت الفقرة 4 من المادة 7 من قانون التأمينات المتعلقة بالتأمين على الأشخاص على ضرورة أن تتضمن وثيقة التأمين إضافة لما سبق ، على الإجراءات المتعلقة بالتخفيض و التصفية و الشروط التطبيقية وفقا لهذا القانون

ب–وظيفة وثيقة التأمين :

لو عدنا لنص المادة 8 فقرة 1 من قانون التأمينات المذكورة سابقا فنفهم منه أن كلا من مذكرة التغطية المؤقتة ووثيقة التأمين يعدان وسيلتان لإثبات عقد التأمين لا أكثر ، فقبول المؤمن الذي يصل إلى علم المؤمن له كاف لانعقاد العقد ، و هذا القبول يمكن أن يظهر في عدة أشكال سواء وثيقة التأمين أو مذكرة الضمان أو أي وثيقة أخرى وقعها المؤمن و على هذا الأخير الذي أظهر قبوله كتابة أن يلتزم بصورة نهائية بجميع إلتزاماته التي في المستند الذي وقعه حتى لو لم يدفع المؤمن له قسط التأمين إلا أن له حق المطالبة بالقسط بصفته دائنا بالمبلغ[1] .

ت–أنواع وثيقة التأمين :

إن وثيقة التأمين قد تكون لفائدة المؤمن له أو الغير سواء كان معينا أو غير معين ، و هذا حسب المادة 11 من قانون التأمينات " ... يمكن اكتتاب التأمين لحساب شخص معين ، و إذا لم يسلم هذا الشخص تفويضه بذلك فإنه يستفيد من التأمين حتى و إن تمت المصادقة بعد وقوع الحادث كما يمكن إبرام عقد التأمين لحساب من له الحق فيه . يستفيد من هذا التأمين و بهذه الصفة المكتتب أو كل مستفيد معروف أو متوقع كاشتراط لمصلحة الغير".

بهذا يكون طالب التأمين هو الملزم بدفع أقساط التأمين، فهو الطرف الثاني في عقد التأمين ، أما الغير فهو المستفيد المشترط لمصلحته[2] .

و إذا كان المستفيد معينا فهي اسمية لا يمكن تداولها إلا بتعديلها بواسطة إضافة ملحق يتضمن اسم المستفيد الجديد[3] ، و إذا لم يكن معينا فهي لحساب من له الحق فيه أي لحساب صاحب صاحب المصلحة و تسمى الوثيقة لأمر أو لإذن و يمكن تداولها بالتظهير ، و إذا كانت الوثيقة لحاملها تتنقل بالتسليم[4] .

[1] M PICARD et A BESSON, les assurances terrestres, 5eme édition, librairie général de droit et jurisprudence, paris, 1975, p p 79,80

[2] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص182

[3] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص93

[4] عبد الرزاق بن خروف، نفس المرجع، ص9

هذا و إن وثيقة التأمين التي تناولتها المادة 7 من قانون التأمينات هي وثيقة تأمين بسيطة بينما توجد أنواع أخرى تتمثل في وثيقة التأمين المفتوحة و هي ما تعرف بإسم الوثيقة العائمة أو وثيقة الإشتراك ، حيث يتفق طرفا عقد التأمين أنه يمكن أن يتم استبدال الخطر المؤمن عليه بخطر آخر خلال فترة سريان عقد التأمين بما يتوافق مع مبلغ التأمين المتفق عليه، و عادة ما تكون مصحوبة بسند الشحن ، فهذا النوع من الوثائق يجد مجاله في النقل البري و البحري و الجوي[1] .

هذا و لوثيقة التأمين عدة أنواع قد تكون وثيقة شاملة لتأمين كل الأخطار أو وثيقة جماعية أو فردية[2].

ث–تفسير وثيقة التأمين :

و عن تفسير وثيقة التأمين فإن قانون التأمين الجزائري لم يشر إليها ، لذلك فإننا نعود للقواعد العامة المتعلقة بالقانون المدني[3] ، فإذا كانت عبارات الوثيقة بسيطة و واضحة فهي لا تحتمل التأويل ، أما إذا كانت غامضة فيجب على القاضي أن يبحث على النية المشتركة للمتعاقدين (المادة 111 من القانون المدني الجزائري).

أما في حالة الشك فهو يؤول لمصلحة المدين (المادة 112 من القانون المدني الجزائري) و هو هنا المؤمن له بطبيعة الحال، و ذلك إذا عجز الدائن (المؤمن) عن إثبات الحق الذي يدعيه على المؤمن له، أو كانت الأدلة غير كافية بنظر القاضي[4] .

ج–بدء سريان وثيقة التأمين :

و بخصوص وقت بدء سريان وثيقة التأمين فالمفروض أنه منذ إبرام العقد ، فمنذ ذلك االوقت كل من طرفين ملزم بتنفيد الالتزامات الواردة فيه و التي تقع على عائقه فالمؤمن له مجبر على دفع الأقساط و المؤمن يقع عليه تسديد مبلغ التأمين[5].

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص93

[2] نفس المرجع، ص94

[3] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص113

[4] خليل أحمد حسن قدادة، المرجع السابق، ص140

[5] محمد حسن قاسم، المرجع نفسه، ص112

إلا أنه يجوز للطرفين أن يتفقا على تاريخ محدد يبدأ فيه سريان عقد التأمين[1] ، و حينها يجب تحديده باليوم و الشهر و السنة و الساعة[2] ، كمثال عن ذلك أن يؤمن شخص على سيارة مازال لم يتسلمها فيجعل بدأ السريان من تاريخ يوم تسلمه لها، أو كان مؤمنا عليها لدى مؤمن آخر فيجعل بدأ السريان حين إنتهاء التأمين الأول[3] ، كما يمكن أن يربطه بتاريخ دفع القسط الأول[4].

و قد نصت المادة 17 من قانون التأمينات أنه: "في العقود ذات الأجل البات ، لا تسري آثار الضمان إلا على الساعة الصفر[5] ، من اليوم الموالي لدفهع القسط ، إلا إذا كان هناك اتفاق مخالف ".

من المادة السابقة نستنتج أن المشرع الجزائري لم يجعل عقد التأمين ذا أثر فوري ، و السبب الذي جعل المشرع يتبني هذا الإتجاه هو أنه لو كان يسري منذ يوم سريانه فلا يمكن أن نعرف ساعة إبرام عقد التأمين، و هنا يظهر فراغ يمنكن أن يستغله المؤمن له إذا كان سيء النية ، فقد يؤمن في المساء على على خطر حدث له في الصباح ، فالخطر سابق لعقد التأمين ، و إن كانا حدثا في نفس اليوم ، و تفاديا لأي إشكال و حماية للمؤمن تقرر أن يبدأ الضمان من الساعة الصفر لليوم الموالي لإبرام عقد التأمين، فلو وقع الحادث قبل هذه الساعة بثانية واحدة برأت ذمة المؤمن .

هذا و يجب تحديد وقت انتهاء عقد التأمين ، لنتمكن من بيان مدة عقد التأمين و لا نجد أنفسنا أمام أي غموض أو لبس[6] .

4-ملحق وثيقة التأمين :

في كثير من الأحيان تطرا ظروف جديدة ، كظهور أخطار لم تكن موجودة من قبل تجعل أحد الطرفين أو كلاهما يرغب بتعديل العقد بعد إبرامه ليضيف شرط أو يحذفه، أو ليرفع من قيمة مبلغ التأمين أو القسط أو ينقص من قيمة أحدهما[7] ، و هذا التعديل لا يتم إلا بموجب ملحق وثيقة التأمين حسب ما نصت عليه المادة 9 من قانون التأمينات .

---

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1126

[2] عبد الرزاق بن خروف، المرجع نفسه، ص91

[3] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع نفسه، ص1127

[4] إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص182

[5] المادة 17 من قانون التأمينات لسنة 1980 الملغى تنص على الساعة الثانية عشر من اليوم الموالي لدفع القسط

[6] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص92

[7] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص419

ملحق وثيقة التأمين هو عبارة عن مستند يشمل على اتفاق إضافي لاحق بعقد التأمين يتم بين المؤمن و المؤمن له ، و هو يعد متمما له يتضمن تعديل أو تغيير شروط التأمين الأصلية[1]، ومما سبق قوله نفهم أنه إذا ظهرت ظروف جديدة ، فعوض أن يقوم طرفا عقد التأمين بإبرام عقد جديد يأخد مكان السابق ، فإنهما يحرزان ملحقا لهذا العقد يشتمل على كل ما يريدان إضافته أو تعديله .

و بالرجوع إلى المادة 9 من قانون التأمينات نفهم أن المشرع الجزائري لم يشترط شكلا معينا لملحق وثيقة التأمين ، تماما مثلما فعل مع وثيقة التأمين نفسها ، بمعنى أنه يكفي أن يكون مكتوبا في شكل ملحق رسمي أو عرفي ، إلا أنه يجب أن يكون موقعا عليه من الطرفين .

أ–الشروط الواجب توفرها في ملحق وثيقة التأمين :

لكي يتمكن طرفا عقد التأمين من إنشاء ملحق وثيقة التأمين ينبغي توفر الشروط التالية :

– أن تكون وثيقة التأمين مازالت قائمة لأنه لوة كانت منقضية إما لانتهاء أجلها أو فسخها أو بطلانها ، فلا يمكن أن تسمى الوثيقة المضافة ملحق وثيقة التأمين إنما هي إتفاق جديد يجب أن يحرر في وثيقة جديدة[2] .

– أن يكون ملحق وثيقة التأمين يضيف جديد كأن يضيف شروط جديدة أو ينقص منها أو يضيف خطرا جديدا لم يذكر في عقد التأمين الأصلي أو كان مذكورا لكن الملحق عدل فيه أو يعدل في قيمة القسط أو مبلغ التأمين[3].

– أن يتفق الطرفان على التعديل و إلا فلا يعد ملحقا لوثيقة التأمين ، كما لو تم دون حاجة لقبول المؤمن أو دون أن تكون له حرية القبول أو الرفض ، و ذلك إما بحكم القانون أو بإرادة المؤمن له المنفردة[4] .

[1] شهاب أحمد جاسم العنكبي، المرجع السابق، ص99

[2] نفس المرجع، ص ص 99،100

[3] إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص191

[4] شهاب أحمد جاسم العنكبي، المرجع نفسه، ص100

ب- الآثار المترتبة عن ملحق وثيقة التأمين :

إذا اتفق الطرفان على ملحق وثيقة التأمين ووقعا عليه اعتبر جزء من عقد التأمين الأصلي و يندمج مع أحكامها، و لا يزيل من شروطه إلا ما قصد تعديله و تلك التي لم يتفق على تعديلها تبقى سارية المفعول ، فإذا تعارضت بنود عقد التأمين مع بنود ملحقه يعتد ببنود هذا الأخير ، إذ تعد ناسخة للأولى، و لا يبدأ هذا التعديل في السريان إلا من التاريخ المحدد على الملحق[1].

5-شهادة التأمين :

لا تخضع جميع أنواع التأمين بل فقط بعض التأمينات الاجبارية ، فهي وثيقة تثبت وجود عقد التأمين يقدمها المؤمن للمؤمن له زياد عن وثيقة التأمين وقت ابرام العقد[2] .

المطلب الثاني : المحل في عقود التأمين

آثار ركن المحل بعض التساؤلات الفقهية حول ما إذا كان الأمر يتعلق بمحل الإلتزام أو بمحل العقد باعتبارهما أمران مستقلان عن بعضهما البعض ، أو أن المحل يتعلق بالإلتزام دون العقد أو أن الأمر يتعلق بنقص في دقة التعبير فقط [3]؟

إلا أنه يتضح من أحكام القانون المدني أن المشرع أشار في الأحكام المتعلقة بمحل العقد باعتباره الركن الثاني في العقد إلى محل الإلتزام (المادة 92 من القانون المدني الجزائري)، فهناك فرق بين محل عقد التأمين و محل الإلتزام ، فالأول مثله مثل أي عقد محله هو إنشاء الإلتزامات على كاهل المتعاقدين و لكن لكل إلتزام محل و هو الذي نقصده بدراستنا .

تتحدد عناصر المحل في عقد التأمين على أساس أن هناك مصلحة مشروعة للمؤمن له في عدم تحقق خطر معين تدفعه إلى إبرام العقد ، مما يجعل عقد التأمين هو تغطية أو ضمان خطر معين يتجسد في ضياع قيمة مالية ، أو حلول أجل معين و بصفة عامة حدوث واقعة مستقبلية و ذلك مقابل دفع القسط [4].

---

[1] فتحي عبد الرحيم عبد الله، التأمين: قواعده، أسسه الفنية، المباديء العامة لعقد التأمين، ط2، مكتبة دار القلم، المنصورة، مصر، 2001-2002، ص257

[2] المادة 7 من المرسوم 80-34 المؤرخ في 16 فيفري1980 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 19 فيفري1980، العدد 8

[3] علي فيلالي، الإلتزامات "النظرية العامة للعقد"، ط2، موفم للنشر، الجزائر، 2013، ص234

[4] مختار محمود الهانسي، مقدمة في مباديء التأمين، الدار الجامعية، الجزائر، 1990، ص13

فإذا تحقق الخطر إلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين للمؤمن له الذي يدفع بالمقابل أقساط التأمين ، و عليه فمحل إلتزام المؤمن يتمثل في دفع مبلغ التأمين عند تحقق الخطر في حين أن محل إلتزام المؤمن له يتجسد في دفع الأقساط[1] .

مما يجعل لمحل عقد التأمين عناصر متعددة تتمثل في الخطر ، القسط و مبلغ التأمين نبسط تحليلها فيمايلي :

الفرع الأول : الخطر

يعد الخطر من أهم عناصر عقد التأمين ، ذلك أنه لولاه لما فكر الإنسان فيه أساسا و دراسة هذا العنصر المهم تقتضي التطرق لتعريفه ، شروطه ، و أنواعه .

أولا : تعريف الخطر

عرف الخطر لغة بأنه السبب الذي يترامى عليه في التراهن ، و يقال تراهنوا على الأمر و هو الرهن عينه و يقصد به كذلك قرب الهلاك و أيضا احتمالية التحقق و العدم[2].

و اصطلاحا فقد قدمت له عدة تعريفات، و هو يأخد في التأمين معنى أوسع من ذلك الذي في القانون المدني[3] ، فقد عرف في هذا الأخير بأنه "كارثة يكرهها الإنسان و يخشى وقوعها لأن وقوعها يصيبه بضرر في نفسه و ماله" ، فهو يعني في أحكام القانون المدني " شر يتهدد الإنسان" .

أما في التأمين فإضافة للتعريف السابق يشتمل على مفهوم آخر حيث يقبل التأمين على مناسبات سعيدة و تسمى رغم ذلك خطرا[4] ، و من التعريفات نذكر تعريف بلانيول و ريبير : " بأنه عبارة عن تحقق حادث بموجبه يفي المؤمن بما تعهد به اتجاه المؤمن له .

و عرف الفقيهان "بيكار و بيسون"[5] بأنه حادث احتمالي لا يكون وقوعه متوقفا على رغبة الطرفين خاصة المؤمن له ، علما أنه قد يكون سعيدا ، كالزواج و الولادة ، أو بقاء المؤمن عليه حيا

---

[1] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص ص 114،115

[2] نعمات محمد مختار، المرجع السابق، ص133

[3] يبدو التمييز جليا في القانون الفرنسي بين الخطر في القانون المدني و قانون التأمينات ، حيث يسمى الخطر في الأول ، بينما في الثاني الكارثة

[4] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص130

[5] عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص141

و قد يكون حزينا كالحريق و الموت ، كما عرفه الفقه العربي بأنه حادث لا يحرم القانون ضمانة ، قد يحدث مستقبلا و لا يتعلق بإرادة أي من أطراف العقد أو ذي فائدة فيه[1].

ثانيا : شروط الخطر

من البداهة أنه لا يمكن التأمين على أي خطر ، لهذا فقد قام الفقهاء المتخصصون بوضع جملة من الشروط تحدد شروط الخطر الذي يجوز التأمين عليه و هي :

1- أن يكون الخطر مستقبليا :

و تبعا لما سبق ذكره فإن الخطر هو حادث غير معروف إن كان سيحصل أم لا ، أو على الأقل فإن تاريخ حدوثه مجهول و لا أحد يعرفه ، و لهذا فالخطر لا يمكن إلا أن يكون من الوقائع المستقبلية[2] ، فلو حدث فعلا لا يعد خطرا و لا يؤمن عليه .

و المعيار في تحيد ما إذا كانت الواقعة تشكل خطرا أم لا هو وقت إبرام عقد التأمين فلو حصلت قبل ذلك لا تعد خطرا ، و من الأمثلة نذكر أن يؤمن شخص على بيته ضد الحريق، إلا أنه يثبت أن بيته كان وقت إبرام عقد التأمين قد احترق فعلا ، أي أنه احترق قبل العقد .

و من الكتاب من يرى أن الإتفاق على تغطية حادث قد وقع فعلا ممكن لكنه لا يدخل في نظام التأمين إنما هو من عقود التبرع البحتة[3].

و مما سبق نجد أنفسنا ملزمين على الإجابة على سؤال مهم جدا، هو مدى إمكانية التأمين على الخطر الظني ، و هذا الخطر يعني أن الخطر قد وقع فعلا حين التعاقد و لم يكن طرفا العقد يعلمان بذلك ، أو على الأقل أحد الأطراف كان كذلك[4].

[1] عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص142

[2] مصطفى محمد الجمال، المرجع السابق، ص45

[3] نفس المرجع، ص46

[4] رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص311

و الجواب أنه في التأمين البحري يجوز التأمين من الخطر الظني ، ولا يكون عقد التأمين باطلا إلا إذا كان المؤمن أو المؤمن له سيء النية ، كعلم الأول بأن الخطر قد تحقق وقت التعاقد أو علم الثاني بوصول السفينة سالمة للميناء ، ذلك أن أخطار البحر لا تعرف بسرعة و غالبا ما تبقى مجهولة لمدة طويلة لهذا يصعب كشفها و يمكن تصور حسن النية فيها[1] .

أما في التأمين البري فقد سار بعض الفقه الفرنسي إلى أنه يجوز ، إلا أن الرأي الغالب و هو الموافق للقواعد العامة هو عدم جواز التأمين من الخطر الظني ، فعقد التأمبن باطل إذا ظهر أن محل التأمين هلك فعلا أو أصبح غير مهدد بالخطر المؤمن منه ، و هذا ما أخد به قانون التأمين الفرنسي[2] ، و في هذا السياق جاءت المادة 43 من قانون التأمينات الجزائري التي نصت على أنه إذا هلك الشيء محل التأمين و أصبح غير معرض للأخطار المؤمن عليها أصبيح عديم الأثر، و المؤمن ملزم أن يعيد للمؤمن عليه الأقساط التي دفعها إذا كان حسن النية ، أما إذا كانت نيته سيئة فيحتفظ بها .

2- أن يكون الخطر إحتماليا :

هذا الشرط يتضمن صفتين أساسيتين هما :

أ-أن يكون الخطر غير محقق الوقوع : و يقصد بذلك أن لا يكون مؤكد الحصول إنما إحتمالي أي قد يحدث أثناء سريان عقد التأمين أو لا يحدث[3] .

و نشير إلى أنه في بعض الحالات يكون تحقق الخطر مؤكدا مائة بالمائة كالتأمين على الحياة لحال الوفاة ، إلا أنه وقت الوفاة تبقى مجهولة ، فالإحتمال يكون في تاريخ الوفاة و بهذا نستنتج أن الاحتمال يشمل كلا من الحادث نفسه أو تاريخ وقوعه [4].

ب-أن يكون الخطر ممكن الحدوث : نعني بذلك أن لا يكون الخطر مستحيلا ،و إلا فإنه لن يكون احتماليا، و في هذا المضمار ظهرت الاستحالة المطلقة و النسبية :

الاستحالة المطلقة : نعني بها أن الحادث لا يمكن أن يتحقق تحت أي ظرف أو حال لأي كان و ذلك وفقا لقواعد الطبيعة ، و من الأمثلة نذكر سقوط كوكب من الكواكب و هذا النوع من الأخطار لا يمكن

[1] رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص312

[2] رمضان أبو السعود، نفس المرجع، ص313

[3] هذه الصفة تعد أساسية و جوهرية، فاحتمال وقوع الخطر يجب أن يكون أكثر من الصفر و أقل من الواحد

[4] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص121

التأمين عليه و لو أبرم عقد التأمين يخصه فهو باطل بطلانا مطلقا ، فيرد المؤمن للمؤمن له ما تقاضاه منه ، و يتحرر هذا الأخير من بقية الأقساط .

الاستحالة النسبية : و هو لما يكون الحادث وفقا لقوانين الطبيعة ممكن الحدوث إلا أنه يكون مستحيلا في حالة من الحالات وذلك لتوفر ظرف من الظروف الإستثنائية يجعله مستحيلا فيها،هذا و الاستحالة النسبية شكلان هما :

الشكل الأول : إنقضاء الخطر حين أبرم عقد التأمين[1] لأحد الأسباب التالية :

– إذا تبين أن الخطر لن يتحقق مستقبلا لوجود ما يحول دون حصوله ، كأن يؤمن شخص على بضاعته ضد السرقة ، فيتبين أنها أحترقت قبل عقد التأمين[2]

– انقضاء الخطر لاستحالة وقوعه ، كأن يؤمن شخص على بضاعة شحنها في رحلة خطرة ، إلا أن هذه البضاعة قد وصلت قبل إبرام عقد التأمين

– إذا وقع الخطر فعلا ، فلو أمن شخص على بضاعة ضد إحتراقها ثم تبين أنها أحترقت ، فالخطر وقع مسبقا[3] ومن الأمثلة أيضا نذكر أن يؤمن شخص على بيته ضد السرقة و يكون البيت قد سرق فعلا قبل إبرام العقد، بهذا فهو مستحيل الوقوع .

فعقد التأمين في الحالات السابقة يعد باطلا بطلانا مطلقا لاستحالة وقوع الخطر ، ووفقا للمادة 43 من قانون التأمينات فإذا تلف الشيء محل التأمين أو صار غير معرض للأخطار عند إبرام عقد التأمين يكون عديم الأثر و يجب إعادة الأقساط المدفوعة للمؤمن له حسن النية، و في حالة سوء النية يحتفظ المؤمن بالأقساط المسددة .

الشكل الثاني : إنقضاء الخطر أثناء سريان عقد التأمين لهلاك الشيء محل التأمين بسبب خطر آخر غير ذلك المؤمن عليه ، و من الأمثلة أن يؤمن شخص على سيارته ضد السرقة فتحترق ، و بهذا فالخطر المؤمن عليه يصبح مستحيل الحدوث لهلاك السيارة ، و نتيجة لذلك لا يبطل عقد التأمين بطلانا مطلقا إنما ينقضي بقوة القانون، و يلزم المؤمن برد الأقساط المدفوعة مقدما عن الفترة التي لم يعد الخطر موجودا فيها[4] ، و هذا ما نفهمه من الفقرة الأولى من المادة 42 من قانون التأمينات.

---

[1] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص138

[2] رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص310

[3] وقوع الخطر مسبقا يدرج في باب الإستحالة و إن كان يعد خطرا ظنيا و سبق أن تحدثنا عليه

[4] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص139

3- أن يكون الخطر مستقلا عن إرادة المتعاقدين :

يجب أن لا يكون الخطر متعلقا بإرادة أحد طرفي العقد، و إلا انتفت عنه الصفة الاحتمالية فإذا تدخل أحدهما كالمؤمن و هذا نادر الحدوث ، فإن قام بمنعه لانعدم محل التأمين و بهذا صار باطلا ، و لو تدخل المؤمن له أيضا لفقد التأمين معناه ، ذلك أن هذا الأخير يؤمن من خطر يحققه بنفسه ، فالهدف من التأمين هنا ليس حماية نفسه في حال وقوع الحادث المؤمن منه ، إنما الحصول على مبلغ التأمين في أي وقت يريد ، بهذا يجب وجود عامل مستقل عن إرادة الطرفين يساعد على تحقق الخطر كالطبيعة أو الغير[1] ، و هنا يتبادر لأذهاننا سؤال مهم جدا ماذا عن التأمين من الأخطاء العمدية و غير العمدية و الإجابة فيمايلي :

أ-التأمين من الخطأ غير العمدي : و نقصد بذلك أن يتم الخطأ بسبب الإهمال و عدم الاحتياط و يتجسد ذلك في الحوادث و الحرائق ، إضافة لكون إرادة المؤمن له ليست السبب الوحيد لوقوعه إنما تتحد معها أسباب أخرى[2] ، و بهذا فإن عنصر الإحتمال مازال موجودا

و نشير إلى أن التأمين عن الأخطاء الجسيمة جائز مثله مثل الأخطاء اليسيرة طالما هي عن غير قصد من المؤمن له ، و لا تعفي المؤمن من المسؤولية[3] ، و في هذا النطاق نجد التأمين عن الأخطار المتولدة عن القوة القاهرة (تفهم بالمفهوم الواسع القوة القاهرة و الحادث المفاجيء) و نقصد بها الحوادث التي لا يد للشخص في حدوثها ، و التي تكون الطبيعة مسؤولة عنها إضافة لتلك التي يكون الغير سببا فيها ، و نظرا لانعدام إرادة المؤمن له فيها فهي تتضمن عنصر الإحتمال بها و يجوز التأمين عليها ، و لا يمكن أن يحتج المؤمن بأنه كان بإمكان المؤمن له توقعها و أخذ الإحتياطات اللازمة لتفاديها[4] .

ب-التأمين من الخطأ العمدي : و نقصد به أن يكون الوقوع الخطر راجعا لإرادة المؤمن له مما يقضي على شرط الإحتمال تماما .

و لا يجوز التأمين على الخطأ العمدي ، أي إعفاء المؤمن من الوفاء بتعهده ،لأنه يتعلق بإرادة الإنسان[5] .

---

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1144

[2] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص57

[3] توفيق حسن فرج، نفس المرجع، ص77

[4] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص ص 164،165

[5] جلال محمد إبراهيم، المرجع نفسه، ص157

و من الأمثلة أن يؤمن شخص على حياته ثم ينتحر فلن يحصل المستفيد على مبلغ التأمين لأنه قصد وقوع الخطر المؤمن منه ، و هذا وفقا للفقرة الأولى من المادة 72 منه التي نصت على أنه: " لا يكتسب ضمان التأمين في حالة الوفاة ، إذا انتحر المؤمن له بمحض إرادته عن وعي خلال السنتين الأوليتين من العقد، و لا يلزم المؤمن حينئذ إلا بإرجاع الرصيد الحسابي الذي تضمنه العقد إلى ذوي الحقوق[1] .

و نفس الشئ في التأمين على حياة الغير إذا كان المؤمن عليه شخصا غير طالب التأمين المستفيد و تعمد الثاني قتله للحصول على مبلغ التأمين فهنا يحرم منه[2] ، و هذا ما نستنتجه من المادة 73 التي جاء فيها : "عندما يكون المستفيد موضوع حكم بسبب قتل المؤمن له لا يستحق المبلغ المؤمن في حالة الوفاة [3].

و لا يشترط في الخطأ العمدي أن يكون المؤمن له تعمد الإضرار بالمؤمن ، إنما يكفي أنه يقصد وقوع الخطر محل التأمين ، و هو يدري أن تصرفه يثير مسؤولية هذا الأخير عن تعويض الخسائر المترتبة عنه [4]، و إن كانت هذه تعتبر القاعدة العامة فهناك الإستثناء و هذا في حالتين :

---

[1] المادة 69 من قانون التأمينات لسنة 1980 نصت على أن المؤمن يرجع الرصيد الحسابي الذي تضمنه العقد لذوي الحقوق

هذا و هناك اختلاف في الآراء بخصوص بطلان عقد التأمين أو بقاءه مع حرمان المؤمن له من مبلغ التأمين كعقاب له، فنجد جلال محمد إبراهيم و رمضان أبو السعود ذهبا إلى أن عقد التأمين لا يعد باطلا و الدليل أنه يرتب أثرا عليه يتمثل في إلزام المشرع المؤمن بإرجاع الرصيد الحسابي الذي تضمنه العقد إلى ذوي الحقوق، إلا أن عبد الرزاق أحمد السنهوري ذهب إلى أن عقد التأمين هنا يعد باطلا لأنه مرتبط بإرادة أحد أطرافه، فشروط صحة الخطر غير متوفرة و من الفقهاء من قال بأنه إذا أبرم المؤمن له عقد التأمين فقط لتغطية الخطأ العمدي الذي ينوي ارتكابه بعد إبرام العقد فيعتبر باطلا.

[2] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1144

[3] كانت المادة 629 من القانون المدني الملغاة بموجب قانون التأمينات لسنة 1980، حيث حلت محلها المادة 70 منه تتحدث عن حالة تأمين المؤمن له على حياة شخص آخر ثم تسبب في وفاته أو حرض على ذلك، أو كان التأمين على حياة المؤمن له لمصلحة شخص آخر، و تسبب هذا الأخير في وفاة الأول أو حرض على ذلك، ففي كلا الحالتين تبرأ ذمة المؤمن من أداء مبلغ التأمين، و هي تعد أشمل من المادتين 70 و 73 من قانوني التأمين لسنة 1980 و الحالي على التوالي، ذلك أنهما لا تنصان سوى على الحالة التي يكون فيها التأمين على حياة المؤمن له لمصلحة المستفيد، و يصدر حكما ضد هذا الأخير بسبب قتله للأول

[4] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1145

الحالة الأولى : إذا كان الخطأ العمدي مرتكبا من الغير

أي لم يقم به المؤمن له ، و الذي ارتكبه هو شخص أجنبي عنه، فيجوز التأمين هنا و لا يهم إن كان هذا الغير مسؤولا عن المؤمن له كما لوكان تابعا له[1] .

الحالة الثانية : إذا كان الخطأ العمدي مرتكبا من المؤمن له لكن له ما يبرره

كما لو قام به تأدية لواجب أو لمصلحة عامة ، كأن يغامر بحياته لإنقاذ غيره فيموت هو أو يتلف بعض البضائع المؤمن عليها لمنع إمتداد الحريق و ذلك لفائدة المؤمن حيث تنحصر مسؤوليته ،و أيضا لتفادي إحتراق المنازل و المتاجر المجاورة أو إذا ارتكب الخطأ للدفاع عن نفسه

و أضافت الفقرة الثانية من المادة 72 أنه إذا كانت إرادة المؤمن له بها عيب من عيوب الإرادة جعله يفقد حرية التصرف ، فحتى لو تحقق الخطر بتدخل من هذا الأخير فإنه يحصل على مبلغ التأمين و يكون المؤمن ملزما ، بدفعه حيت جاء فيها: "غير أن الضمان يبقى مكتسبا إذا حصل الإنتحار بعد مرور السنة الثانية من التأمين وكان سبب مرض أفقد المؤمن له الحرية في تصرفاته.

وفي هذا المعنى تناولت المادة 12 من قانون التأمينات الجزائرية الخطأ العمدي وغير العمدي إضافة للقوة القاهرة، وهذا بنصها: "يلتزم المؤمن: 1- بتعويض الخسائر والاضرار الناتجة عن الحالات الطارئة، الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له، التي يحدثها أشخاص يكون المؤمن له مسؤولا مديا عنها بموجب المواد من 134 الى140 من القانون المدني 2- تقديم الخدمة المحددة في العقد حسب الحالة عند تحقق الخطر المضمون أو عند حلول أجل العقد ولا يلزم المؤمن بما يفوق ذلك"

4-أن يكون الخطر مشروعا:

إن العمل الذي بفضله قد يتولد عنه الخطر يجب أن يكون غير مخالف للنظام العام والآداب العامة[2] لأن هذا الأخير يعد ركنا أساسيا للمحل في عقد التأمين الذي يخضع للقانون المدني الذي يشترط أن يكون محل العقد دائما مشروعا وليس مخالفا للنظام العام أو الآداب العامة وإلا كان باطلا بطلانا مطلقا (المادة 93 الفقرة الأولى من القانون المدني) كتجارة المخدرات أو القمار أو أي عمل آخر يتنافى مع الجانب الأخلاقي والنظام العام، كما يعد غير مشروع أيضا التأمين على

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق, ص1146

[2] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 101

العقوبات كالتأمين على الحياة إذا كان المؤمن عليه معرضا لعقوبة ،الإعدام وعلى الغرامات المالية[1] ، ذلك أنها تدخل ضمن باب المسؤولية الجنائية التي ترتبط بمبدأ شخصية العقوبة، فلا يجوز وفقا للقواعد العامة أن يتحمل الغير نتائج ارتكاب شخص ما لأفعال تتعارض مع القانون الساري به العمل[2].

و على هذا الأساس فإن التأمين على الأخطار الناتجة عن التهريب أو التأمين على الحياة لصالح الخليلة كمكافئة لها، و التأمين على بيت ضد الحريق يستعمل للقمار كلها عقود باطلة لعدم شرعية الخطر فيها لأنه يخالف النظام العام و الآداب العامة[3].

5-أن يكون الخطر معينا :

على طرفي عقد التأمين أن يتفقا على الخطر أو الأخطار التي يتضمنها إن تعددت ، و يتم تعيين الخطر بتعيين طبيعته كالحريق أو السرقة أو البرد ، كما يجب تحديد الشيء محل التأمين أيضا إذا كان التأمين تأمينا على الأضرار كالمنزل أو المحل التجاري أو البضائع أو السيارة أو تعيين الشخص إذا كان التأمين تأمينا على الأشخاص مثلما هو في التأمين على الحياة .

وقد يتحدد الخطر بتعيين سببه إذا كان السبب محددا ، مثال ذلك التأمين من الحريق إذا كان سببه اشتعال الوقود، أو التأمين على الحياة لحالة الوفاة إذا كانت طبيعية ، و قد يكون الخطر معينا بصفة عامة ، لكن يستثنى منه الطرفان حالة خاصة أو أكثر ، و هذا ينبغي أن تكون هذه الحالات معينة تعيينا دقيقا واضحا لا غموض فيه كي لا يحدث إشكالا لاحقا، فلو استثنى الطرفان مثلا في التأمين من الحريق الخطر الذي يكون سببه الحرب، فلا ينطبق ذلك على الإضطرابات الشعبية[4].

6- أن يكون الخطر مستبعدا من التأمين:

في بعض الأحيان تتوفر جميع الشروط في الخطر، و مع ذلك لا يقبل المؤمن ضمانه ويستبعده من عقد التأمين وهو ما يسمى الإستبعاد وله نوعان :

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 101

[2] إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص100

[3] نفس المرجع، ص101

[4] عبد الرزاق بن خروف، المرجع نفسه، ص 100

أ – الإستبعاد القانوني: ينص القانون صراحة على استبعاد أخطار معينة من عقد التأمين و من ذلك استبعاد الأخطار التي يكون سببها الحرب الأجنبية (المادة 39 من قانون التأمينات) ، و غيرها من الأخطار التي نص عليها القانون الجاري به العمل .

ب – الإستبعاد الإتفاقي : إن طرفي عقد التأمين عندما يحددان الخطر المؤمن منه يجب أن يفعلا ذلك بدقة ووضوح ، فإذا استبعد خطرا معينا عليهما ذلك أيضا ، فلا تكون حالات الخطر المستبعدة محاطة بأي لبس أو غموض أو تترك لظروفها ، فلا يجوز أن تكون ضمنية ، فيجب ذكرها في وثيقة التأمين أو في وثيقة التغطية المؤقتة أو الملحق ، أو أي وثيقة أخرى[1] . هذا و لفهم الإستبعاد الإتفاقي علينا التطرق لأنواعه و شروطه و صوره .

أنواع الإستبعاد الإتفاقي :_ للإستبعاد الإتفاقي نوعان هما:

الاستبعاد الخارجي : وذلك لما يقوم طرفا العقد باستبعاد بعض الأخطار من التأمين، فلو أمن شخص على بيته ضد الحريق مثلا فأكيد أن ذلك لن يشمل سرقة مجوهراته ، و هذا التحديد يكون عادة ضمنيا يفهم من طبيعة الخطر المؤمن ضده ، رغم أنه جرت العادة أن يتم تحديده في وثيقة التأمين .

الاستبعاد الداخلي : و هنا يتم استبعاد الخطر المؤمن عليه إذا وقع بأسباب محددة في عقد التأمين و هذا باتفاق طرفيه [2].

شروط الاستبعاد الإتفاقي :

–أن لا يخالف الاستبعاد النصوص القانونية[3]

–أن يكون الاستبعاد متفقا عليه و مذكورا في وثيقة التأمين أو أي وثيقة أخرى [4]، و أن تكون الأخطار المستبعدة محددة بشكل واضح لا يشوبها أي غموض أو لبس فيها [5].

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص107

[2] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص233

[3] جلال محمد إبراهيم، نفس المرجع، ص234

[4] جلال محمد إبراهيم، نفس المرجع، ص237

[5] جلال محمد إبراهيمنفس المرجع، ص239

صور الإستبعاد الإتفاقي : يتم الإستبعاد الإتفاقي في صورتين:

الإستبعاد المباشر : و هو أن يذكر في عقد التأمين أن المؤمن لن يتحمل تغطية خطر معين[1]

الاستبعاد غير المباشر : لما يحدد المؤمن شروط الخطر الذي سيتحمله، و بهذا كل خطر لن تتوفر فيه هذه الشروط هو مستبعد [2].

7-الشروط الفنية :

الشروط الفنية ذات أهمية كبيرة لا تقل عن الشروط السابقة ،فبالرجوع إليها يتم قبول العملية التأمينية أو رفضها و تتلخص هذه الشروط في :

أ-أن يكون الخطر منتظم الوقوع : ليتوفر هذا الشرط يجب أن تتحقق النقاط التالية :

-أن لا يكون الخطر نادر الحصول حيث يصعب رصد حركاته لعدم وجود إحصاءات دقيقة تخصه[3]

-أن يكون الخطر متجانسا أي من طبيعة واحدة حتى يتمكن المؤمن من إجراء المقاصة بين مختلف الأخطار ، ولأن التجانس التام مستحيل فإن شركات التأمين تجمع الأخطار التي هي قريبة لبعضها و الاختلاف بينها قليل إلى أبعد الحدود لا يكاد يلمس و لا يؤثر على صحة البيانات المجمعة[4] .

-أن لا يكون الخطر عاما فيصيب عددا كبيرا من الناس في نفس الوقت ، كالحروب ، الفياضانات الزلازل و البراكين و غيرها ، لأن الأضرار و الخسائر الناتجة عنها عادة ما تكون كبيرة جدا ، كما يصعب قياس إحتمال وقوعها ، لهذا لما تقبل شركات التأمين ضمان مثل هذه الأخطار فستحدد حدا أقصى لذلك ، أو تطلب مبالغ تأمين ضخمة [5]، أما عن أخطار الحرب فإنها ترفض تغطيتها أصلا لأنها ستجد نفسها عاجزة عن دفع التعويض اللازم عند وقوعها فتضطر الدولة أن تقوم بدور المؤمن بتغطية الخسائر الناتجة عنها بالاستناد لميزانيتها ، فتجعل التأمين منها إجباريا على جميع المواطنين

[1] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص238

[2] جلال محمد إبراهيم، نفس المرجع، ص239

[3] رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص326

[4] رمضان أبو السعود، نفس المرجع، ص 327

[5] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص17

فيوزع الخطر على عدد كبير جدا من الأفراد ، فتتحصل من خلال مبالغ الأقساط ما يمكنها من التعويض في حال تحقق هذه الأخطار [1] .

هذا و ننبه أن هذا الشرط لا يتنافى و قانون الأعداد الكبيرة، فهذا الأخير يعني تجميع عدد كبير من المؤمن لهم عن حادث معين ، إلا أن هذا لا يقتضي تحقق الخطر للجميع في نفس الوقت[2]

– أن لا يكون الخطر مركزا ،معناه أن لا يرتكز في منطقة واحدة ، بحيث يكون موزعا إقليميا ليقبل المؤمن تأمينه و إلا أفلس ، و كمثال عن ذلك نقول أن شركة التأمين تقبل التأمين على 50 شقة موزعة على عدة أحياء بالمدينة[3] .

قيمة كل شقة 1000.000 دج خيرا من أن نقبل التأمين على منزل قيمته 50.000.000 دج لأن التركيز سبب في زيادة تكرار الحوادث و زيادة درجة الخسارة للحادث الواحد[4] .

فلو قبلت شركة التأمين الأخطار المركزة لن تحقق توازنها المالي و تعجز في الأخير عن الوفاء بإلتزاماتها ، و ستضطر إما لرفع قيمة الأقساط التي يدفعها المؤمن لهم ، و هذا مستبعد من الناحية الإقتصادية[5] . أو تقبله بمساهمة شركات تأمين أخرى تشاركها تتحمل كل منها آثار الحادث بقدر طاقتها أو بإعادة تأمين هذه المخاطر[6] .

ب–أن يكون الخطر قابلا للقياس كميا : نقصد قابلية الكم أن نتمكن من قياس إحتمال وقوع هذا الخطر مقدما ، و من الأخطار ما يمكن حسابها رياضيا و بدقة ، كخطر إستهلاك سند معين بالإقتراع من مجموعة معينة من السندات [7]

[1] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص18

[2] عبد العزيز هيكل، نفس المرجع، ص17

[3] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مباديء التأمين التجاري و الاجتماعي: النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، المرجع السابق، ص 86

[4] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، نفس المرجع، ص87

[5] PICARD MAURICE ET BESSON ANDRE, les assurances terrestres en droit francais, 2eme édition, librairie générale de droit et de jurisprudance, paris, 1964, p19

[6] عبد العزيز هيكل، المرجع نفسه، ص86

[7] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، المرجع السابق، ص85

فإذا كان عدد السندات المتداولة في السوق هو "س" و كان عدد السندات التي تستهلك هو "م"، فإن إحتمال إستهلاك السند الواحد هو النسبة بين "س" و "م" أي م ÷ س [1].

و رغم ذلك هناك أخطار لا يمكن حساب إحتمال وقوعها لهذا تحسب تقريبيا و لكي نتمكن من ذلك فإننا نعتمد على وجود معلومات و بيانات إحصائية دقيقة و صحيحة لمدة طويلة نوعا ما عن حالات وقوع الحادث محل القياس ، و هو عنصر أساسي في حساب الخسارة المادية المترتبة عن تحقق الخطر ، و بهذا حساب القسط الذي يكفي لتغطية الخطر بصورة دقيقة ، و بتوفر الخبرة الإحصائية السابقة عن حالات وقوع الحادث محل القياس مع تحقق قانون الأعداد الكبيرة يوصلنا ذلك لنتائج تقع فعلا في الواقع بصورة مماثلة للتوقعات التي وضعت الإحتمالات بناء عليها [2].

ت–أن تكون الخسائر الناتجة عن تحقق الخطر مادية :

نعني بذلك أنه يمكن تحديد الخسارة ، فلكي يقبل التأمين من حادث معين يجب أن يكون معينا أو قابلا للتعيين بوضوح من حيث مقداره و وقت و مكان حصوله[3] ، و ذلك ليس فقط لتحديد مبلغ التأمين بل لتحديد قسطه أيضا ، فاحتمال وقوع الخطر في التأمين على بيت ضد السرقة مثلا في وسط المدينة يختلف عن ذلك الذي في أطرافها فأكيد أنه سيكون أقل في الحالة الأولى حيث الأمن متوفر، و احتمال الوفاة خلال سنة يختلف عن ذلك الذي خلال سنتين ، و من هنا تتجلى أهمية تحديد الخسارة فكلما زادت المدة زاد القسط .

ما نشير إليه أنه هناك أخطار يمكن توقع حدوثها على وجه الدقة من حيث المدة و المكان كالسرقة و الحريق و الحوادث ، و لكن هناك أخطار أخرى لا يمكن تحديد مكانها و و قتها بصورة مؤكدة كالإختفاء فلا يمكن التأمين عليها ، لهذا تستبعد شركات التأمين الأشياء الثمينة من التعويض عند التأمين ضد الحريق و السرقة لعدم إمكانية تحديد قيمتها [4].

[1] عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص13

[2] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مباديء التأمين التجاري و الإجتماعي: النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، المرجع السابق، ص85

[3] رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص330

[4] نفس المرجع، ص331

و السبب الأساسي من هذا الشرط أن تكون الخسارة التي يغطيها التأمين مادية و ليست معنوية ، لأن هذه الأخيرة عادة ما تكون عاطفية نفسية مما يصعب تقييمها[1] ، فهي تختلف من شخص لآخر ، فلا توجد معايير محددة يستند عليها في تحديد قيمتها ، و بهذا يتعذر على المؤمن حساب قسط التأمين الواجب الدفع لما ينتج عن الخطر خسارة معنوية لا مادية ، و هكذا سيغيب أهم ركن من أركان عقد التأمين.

و من الأمثلة أن تؤمن أم على صورة رسمها إبنها الوحيد الذي قتل في الحرب فلا يمكن تقييمها إلا بحسب قيمتها السوقية بغض النظر عن قيمتها لديها ، و الملاحظ أن شركات التأمين تقبل التأمين على الحياة رغم أن الخسارة في حال الوفاة معنوية ، إلا أن الفقهاء يرون أن الأمر يختلف هنا فالخطر في هذه الحالة ينتج عنه خسارة مادية و معنوية ، و للتغلب على صعوبة تقييم الخسارة ترك للمؤمن له تحديد مبلغ التأمين، و على أساسه يتم تعيين قسطه .

ث–أن يكون وقوع الخطر من السهل إثباته : نقصد بهذا الشرط أن لا يكون من الصعب إثبات وقوع الخطر ، إضافة لإمكانية تحديد نتيجته من حيث الحجم و القيمة ، فلا يجوز التأمين ضد مرض أعراضه غير واضحة كضعف الذاكرة و الصداع [2]، و لا يمكن التأمين ضد سرقة و إحتراق نقود موجودة في منزل ، و ذلك لصعوبة إثبات تعرضها للخطر فعلا ، و تحديد قيمة تلك التي تعرضت له حقا ، و بهذا يصعب تحديد قيمة الأضرار الناتجة .

كما نشير أنه لإثبات حدوث أي خطر يستلزم تعيين كل من وقت و مكان حصول الحادث المؤمن ضده ، ذلك أنه يتعلق بنطاق التغطية التأمينية منة حيث الزمان والمكان، إذ يشترط لإنشاء عقد التأمين تغطية الخطر في موقع بذاته و خلال وقت محدد فإذا تعذر إثبات حدوث الخطر أو صعب ذلك ، سيتم خرق شرطي المكان و الزمان ، فيؤدي هذا الإخلال بعقد التأمين من حيث صيغته التأمينية السليمة و أركانه القانونية المختلفة[3].

[1] رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص330

[2] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مباديء التأمين التجاري و الإجتماعي: النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، المرجع السابق، ص89

[3] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه ،نفس المرجع، ص90

ثالثا: أوصاف الخطر

للإلمام بالخطر كما يجب لا يمكن أن تتوقف دراستنا له على تعريفه و شروطه بل تمتد لأوصافه، و لتحديدها نعتمد على أربع إعتبارات ،يتمثل الأول في قابلية الخطر للتأمين ، الثاني محل وقوعه، الثالث مدى تشابه الأخطار من حيث طبيعتها ، و الرابع درجة إحتمال وقوعه.

1- من حيث قابلية الخطر للتأمين : سجلنا وجود نوعيين فيه :

أ- الأخطار القابلة للتأمين : الأصل أن الإنسان حر في التأمين أو عدم التأمين إلا ما كان إجباريا قانونا ، فهو يؤمن على كل مصلحة عنده بقصد حمايتها و صيانتها، فقد نصت المادة 621 من القانون المدني على أنه : "تكون محلا للتأمين كل مصلحة إقتصادية مشروعة تعود على الشخص من دون وقوع خطر معين" ، و كذلك المادة 29 من قانون التأمينات : " يمكن لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو عدم وقوع خطر أن يؤمنه".

ب – الأخطار غير القابلة للتأمين : هناك بعض الأخطار لا تكون قابلة للتأمين إما لجسامتها و بالتالي فالتعويض عنها سيكون مرتفعا كالكوارث الطبيعية ، أو أن محلها غير مشروع أي مخالف للنظام العام و الآداب العامة كما رأينا سابقا، أو مستبعدا قانونا اتفاقا كالحروب سواء كانت داخلية أو دولية[1].

2-من حيث محل وقوع الخطر : و فيه نجد صنفين :

أ-الخطر المعين : و ذلك لما يكون المحل الذي يقع عليه التأمين -سواء شخصا أو شيئا- محددا حين إبرام عقد التأمين، فالذي يؤمن على حياة غيره يكون قد أمن على خطر معين ، فحادث الموت إذا حصل سيقع على شخص معين بالذات، و لو أمن بيته ضد الحريق ، يكون أيضا أمن على خطر معين ، فحادث الحريق لو شب سيقع على شيء معين هو البيت .

ب- الخطر غير المعين : لما يكون المحل الذي يقع عليه التأمين – سواء شخصا أو شيئا – غير محدد حين إبرام عقد التأمين ، لكن يتحدد حيث تحقق الخطر ، كالتأمين على حوادث السيارات فالخطر غير معين فيها ، فهو لا يؤمن على حادث معين بالذات إنما من المسؤولية على أي حادث يحصل مستقبلا ، فالخطر غير معروف وقت التعاقد بل عند حدوثه[2].

[1] جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص41

[2] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1153

و الفرق بين الخطر المعين و غير المعين، هو أنه يمكن تحديد مبلغ التأمين عند ابرام العقد في الأول ، بينما لا يمكن ذلك لما يكون الخطر غير معين حتى يتحقق، و غالبا ما يتم الإتفاق على حد أقصى للتعويض[1] .

3-من حيث درجة احتمال وقوعه : يندرج تحته شكلان:

أ-الخطر الثابت : يكون الخطر ثابتا إذا كانت أسباب وقوعه ثابتة غير متعيرة خلال فترة التأمين ، إذا ما وضع تحت الملاحظة أثناء مدة زمنية محددة، إذ يبقى إحتمال تحقق الخطر بنفس النسبة خلال مدة تأمين معينة و هي عادة سنة ، و بهذا فالنسبة لن تتغيرمن سنة لأخرى[2].

و الثبات المقصود به هو الثبات النسبي لا المطلق ، فمن المستحيل أن لا يتغير اطلاقا و رغم ذلك تنتفي عنه صفة الثبات.

و من الأمثلة نذكر خطر الحريق، فاحتمال وقوعه يعدد ثابتا رغم أنه يختلف من فصل لآخر، ما دام هذا الإحتمال ثابتا في كل الفصول خلال السنة ، أي يتميز بالثبات خلال مدة التأمين و هي سنة في العادة ،و نفس الشيء بالنسبة لحوادث السيارات تعد ثابتة من سنة لأخرى رغم أنها قد تزيد في فترة معينة من السنة الواحدة .

ب-الخطر المتغير : هو الذي تكون فرص وقوعه بين الإرتفاع و الإنخفاض بمرور الوقت، فيكون الخطر متزايدا إذا كانت فرص حدوثه تتناقص بمرور الوقت ،كخطر الوفاة في التأمين على الحياة.

فالإنسان معرض لخطر الموت طيلة حياته ، لكن كلما تقدم به السن زادت فرص وقوعه و في التأمين لحالة الوفاة يتزايد إحتمال وقوع خطر الموت كلما مر الوقت، ففرصة وفاة الإنسان عامة تزيد من سنة لأخرى ، أما في التأمين لحالة البقاء أين يتحصل الشخص على مبلغ التأمين إذا بقي حيا بعدة مدة محددة يتم الإتفاق بشأنها ، فهنا يكون الخطر يتمثل في بقائه حيا و هو متناقص فكلما مر الزمن اقترب الموعد المتفق عليه ، فيشتد إحتمال موته و ينقص إحتمال بقائه حيا ، و هذا الأخير هو محل التأمين[3].

[1] محمد حسين منصور، مباديء عقد التأمين، المرجع السابق، ص65

[2] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص82، 83، 84

[3] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1152

و يكون الفرق بين الخطر المعين و المتغير في تحديد قسط الخطر ، ففي الأول يكون ثابت هو أيضا بينما في الثاني يكون متغير مثله، إلا أنه عمليا جرت العادة أن يكون ثابتا ، و تحسبه شركة التأمين بحساب متوسط تغير الخطر خلال فترة التأمين ، بمعنى أن الأقساط المتحصل عليها في السنوت الأولى تكون أكثر من إحتمال وقوع الخطر ، مما يكفي لتكوين إحتياطي قادر على إقامة التوازن مستقبلا لما يزيد إحتمال حصول الخطر [1].

4-من حيث مدى تشابه الأخطار بالنسبة لطبيعتها : يشتمل هذا التقسيم على نوعين :

أ-الأخطار المتجانسة : نقصد بها تلك الأخطار المتماثلة من حيث الطبيعة و المدى ، فبالنسبة للأولى قد تضطر في كثير من عمليات التأمين لجمع أنواع مختلفة من الأخطار على أن تكون متجانسة [2]، و من الأمثلة نذكر الجمع بين أخطار الحريق و أخطار السرقة، أما الثانية فإن الأخطار قد تقع على الأفراد أو على الأموال، و هذه الأخيرة تضم الأموال المنقولة و العقارية و غير ذلك، لهذا يجب تعيين تاريخ و كيفية إستخدامها و قيمتها الفعلية ، لهذا لا يجب أن يكون إختلافا كبيرا بينها من حيث قيمتها ، و ان كانت هذه نقطة نسبية تعتد بها شركة التأمين لتحديد قيمة القسط و مبلغ التأمين فإذا كانت هذه الأخطار متجانسة يجوز جمعها في عملية تأمينية واحدة [3].

ب-الأخطار المتفرقة : و تسمى أيضا المتواثرة ، و نقصد بها أن نجمع عددا من الأخطار لا تقع كلها، و هي لا تحصل في مدة واحدة بل في مدد مختلفة متفرقة و متباعدة ، حيث تتوقع شركات التأمين عدد تلك التي يمكنها الوقوع و عدد الحوادث الضارة و بهذا يفترض أنها لا تصيب جميع المؤمن لهم و لا تكون شاملة، فلو كان كذلك لكان التأمين صعبا عليها من الناحية الإقتصادية و لهذا هي تتجنب تأمين مخاطر الكوارث الطبيعية و الحروب لأنها ليست مخاطر متفرقة [4].

---

[1] محمد حسين منصور، مبادىء عقد التأمين، المرجع السابق، ص64

[2] إن التجانس التام مستحيا في الحياة العملية لذلك تجمع الأخطار الأقرب ما تكون للتجانس، و التي الإختلاف بينها بسيط

[3] جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص48

[4] جديدي معراج، نفس المرجع، ص49

الفرع الثاني : القسط

هو عنصر أساسي في عقد التأمين لا يمكن التنازل عنه ، و هو مرتبط إرتباطا و ثيقا بعنصر الخطر ، فقسط التأمين يحسب بالإستناد إليه ، فالقسط هو المقابل للخطر المؤمن منه ، حيث يدفع المؤمن له مبلغا ماليا للمؤمن كثمن لتحمله نتائج الحادث المؤمن منه[1] .

و قد عرف بأنه : " المقابل المالي الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن لتغطية الخطر المؤمن منه[2] هذا و قسط التأمين هو في الغالب مبلغ يدفع سنويا دون أي تغيير في قيمته من سنة لأخرى ، إلا أنه استثناءا يجوز ذلك إذا كان المؤمن له عبارة عن جمعيات تأمين تبادلي، فمن الناحية الاصطلاحية الدقيقة فالتسمية الصحيحة للقسط أمام هذه الجمعيات هو الإشتراك لهذا فهو يمكن أن يتغير سنويا[3] لكن جرت العادة أن يسمى ما يدفعه المؤمن له للمؤمن القسط أيا كان هذا الأخير[4].

و نشير إلى أن الخطر يلعب دورا كبيرا في تحديد قيمة القسط فهو يزيد بزيادته و ينقص بنقصانه و ينعدم بانعدامه أيضا، فالعلاقة طردية بينهما حسب مبدأ نسبية القسط إلى الخطر[5] .

إلا أن هذا الأخير ليس العامل الوحيد في ذلك بل هناك عاملان آخران يتمثلان في القسط الصافي و أعباء القسط ، الذان يشكلان القسط التجاري[6] ، نفصل فيهما كالآتي :

أولا : القسط الصافي :

هو مقابل الخطر الذي يكفي لتعويضه بلا زيادة أو نقصان[7] ، إذن هو ثمن الخطر و التكلفة التي يتوقعها المؤمن و التي تكون كافية لضمان الأضرار المترتبة عن الحادث المؤمن ضده دون أن يتسبب ذلك في خسارة أو ربح للمؤمن ، فيكون مجموعة الأقساط المدفوعة مساويا للمبلغ الذي يدفعه هذا الأخير[8].

---

[1] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص260

[2] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1077

[3] نفس المرجع، ص1078

[4] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص261

[5] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص ص 1078،1077

[6] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص263

[7] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1078

[8] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص262

و ننبه إلى أن المؤمن لا يحدد قيمة القسط بالصدفة إنما بالاستناد لمعايير فنية دقيقة[1] بالإعتماد على وحدة قيمية و وحدة وقتية، فالأولى نقصد بها مبلغ من المال في شكل وحدة يحدده المؤمن –شركة التأمين– على أساسها يحسب القسط الصافي ، مثلا إذا أمن المؤمن له على مبلغ 100 دج دفع المؤمن مبلغا معينا ، و يزيد هذان المبلغان مع بعض بصفة طردية، فيدفع المؤمن للمؤمن له في حالة حدوث الحادث المبلغ السابق مضاعفا إذا كان المبلغ المؤمن عليه 2000 دج أما الوحدة الزمنية فهي غالبا ما تكون سنة ، فيكون القسط الصافي على أساس مبلغ التأمين هو 100 د ج ، و مدة التأمين سنة واحدة، و يضاعف لاحقا على حسب مبلغ التأمين ، و يتكرر سنويا حتى تنتهي المدة المعينة في وثيقة التأمين [2].

و إضافة لما سبق تتدخل عدة عوامل لتحديد القسط الصافي نذكر منها الخطر ، مبلغ التأمين مدته و سعر الفائدة التي يحصل عليه المؤمن كنتيجة عن إستغلال أقساط التأمين ندرسها كالآتي :

1–دور الخطر في تحديد قيمة القسط :

تظهر أهمية تحديد الخطر في جانبين ، الأول هو درجة احتمال الخطر و الثاني درجة جسامته ، و إذا جمعنا بين الجانبين نكون أمام مبدأ تناسب القسط مع الخطر.

أ–درجة احتمال الخطر : و هنا يعتمد المؤمن –شركة التأمين– على قانون الإحتمالات و قانون الكثرة فيصل عن طريق جداول الإحصاء إلى نسبة تحقق الخطر بالإستناد لعدد الحالات المؤمن عليها .

مثال : لدى شركة التأمين 2000 مؤمن لهم ضد الحريق على المنازل ، و من خلال الإحصاءات تبين أن الحريق يمس 8 منهم سنويا ، ما هي درجة احتمال وقوع الحريق؟

– درجة إحتمال وقوع الحريق 8÷2000

لو فرضا نفس الفرص السابق ، و كانت مدة التأمين سنة واحدة و مبلغ التأمين الذي سيتم دفعه 20.000 دج فمجموع الأقساط المجمع يجب أن يكفي لسداد تعويض 8 مؤمن لهم .

[1] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص263

[2] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1078

مجموع مبلغ الأقساط الكافي لتعويض 8 كتضررين = مبلغ التأمين 8x
=20.000×8=160.000 د ج

و لمعرفة القسط الذي يجب أن يدفعه كل مؤمن له نقوم بالعملية الحسابية التالية :
مبلغ القسط= مجموع مبلغ الأقساط ÷عدد المؤمن لهم = 160.000÷2000=80دج

إذن مبلغ 80 دج هو القسط الصافي الذي يجب أن يدفعه كل مؤمن له سنويا و هو يمثل الخطر[1].

ب– درجة جسامة الخطر : المراد منه مانتج عن الحادث من أضرار و خسائر و مدى خطورتها، فقد يكون هلاك الشيء المؤمن عليه كليا حالات التأمين على الحياة لحال الوفاة ، و بهذا يستحق المؤمن له مبلغ التأمين كله و يحسب القسط بالاستناد لدرجة احتمال الخطر فقط كما رأينا سابقا ، و قد يكون جزئيا كالتأمين على الأضرار، فهنا لا يستحق هذا الأخير كل مبلغ التأمين، لكنه ينال جزء منه يعادل الخسارة الناتجة عن تحقق الكارثة ، و نظرا لكون جسامة الخطر تتناقص، فإن مبلغ التأمين سيكون ناقصا، و بهذا فإن القسط المدفوع أيضا تنقص قيمته.

و هنا يتجلى دور قوانين الإحصاء فإضافة عن رصدها عدد الأخطار الممكن وقوعها و متوسط درجة جسامتها ، فإذا أظهر مثلا أن تحقق الحادث لن يؤدي إلا لهلاك نسبة معينة من الأشياء المؤمن عليها ، فلا يلتزم المؤمن إلا بقيمة الخسائر التي تتسبب فيها الكارثة، و تنقص بالتالي قيمة القسط[2] .

مثال : بالرجوع إلى نفس معطيات المثال السابق بفرض أن متوسط جسامة الكوارث هو 75 % ما هو مبلغ التأمين الواجب الدفع من طرق المؤمن ؟ و ما هو مبلغ القسط الذي يجب أن تحصل عليه شركة التأمين من المؤمن له ؟

نقوم أولا بحساب مبلغ التأمين الذي تلتزم شركة التأمين أن تدفعه للمؤمن لهم: مبلغ التأمين
=160.000 X (75÷100) =120.000 دج

إذن مبلغ التأمين الواجب الدفع من طرف المؤمن هو 120.000 دج

[1] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص152

[2] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص94

بهذا نصيب كل مؤمن له يساوي مبلغ التأمين ÷عدد المؤمن لهم = 120.000 ÷2000=60دج إذن فقيمة القسط 60 دج عوض 80 دج الذي تحصلنا عليه عندما كانت الخسارة كليه ،و بهذا نلمس العلاقة بين القسط و الخطر ، من احتمال وقوع هذا الأخير و درجة جسامته، إذ يتناسبان زيادة ونقصانا ، و هو ما يسمى مبدأ تناسب القسط مع الخطر[1].

ت-مبدأ تناسب القسط مع الخطر : و بموجب هذا المبدأ :

– لا ينال المؤمن القسط إذا كان الخطر غير متوفر ، كأن يكون غير موجود أصلا أو وقع وقت إبرام العقد أو كان موجودا حين التعاقد ثم أصبح مستحيلا لاحقا[2].

– هناك علاقة طردية بين الخطر و القسط فإذا كان ثابتا فإن الآخر أيضا سيكون كذلك، و إذا زاد الأول ارتفعت قيمة الثاني بنفس النسب و العكس صحيح، و إن جرت العادة أن يكون القسط ثابتا لكن يترك المؤمن إحتياطيا لتغطية الفارق.

-إذا كان الخطر ثابتا ثم حصلت ظروف خلال سريان عقد التأمين سواء بسبب المؤمن له أو غيره أدت لرفع درجة إحتماله[3] ، فالحفاظ على مبدأ التناسب بين الخطر و القسط يتطلب رفع قيمة هذا الأخير[4].

وفقا لهذا المبدأ إذا حسب القسط على أساس ظروف معينة مذكورة في عقد التأمين ثم ظهرت ظروف أدت إلى رفع درجة احتمال الخطر مما أدى لرفع قيمته ثم زالت فمن حق المؤمن له طلب فسخ عقد التأمين إذا رفض المؤمن طلب الأول بخفض قيمة القسط بما يعادل الخطر عن المدة المتبقية[5] .

و في هذا السياق نصت المادة 18 من قانون التأمينات: " يمكن للمؤمن في حالة زيادة احتمال تفاقم الخطر المؤمن عليه ، أن يقترح معدلا جديدا للقسط خلال 30 يوما تحسب من تاريخ اطلاعه على ذلك التفاقم . و إذا لم يعرض المؤمن اقتراحه خلال المدة المذكورة سابقا يضمن تفاقم الأخطار الحاصلة دون زيادة في القسط . و يجب على المؤمن له أن يؤدي فارق القسط الذي طلبه

[1] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص267

[2] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص94

[3] هو ما يعرف بتفاقم الخطر حيث عرفه القضاء التونسي بأنه: "زيادة احتمال وقوع الأخطار إلى درجة أنه لو علم بها المؤمن لما تعاقد أو لما فعل إلا مقابل قسط أعلى أو حسب شروط تختلف عن تلك التي تعاقد بها

[4] توفيق حسن فرج، المرجع نفسه، ص95

[5] نفس المرجع، ص96

المؤمن في ظرف 30 يوما ابتداءا من تاريخ استلامه الإقتراح الخاص بالمعدل الجديد للقسط ، و إذا لم يدفعه جاز للمؤمن أن يفسخ العقد. في حالة زوال تفاقم الخطر الذي اعتبر في تحديد القسط أثناء سريان العقد ، يحق للمؤمن له الإستفادة من تخفيض القسط المطبق ابتداءا من تاريخ تبليغ المؤمن بذلك"

هذا و يعبر عن مبدأ تناسب القسط مع الخطر رياضيا وفق المعادلة التالية [1]:

توقع الخسارة Xعدد المشتركين في العملية = حجم الخسارة المتوقعة Xعدد المنتفعين

توقع الخسارة = (حجم الخسارة المتوقعة Xعدد المنتفعين) ÷عدد المشتركين في العملية

كذلك فحسب هذا المبدأ إذا لم يقدم المؤمن له بيانات كاملة للمؤمن بحسن نية و يتم إبرام عقد التأمين ، فمن حق هذا الأخير أن يطالب برفع قيمة القسط بما يعادل جسامة الخطر أو فسخ العقد ، أما إذا لم يكشف الحقيقة حتى وقع الحادث فله أن يخفض من قيمة مبلغ التعويض بنسبة الفرق بين معدل الأقساط التي دفعت و معدل الأقساط التي كان يجب أن تدفع لو كانت الأخطار قد أعلنت بصورة صحيحة[2].

وقد أكدت المادة 19 من قانون التأمينات ذلك بقولها : "إذا تحقق المؤمن قبل وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح ، يمكن الإبقاء على العقد مقابل قسط أعلى يقبله المؤمن له أو فسخ العقد إذا رفض هذا الأخير دفع تلك الزيادة . و يتم ذلك بعد 15 يوما من تاريخ تبليغه[3] . و في حالة الفسخ يعاد للمؤمن له جزء من القسط عن المدة التي لا يسري فيها عقد التأمين إذا تحقق المؤمن بعد وقوع الحادث ، أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح. يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة منسوبة للأقساط المستحقة فعلا مقابل الأخطار المعنية مع تعديل العقد بالنسبة للمستقبل ". أي أن التعويض = الضرر X (الأقساط المدفوعة ÷ الأقساط المستحقة فعلا)[4]

[1] توقع الخسارة هو قسط التأمين، حجم الخسارة المتوقعة هو مقدار الجسامة، عدد المنتفعين هو عدد حالات تحقق الخطر

[2] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص97

[3] المادة 19 من قانون التأمين 80-07 الملغى بالأمر 95-07 لم تنص على هذه المدة

[4] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص272

إلا أنه في الحالات التي يكون فيها تحديد القسط بالرجوع إلى الدخل أو عدد الأفراد أو الأشياء ، فليس للمؤمن إذا حصل خطأ أو إغفال عن حسن نية في التصريحات المتعلقة بذلك إلا في القسط المغفل.

و إذا كانت هذه الأخطاء و الإهمالات ذات صفة احتيالية بموجب طبيعتها أو تكرارها أو أهميتها ، فللمؤمن استرجاع التعويضات التي دفعها و يطالب المؤمن له بالقسط المغفل كما يطالب بتعويض عن الضرر الذي أصابه لا يتجاوز 20 بالمئة من هذا القسط، حيث يقرره القضاء و يقدره[1].

و إذا ثبت أن سكوت[2] المؤمن له أو الإعلان الكاذب الذي صدر منه عن قصد كان بهدف تظليل المؤمن في تحديد قيمة الخطر ، فيؤدي ذلك لإبطال العقد مع مراعاة المادة 75التي نصت: إ"ذا وقع خطأ في سن المؤمن له ، لا يؤدي لبطلان العقد ، بل يترتب عن ذلك:

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

و تعويضا لإصلاح الضرر يحتفظ المؤمن بالأقساط التي سبق دفعها و يكون له الحق بالأقساط التي حان وقتها ، مع مراعاة الأحكام المتعلقة بتأمينات الأشخاص، حيث يحق لهذا الأخير مطالبة المؤمن له باسترجاع المبالغ التي دفعها في شكل تعويض[3].

هذا و ننبه أن المشرع الجزائري أعطى للمؤمن حرية في قبول التأمين على كل الخطر أو جزء منه فقط إذا رأى أنه من الجسامة ما يمكن أن يتسبب له بضرر، و ذلك في إطار العقود الخاصة بتأمينات الأضرار مقابل قسط إضافي في كل من الحرب الأهلية، الفتن ،و الاضطرابات الشعبية أعمال الإرهاب أو التخريب[4] و الحوادث الخاصة بالكوارث الطبيعية مثل الزلازل ، الفيضان ، هيجان البحر أو أي كارثة طبيعية أخرى[5] .

[1] المادة 20 من قانون التأمينات

[2] المراد بالسكوت هو الكتمان، و هذا الأخير نعني به الإغفال الذي يكون عن قصد من المؤمن له للتصريح بأي فعل قد يؤدي لتغيير رأي المؤمن في الخطر

[3] المادة 21 من قانون التأمينات

[4] المادة 40 من قانون التأمينات

[5] المادة 41 من قانون التأمينات

2-دور مبلغ التأمين في تحديد قيمة القسط :

كما سبق أن رأينا أن القسط يتحدد بموجب وحدة قيمية أو نقدية معينة تكون مرجعا للحساب مثلا: قيمة القسط 50دج في كل مبلغ مؤمن يساوي 1000دج، فمبلغ 1000 دج هو الوحدة النقدية التي تتخذ كأساس للحساب، فيكون القسط المحدد في التعريفة هو الواجب دفعه للتأمين بمبلغ الوحدة القيمية ، و بهذا نفهم العلاقة التي بين القسط و مبلغ التأمين المتفق عليه بين طرفي عقد التأمين فلمعرفة القسط الصافي الذي يدفعه المؤمن له في وثيقة تأمين معينة يضاعف القسط المحدد في التعريفة عددا من المرات مساويا للنسبة بين مبلغ التأمين المذكور في وثيقة التأمين و الوحدة القيمة المعتمدة كمرجع للحساب فيعبر عن العلاقة كالآتي :

القسط الصافي لوثيقة التأمين = القسط الصافي X(مبلغ التأمين÷الوحدة القيمية) [1]

مثال : نأخذ المثال السابق حيث حدد القسط الصافي بالتعريفة ب 80دج و وحدة قيمية 20.000 دج ،ما هو مبلغ القسط السنوي الواجب الدفع إذا أراد المؤمن له الحصول على مبلغ تأمين يقدر ب 40.000 دج ؟

- القسط الصافي السنوي الواجب الدفع = القسط الصافي X (مبلغ التأمين ÷ الوحدة القيمية)
= 80× (40.000÷20.000) =160 دج

إذن ليحصل المؤمن له على مبلغ تأمين يقدر ب 40.000 دج يجب أن يدفع قسط صافي يقدر ب 160 دج [2]

3- دور مدة التأمين في تحديد قيمة القسط :

جرت العادة في التأمين الأخذ بالإضافة للوحدة القيمية ، الوحدة الزمنية لنتمكن من ضبط نتائج الإحصاءات و احتمال وقوع الخطر المتوصل إليها[3] ، و هي عادة ما تكون سنة واحدة، و تؤثر هذه الوحدة على قيمة القسط ، فإذا تضاعفت مدتها تضاعفت هو أيضا ، و الأصل أنه يدفع القسط كل سنة إلا أن الملاحظ أنه في بعض الأحيان تؤثر الوحدة الوقتية بطريقة أخرى ، ففي التأمين على

[1] رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص345

[2] نفس المرجع، ص346

[3] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص154

الحياة لحال البقاء كلما زادت مدة التأمين كلما نقص القسط و العكس صحيح، إلا أن القسط السنوي يبقى موحدا مثلما سبق أن رأينا[1].

و هناك حالات لا يمكن أن تكون الوحدة الوقتية فيها بنسبة كاملة، و ذلك إما لأن طبيعتهايستحيل أن تخضع لذلك أم لأسباب تجارية تراها شركات التأمين [2]، كالتأمين على الحياة في رحلة معينة الذي قد يكون أقل من ذلك، و التأمين على البضاعة خلال نقلها فقط، و التأمين ضد بعض الأخطار التي تتم لسنة واحدة ، لكن يؤمن عليها لفترة أقل من ذلك كالتأمين على السيارات لمدة 06 أشهر[3].

كما أنه في حالة ما إذا كان الخطر ثابتا فلا صعوبة في تحديد القسط، فهو يساوي حاصل ضرب معدل القسط خلال سنة في عدد سنوات التأمين[4] ، لأن هذا النوع من الخطر يعرف بقسطه الثابت ، أما في حالة الخطر المتغير ، يكون تحديد القسط أصعب ، و لهذا فشركات التأمين تقوم بتوحيد القسط مثلما سبق أن قلناه لكن رغم ذلك مدة العقد تبقى لها أهمية لأن الخطر يتغير من سنة لأخرى على حسب عدد سنوات التأمين ، مثلما هو الحال في التأمين على الحياة حيث يختلف القسط باختلاف سنوات التأمين ، فكلما زادت هذه الأخيرة نقص هو و العكس صحيح[5]

4-دور سعر الفائدة في تحديد قيمة القسط :

تعد الفائدة عامل آخر من عوامل تحديد قيمة القسط ، فمعروف أن الأقساط تدفع مقدما للمؤمن و تظل تحت يده إلى أن يتحقق الخطر ، فتستعملها شركة التأمين للتعويض عن الخسائر التي يتسبب فيها لهذا فبإمكان المؤمن -شركة التأمين- أن تشغلها فتحصل من خلال ذلك على أرباح في شكل إيرادات، مما ينقص في قيمة القسط ، حيث تستعمل تلك الأرباح في تغطية المصاريف العامة فتخصم قيمتها منه [6]، بهذا فالمؤمن يستثمر كلا من أقساط التأمين إضافة للإحتياطات الحسابية التي

[1] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص155

[2] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص ص 278،279

[3] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص100

[4] جلال محمد إبراهيم، المرجع نفسه، ص278

[5] توفيق حسن فرج، المرجع نفسه، ص101

[6]توفيق حسن فرج، نفس المرجع، ص102

تتجمع لديه بالنسبة للأخطار المتزايدة كنتيجة لتحصيلها في السنوات الأولى من التأمين لأقساط أعلى من تلك التي يجب دفعها حقا [1].

و عند تحديد قيمة القسط يؤخذ بالحسبان مقدار الفائدة المحصل عليها مقابل استغلال مجموع الأقساط فتخفض قيمته [2]، و لعل أكثر أنواع التأمين التي يبدو فيها دور سعر الفائدة واضحا هو التأمين على الحياة ، حيث تكون شركات التأمين إحتياطي ضخم تقوم باستغلاله ، و على هذا الأساس يتم الإنقاص من قسط التأمين على حسب ما يتم جنيه [3].

ثانيا: أعباء القسط

يدفع المؤمن له للمؤمن في عمليه التأمين القسط التجاري، وهو القسط الصافي مضاف إليه أعباء القسط ، ونقصد بهذه الأخيرة تكاليف ممارسه المؤمن للتأمين، وهي تشتمل على:

1-الأعباء التجارية: تضم:

أ-عموله الوساطة: (هناك من يسميها مصاريف العقد) فشركة التأمين عاده ما تجند مندوبين عنها يسمون وكلاء التأمين وسماسرته يعملون على جلب أكبر قدر ممكن من الزبائن وطبعا هم يتقاضون مقابلا لذلك من شركة التأمين، فهم يبذلون مجهودات جبارة للتعريف بشركة التأمين، وعادة ما تكون العمولة تصل الى 20% أو 25% من قيمة القسط المدفوع، وبطبيعة الحال يتحملها المؤمن له فتضاف لقيمه القسط الصافي.

ب-نفقات التحصيل: ففي كثير من الأحيان تسعى شركة التأمين لتحصيل قسط التأمين بنفسها تجنبا لتأخير الزبون ولتضييع الوقت، ويتم ذلك عن طريق محصلين، فأجور هؤلاء ومصاريف إنتقالهم هي ما تسمى نفقات التحصيل ويتحملها المؤمن له حيث تضاف في القسط الصافي.

ت-أرباح المساهمين في شركة التأمين: إذا لم تكن ملكا للدولة وتكون ملك جماعة من الأفراد يستثمرون أموالهم في هذا النشاط، فأكيد أنه ستوزع عليهم أرباحا تقدر عاده ب 2% من قيمه القسط تضاف بدورها لقيمة القسط الذي يدفعه المؤمن له[4].

[1] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص279

[2] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص102

[3] توفيق حسن فرج، المرجع نفسه، ص103

[4] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1080

ث-مصاريف الإدارة العامة: وتشمل جميع المصاريف التي تنفقها الشركة في سبيل القيام بمهمتها على أكمل وجه، كأجور عمالها وموظفيها، وإيجارات العقارات التي تتخذها كمقر لها، وأتعاب الخبراء وقيمه التعويضات التي تدفعها عند تحقق الحادث، والمصاريف القضائية المتولدة عن رفع دعاوى ضدها وغيرها من المصاريف.

2-الأعباء المالية:

كما تفرض الدولة على عمليات التأمين المختلفة الضرائب والرسوم التي تذهب للخزينة العامة، تحسب في قيمة القسط الذي يسدده المؤمن له.

3-الأعباء الإحتياطية:

ويسمى أيضا إحتياطي الأمان، حيث أن شركة التأمين تعمل على إنشاء إحتياطي خاص تلجا إليه في حال واجهت صعوبات، وكانت نسبة الخسائر أكثر من تلك التي حسب على أساسها القسط الصافي، وذلك إما عن طريق نسبة محددة تضاف للقسط الصافي[1] أو برفع هامش الأمان في معدلات الخسارة والفائدة والمصروفات[2].

وفي الأخير نشير إلى أنه يتم إنشاء جهاز خاص يتولى مهمة تحديد قسط التأمين أو المعايير التي يحدد على أساسها وذلك لتفادي استغلال المؤمن له، وهذا ما فعله المشرع الجزائري حيث أوجد جهاز تعريفة الأخطار الذي يقوم بإعداد مشاريع التعريفات التي يتحدد على أساسها قسط التأمين[3]، وذلك بناء على العناصر المتمثلة في نوعيه الخطر و احتمال وقوعه ونفقات اكتتابه وتسييره، أي عنصر تقني آخر يتعلق بالتعريف الخاصة بكل عمليات من عمليات التأمين[4]، فعلى شركات التأمين أن تراعي جميع هذه العناصر عند تحديدها لقسط التأمين، وعليها إبلاغ مشاريع التعريفات لإدارة الرقابة وفقا للمادة 234 من قانون التأمينات، ولهذه الأخيرة التعديل فيها بعد استشارة الجهاز المتخصص في مجال التعريفات، هذا إذا كان التأمين اختياريا، أما إذا كان إلزاميا فوفق المادة 233 من نفس القانون فإن إداره الرقابة من تتولى تحديد تعريفات التأمين أو المقاييس الخاصة بها باقتراح من الجهاز السابق بعد استشارة المجلس الوطني للتأمينات.

[1] رمضان أبو السعودن المرجع السابق، ص 350

[2] رمضان أبو السعود، نفس المرجع، ص 351

[3] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 137

[4] المادة 232 من قانون التأمينات

الفرع الثالث: مبلغ التأمين

هو المبلغ الذي يلتزم المؤمن بأدائه عند تحقق الخطر للمؤمن له أو المستفيد أو الغير ويمثل محل إلتزام المؤمن مقابل إلتزام المؤمن له بدفع القسط ويرتبط به ارتباطا كليا بالزيادة او النقصان، فكلما زاد القسط ارتفع معه مبلغ التأمين ، وكقاعدة عامه لا يجب أن يزيد مقدار التعويض عند المبلغ المتفق عليه، وهذا ما تجسده المادة 623 من القانون المدني، وينظمه المرسوم التنفيذي 95- 339 المؤرخ في 30 اكتوبر 1995. وعن أشكال أداء المؤمن فنقول أنه في ثلاثة أشكال هي:

أولا: الأداء النقدي

هو عبارة عن مبلغ نقدي يدفعه المؤمن له المستفيد عندما يقع الحادث المؤمن منه[1] سواء في واحدة أو إيراد مرتب، وهو الشكل الأكثر إنتشارا، فغالبا ما تدفع شركات التأمين مبلغ مالي للمؤمن له[2]، هذا ويختلف تحديد مبلغ التأمين على حسب ما إذا كنا بصدد التأمين على الأشخاص أو التأمين على الأضرار، وذلك كالآتي:

1-تحديد مبلغ التأمين في التأمين على الأشخاص:

يحدد على حسب المبلغ المتفق عليه في عقد التأمين، ولا يدخل في حسابه أي من الإعتبارات المتعلقة بنسبة الضرر الذي مس المؤمن له، فالتأمين على الأشخاص ليس لتغطية الخسائر إنما وعد بسداد مبلغ معين عن وقوع الحادث المؤمن عليه، فإذا حدث يقع على عاتق المؤمن دفع مبلغ التأمين المتفق عليه في العقد، دون زيادة أو نقصان[3]، وهذا لانعدام الصفة التعويضية في هذا النوع من التأمين، ويترتب عن ذلك ما يلي:

-يجوز إبرام عدة عقود تأمين عن خطر واحد، وبالتالي الجمع بين عدة مبالغ تأمين والحصول عليها كلها.

-يجوز للمؤمن له الجمع بين مبالغ التأمين والتعويض الذي يحكم به على الغير الذي كان السبب في الحادث، وذلك حسب ما نصت عليه الفقرة الثانية من المادة 61 من قانون التأمينات[4].

[1] حجازي عبد الحي، التأمين، القاهرة، 1908، ص 119
[2] جلال محمد إبراهين، المرجع السابق، ص 285
[3] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 160
[4] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 99

-لا يمكن للمؤمن متى سدد مبلغ التأمين أن يأخذ مكان المؤمن له في الرجوع على الغير المتسبب في الحادث المؤمن منه، فيجوز للمؤمن له الجمع بين التعويض ومبلغ التأمين، لذلك لا يجوز للمؤمن الرجوع على هذا الغير، وهذا ما نفهمه من المادة 61 من قانون التأمينات[1].

2-تحديد مبلغ التأمين في التأمينات من الأضرار:

نصت المادة623 من القانون المدني أن لا يتحمل المؤمن سوى الضرر الناتج عن تحقق الحادث المؤمن منه شرط أن لا يتجاوز قيمه التأمين، والمادة 30 من قانون التأمينات أنه يكون للمؤمن له الحق في التعويض وفقا لشروط العقد على أن لا يتجاوز التعويض قيمة استبدال الملك المنقول المؤمن أو إعاده بناء الملك العقاري المؤمن عليه عند وقوع الحادث[2]، ومنهما نفهم أنه يتحدد مبلغ التأمين في التأمين من الأضرار بمبدأ التعويض وهو يتم بمراعاة عده اعتبارات[3]:

-قيمة الشيء المؤمن عليه، فلا يتجاوز مبلغ التأمين قيمته مهما كانت الخسارة الناتجة عن وقوع الحادث، وهو ما يصطلح عليه بالحد الأقصى للتعويض[4].

-المبلغ المضمون الذي ينص عليه عقد التأمين، فهو مبلغ متفق عليه مسبقا بين طرفي العقد، حيث لا يتجاوز التعويض هذا المبلغ المتفق عليه مهما بلغت شده الخسارة[5].

-يكون مبلغ التأمين في حدود الخسارة الناتجة حتى لو تم الإتفاق على مبلغ أكبر عند إبرام العقد، ولا يمكن لمبلغ التأمين الذي يحصل عليه المؤمن له عند وقوع الحادث أن يتجاوز ذلك المتفق عليه إذا كانت الخسارة التي حلت بالشيء المؤمن عليه أكثر منه، فهو ما تقتضيه الصفة التعويضية لمبلغ التعويض، فمن أهم مبادئ التأمين على الأضرار هو مبدأ التعويض (وهو ما يعرف بالقاعدة النسبية أو الحد النسبي للتعويض)[6]، نشرحه من خلال مثال: أمن شخص على بيته ضد الحريق فلما تحقق الخطر كانت قيمه هذا الأخير 30,000 دج، و حدد مبلغ التأمين في العقد ب 20.000 دج، فلن ينال المؤمن له سوى 20,000 دج، فهو مبلغ التأمين المتفق عليه، لكن لو احترق نصف البيت فقط فقيمته تساوي 15,000 دج، وهي قيمه الخسارة بلا زيادة، وهو في نفس الوقت أقل من مبلغ التأمين

[1] إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص 100

[2] لم تفرق المادة 30 قبل تعديلها بين المنقول و العقار فقد كانت تنص على استبدال كليهما

[3] السبب في هذا هو ان لا يعتمد المؤمن له او المستفيد وقوع الخطر فلا يؤثران على حسب شركه التامين، ولكي لا يكون الهدف من ابرام عقد التامين هو المضاربة و المقامرة.

[4] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص 298

[5] جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص 54

[6] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص 1083

المتفق عليه، فما دفعته الشركة يتوفر فيه شرطان يتمثلان في أنه لم يزد عن قيمة مبلغ التأمين المتفق عليه في عقد التأمين، ولم يتجاوز أيضا الخسارة التي لحقت المؤمن له فعلا[1].

ثانيا: الأداء العيني

نجده في تأمين الممتلكات، حيث يتفق المؤمن والمؤمن له على تعويض الضرر أو استبداله بغيره تماما عند وقوع الحادث المؤمن منه، فهو يكون في صورة عينية عوض إعطائه مبلغا نقدي ليقوم المؤمن له بذلك بنفسه خوفا في أن يستعمله في شيء آخر، ومن أمثلة ذلك التأمين على الآلات، التأمين ضد الحريق والتأمين من مخاطر النقل[2]

ثالثا: الأداء في شكل خدمات شخصية

كثيرا ما يقوم المؤمن زيادة عن تعهده بدفع مبلغ التأمين المذكور في عقد التأمين بالتزام آخر يتمثل في قيامه ببعض الأعمال والخدمات الشخصية وكثيرا ما يظهر في تأمينات المسؤولية كأن تتدخل في إجراءات التقاضي في الدعوة التي يرفعها المتضرر ضد المؤمن له، فنجد شركات التأمين تنص في عقود التأمين على حقها بذلك وهو ما يسمى شرط توجيه الدعوى وذلك للدفاع عن المؤمن له ودفع مسؤوليته عن الحادث فلو ثبتت ستتحمل شركة التأمين مسؤولية التعويض عن الحادث[3].

المطلب الثالث: السبب في عقد التأمين:

إن السبب بشكل عام هو الغرض المباشر الذي يدفع بالمتعاقد إلى إبرام العقد ويسمى في بعض النظريات "السبب القصدي" ويكون السبب هو الباعث على التعاقد ويختلف من عقد لآخر باختلاف الدوافع النفسية لدى المتعاقدين.

وعملا بالقواعد العامة المنصوص عليها في القانون المدني، يجب أن يكون لكل إلتزام سبب ينشئه و هو الدافع و الباعث إلى التعاقد و الذي قضت بشأنه المادة 98 من القانون المدني بنصها: " يعتبر السبب المذكور في العقد هو السبب الحقيقي حتى يقوم الدليل على خلاف ذلك"

وفي سياق موازي نصه المادة 621 من القانون المدني على انه: "تكون محلا للتأمين كل مصلحه إقتصاديه مشروعه تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين".

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص 1084
[2] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص 286
[3] جلال محمد إبراهيم، نفس المرجع، ص 288

ورغم أن صياغه المادة وقراءتها الأولى توحي بأن المصلحة هي محل عقد التأمين إلا أن قصد المشرع لم يتجه إلى ذلك لأن المحل في التأمين هو الخطر كما سبقت دراسته بعناصره المكونة له، بل المقصود أن المصلحة هي السبب الدافع إلى التعاقب، وهذا ما ذهب اليه معظم الفقهاء المهتمين بهذا الموضوع، وهذا ما يؤكده نص المادة 29 من الأمر المتعلق بالتأمينات بقولها: "يمكن لكل شخص له مصلحه مباشره أو غير مباشره في حفظ مال أو في عدم وقوع خطر أن يؤمنه"

و وبما أن التأمين يمتد إلى مجالات عديده ومختلفة، فإن هذه المصلحة ككل سبب في العقد تخضع إلى شرط المشروعية، أي يجب أن لا تكون مخالفه للنظام العام والآداب العامة ، و إلا كان العقد باطلا، لذلك سنتعرض أألا لطبيعة المصلحة ثم لمشروعيتها:

الفرع الاول: طبيعة المصلحة في عقد التامين

تختلف المصلحة في عقد التأمين على الأضرار عنها في التأمين على الأشخاص

أولا: المصلحة في التأمين على الأضرار

استخلص الفقهاء من نص المادة 621 ق م ج أن المصلحة المشار اليها في هذا النص تخص التأمين على الأضرار دون سواه، لأن المصلحة الإقتصادية هي المصلحة ذات القيمةالمالية أي أنها تقدر بمال، فهي لا تخص التأمين على الأشخاص لأنها لا تقدر فيه بمال[1].

وأهميه هذه القيمة تظهر في أنه يتحدد على أساسها مقدار الضرر الذي يصيب المؤمن له وبالتالي يحسب التعويض الواجب دفعه له في حاله تحقق الخطر واقتصار التعويض على تغطيه هذه القيمة بمنع المؤمن له من تعمد إيقاع الخطر لأنه ليس له أية مصلحة ما دام لن يتحصل إلا على تعويض يعادل قيمه الشيء المؤمن عليه[2]، وتتخذ المصلحة الإقتصادية في التأمين على الأضرار عدة أشكال.

فمصلحه مالك الشيء تتجسد في العلاقة المالية التي تربط الشخص بملكه، والقيمة المالية لهذا الشيء هي المعرضة للخطر فيؤمن من عليه من الحريق أو من السرقة أو من الهلاك بسبب الكوارث أو غيرها من الأخطار التي إذا تحققت تلحق خساره مالية بمالك الشيء.

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 110
[2] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 171

ويمكن أن تتعلق عدة مصالح ببقاء القيمة المالية لشيء واحد، فتكون هذه المصالح محلا لعدة عقود تأمين على هذا الشيء نفسه، وهذا جائز بشرط أن تكون هذه المصالح مختلفة ومتميزة ومثال ذلك مصلحة مالك المنزل، فهو أول من له مصلحة في عدم هلاكه فيؤمن عليه من الحريق مثلا، ولمستأجر المنزل أيضا مصلحة في عدم هلاكه لأنه مسؤول عن الحريق الذي يتسبب فيه فيؤمن على مسؤوليته من هذا الحريق، والدائن المرتهن لهذا المنزل له أيضا مصلحة في عدم هلاكه حتى ينفذ عليه في حالة عدم استيفائه الدين من مدينه –وهو المالك الراهن– فيؤمن عليه من الهلاك بحيث إذا هلك حل مبلغ التأمين محل الشيء المؤمن عليه.

والتعويض الذي يلتزم به المؤمن لا يدفعه اإا عند تحقق الخطر المؤمن عليه، فاذا احترق المنزل في المثال السابق يعوض المالك عن احتراقه لأن القيمة المالية للشيء ضاعت وهو مالكه ويعوض المستأجر إذا ثبتت مسؤوليته عن حدوث حريق، ويعوض الدائن المرتهن إذا لم يتقاضى حقه من المدين الراهن [1].

والأصل أن التعويض عن الضرر يشمل التعويض عن إلحاق الخسارة و التعويض عن فوات الكسب[2]، ويعني حرمان المؤمن له من فرصة ربح منتظر، كفوات الربح لمزارع أمن مزروعاته من الأخطار الزراعية وتحققت هذه الأخطار.

ورغم ذلك ثار خلاف فقهي حول جواز التأمين على الربح المنتظر إلى أن حسمه المشرع الجزائري بنص المادة 29 من الأمر المتعلق بالتأمينات، ولكن لا يعتبر عنصر في التعويض بقوة القانون بل يجب أن ينص عليه صراحة في العقد، كما يجب أن يكون ربحا مؤكدا فلا تأمين على الربح الإحتمالي [3].

كما نشأ خلاف آخر حول تأمين القرض أو الإئتمان وهو تأمين يضمن القروض التجارية دون الإستهلاكية ويقوم أساسا على خطر ضياع الدين بسبب إعسار المدين وهو نظام يمكن الدائن العادي من ضمان الوفاء بالديون من طرف مدينه لأنه لا يملك حقوقا عينية تبعية كالدائن الممتاز فهو لا يؤمن على مال معين ولا يحل محل المالك في تقاضي مبلغ التأمين في حالة عدم استيفاء حقه، لكنه يستطيع أن يؤمن على إعسار المدين. ولا يشترط لاستفادته من التعويض أن يصدر ضد المدين حكم بالإعسار أو الإفلاس ان كان تاجرا بل يكفي ألاّ يوفي بالدين مدة معينة من وقت استحقاقه.

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 110

[2] المادة 182 ق م ج

[3] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 186

ولم يخص المشرع الجزائري هذا النوع من التأمين بنص خاص مما يستنبط أنه اعتبره مثل أي تأمين آخر يخضع للأمر المتعلق بالتأمينات، والحكم العام الوارد في المادة 621 ق م ج لأن الدائن له مصلحة في أن لا يعسر مدينه فيؤمن على هذا الإعسار.

واذا كان الغالب أن تكون المصلحة ذات قيمة مالية تتمثل في قيمه الشيء أو الحق أو الدين، إلا أنه من الممكن أن تكون المصلحة الأدية محلا للتأمين إذا كانت محددة تحديدا دقيقا يمنع من تحول التأمين اإى مقامرة أو رهان[1].

و تكمن الصعوبة في كيفيه إثبات هذه المصلحة، فمن الصعب تصور أن يكون للشخص مصلحة غير ماليه في التأمين ضد الخطر الذي يهدد الشيء أو الحق، لكن يمكن أن يمثل الشيء قيمة أدبية للشخص كأن يعبر بالنسبة له عن ذكرى غاليه مثلا.

و ما يقال في هذا الصدد عن كون التأمين على الإلتزام الطبيعي يعتبر تطبيقا للمصلحة الأدبية لا يدل بالضرورة على غياب المصلحة المالية في هذا التأمين، فقد تصور بعض الفقهاء أن المصلحة الأدبية تتحقق في حاله التأمين التبرعي من حوادث السيارات التي يدفع المؤمن بمقتضاه مبلغ التأمين للمضرور رغم عدم توفر شروط مسؤولية المؤمن له عمّا أصابه من ضرر، لكن ما يؤخذ على هذا الرأي هو أن المصلحة المالية غير خفيه في هذا المثال وتتمثل في عدم خسارة المبلغ الذي عزم على دفعه للمضرور رغم عدم توافر مسؤوليته، ولعل هذه الصعوبة في إثبات المصلحة الأدبية هي التي حدث بمعظم التشريعات إلى اشتراط كون المصلحة في التأمين ماليه[2].

ثانيا: المصلحة في التامين على الاشخاص

غرضنا أنه لا ينعقد عقد التأمين إلا إذا كانت للمؤمن له مصلحة في عدم وقوع الخطر المؤمن عليه في التأمين على الأضرار وفي التأمين على الأشخاص على حد سواء، فإذا كانت المادة 621 ق م ج التي تشير إلى المصلحة الإقتصادية تخص بصياغتها التأمين على الأضرار فإن المادة 29 من الأمر المتعلق بالتأمينات قد صيغت صياغة شاملة، ومع ذلك فإنها لا تخص سوى التأمين على الأضرار، لأنها وردت في الفصل الثاني من الباب الأول الخاص بتأمين الأضرار، و لذلك لا يمكن أن يمتد تطبيقها إلى التأمين على الأشخاص.

[1] عبد الحي حجازي، المرجع السابق، ص 187

[2] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 174

ولكن رغم عدم وجود نص خاص بالمصلحة في التأمين على الأشخاص فإنه لا يمكن القول أن قصد المشرع اتجه إلى عدم اشتراطها لكونها تمثل ركن السبب في عقد التأمين، ويترتب عن عدم وجودها بطلان العقد[1]، إلا أنه توجد آراء فقهيه مخالفة وهم الذين يعتبرون المصلحة بصفه عامة عنصرا في عقد التأمين وهي محله وليس سببه، بل وتعد محله في التأمين على الأضرار فقط ولا يرون أنها ضرورية في التأمين على الأشخاص خاصة في نوع التأمين على حياة الغير، أين اشترط المشرع على مكتتب التأمين الحصول على موافقه مكتوبة من طرف الشخص المؤمن على حياته[2] دون أن يشترط أن يكون للمكتب مصلحة في هذا التأمين، لذا يرون أن المصلحة في التأمين خاصة بالتأمين على الأضرار.

و لا يمكن لمكتتب التأمين على حياته او حياة غيره إن لم تكن له مصلحة في هذا التأمين ليبقى الباعث والدافع إلى هذا التعاقد هو المصلحة[3]، وطبيعة المصلحة في التأمين على الأشخاص لا تختلف اختلافا كبيرا عنها في التأمين على الأضرار، فيمكن أن تكون اقتصاديه أو معنوية أو هما معا.

و يمكن أن تكون مصلحة اقتصادية أو مادية، ومثالها أن تؤمن زوجة على حياة زوجها فإنها تضمن بذلك استيفاء مبلغ التأمين، أو أن يؤمن الدائن على حياة مدينه، فهو بذلك يضمن أن يستوفي حقه من مبالغ التأمين إذا توفي المدين قبل أن يستوفي حقه منه ولم تكن تركته كافيه للوفاء بالدين، أو أن يؤمن شخص على حياته لحالة البقاء فهو يضمن بذلك الحصول على مبلغ التأمين لضمان المعيشة إذا بقي حيا بعد زمن معين، و إذا أمن على نفسه من المرض أو الإصابات الجسمية فهو يضمن بذلك الحصول على مبلغ التأمين الذي يغطي نفقات العلاج[4].

كما يمكن أن تكون مصلحة أدبية أو معنوية، وتقوم على روابط عائلية وعاطفية وحب النفس، فمن يؤمن على حياته لحالة الوفاة يكون رأسمال قبل موته لضمان العيش لأولاده أو أي مستفيد آخر معين في العقد، ومصلحته في ذلك أدبية أساسها علاقة القرابة أو علاقة عاطفية أخرى تربطه بالمستفيد.

ومكتتب التأمين الذي يؤمن على حياة الغير يمكن أن تكون له مصلحة أدبيه، فلو أمن الإبن على حياة أبيه لمصلحة إخوانه القصر فهو يضمن بذلك الحصول على مبلغ التأمين يضمن به لهم مورد عيش بعد وفاه الوالد، ومصلحته في ذلك معنويه.

---

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 116-117

[2] المادة 89 من الأمر المتعلق بالتأمينات

[3] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 193

[4] عبد الرزاق بن خروف، نفس المرجع، ص 118

وفي التأمين لمصلحة شخص آخر غير المؤمن له، فإن شرط المصلحة لا يكفي لدى المؤمن له فقط بل يجب أن يتوافر كذلك لدى المستفيد، ومصلحته في هذه الحالة مادية محضة، و لا يمكن تصور كونها أدبيه، وتتمثل في استفادته من مبلغ التأمين.

الفرع الثاني: مشروعية المصلحة في عقد التأمين

أيا كان نوع المصلحة سواء في التأمين على الأشخاص أو على الأضرار، وسواء كانت مادية أو أدبية فإنه من الواجب أن تكون جدية (و إلا انقلب العقد إلى مضاربة غير مشروعة) ومشروعة[1].

ولكي تكون المصلحة في التأمين مشروعة يجب أن لا تكون مخالفة للنظام العام والآداب العامة، بمعنى أنه لا يجوز التأمين على الأخطار التي تترتب على أعمال غير مشروعة كالتأمين على محل يستعمل لإخفاء المسروقات او إيواء المجرمين.

وتخلف شرط مشروعية المصلحة يؤدي إلى بطلان عقد التأمين بطلنا مطلقا، ونفس الجزاء يترتب إذا لم توجد المصلحة أصلا، أو إذا وجدت وقت إبرام العقد ثم زالت بعده أين ينقضي التأمين بقوه القانون، ومثال ذلك أن يؤمن المستأجر من مسؤوليته عن الحريق الذي يشب في العين المؤجرة ثم يفسخ عقد الإيجار لعدم تنفيذ أحد الطرفين لالتزاماته مثلا وينفسخ تبعا لذلك عقد التأمين لزوال المصلحة[2]، كما أن وجود المصلحة هو الذي يكفل التمييز بين التأمين وبين المقامرة و الرهان.

[1] المادة 621 ق م ج

[2] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 119

خلاصة الفصل الأول :

إن التأمين يثير منذ ظهوره بوجه عام عدة إشكالات و تعقيدات مما دفع أهل الإختصاص لتخصيص دراسات و إجتهادات قد تتفق أو تتعارض خاصة فيما يتعلق بحقوق الأطراف المتعاقدة و إلتزاماتها .

و سبب الإختلاف يتمثل في أن التأمين زيادة على تنوع أشكاله ليس مجرد عمل من الأعمال التجارية بل إنه نظام قانوني فنّي ، فهو عملية تتم من قبل شركات و هيئات متخصصة و يعتمد على عوامل رياضية إحصائية دقيقة و معقدة.

و لقد كان عقد القرض البحري هو النّواة الأساسية لنظام التأمين الحديث الذي ظهر أولا في أوروبا في إطار النّقل البحري ، و ذلك لازدهار العلاقات التجارية بين المدن الواقعة في الحوض الأبيض المتوسط.

إن الرغبة في الحصول على الأمان في مواجهة مخاطر الحياة ساعدت على ظهور عدة أنظمة مستشفة من فكرة المقامرة، ثم أخذت هذه الرغبة منحى آخر بعيدا عن هذه الفكرة و اتجهت إلى فكرتي التعاون و تفادي مخاطر النقل خاصة الذي كان له الفضل الأساسي في ظهوره إلى أن وصل التأمين إلى شكله الحالي.

بعد المراحل التي اجتازتها البشرية ظهر التأمن في الصورة الحالية في عدة صور، و هي تتمثل في التامين البحري ، البري و الجوي .

كما عرفت الدول العربية التأمن مثل بقية دول العالم الثالث ، و الذي دخلها في منتصف القرن 19 .

أما الجزائر فقد عرفته أثناء الفترة الإستعمارية عدة قوانين نظمت قطاع التأمين و هي تعد إمتدادا للقوانين الفرنسية السارية في فرنسا آنذاك، و التي ظلت سارية المفعول إلى ما بعد الإستقلال إلا ما يتعارض مع السيادة الوطنية .

و لم تعرف قانونا خاصا بالتأمينات إلا منذ سنة 1980 ، ثم صدور قانون التأمين لسنة 1995 المعدل و المتمم .

و لقد سجل قطاع التأمين 18 شركة في نهاية 2007 منها ماهي عمومية و أخرى خاصة و كذلك مؤسسات تعاضدية و أخيرا شركات متخصصة .

لم تتضمن قوانين التأمين الجزائرية أي تعريف لعقد التأمين سواء قانون 80-07 الصادر في 09 أوت 1980 المنظم للتأمينات أو الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات ، فنجد المادة 2 منه قد أحالتنا للمادة 619 من القانون المدني الشريعة العامة للقوانين و من خلال استقرائنا لهذه المادة نجد أنها ظهرت أشخاص عقد التأمين – المؤمن و المؤمن له و المستفيد– ، و عناصره – الخطر ، القسط ، مبلغ التأمين– و لم تركز على الصفة التعويضية ما يجعلها تنطبق على جميع أنواع التأمين – تأمين الأشخاص و تأمين الأضرار–.

يتسم عقد التأمين بخصائص أهمها أنه عقد رضائي ، ملزم للجانبين و هو عقد معاوضة مستمر و إحتمالي، و يعد من عقود الاستهلاك.

وضع كتاب التأمين مجموعة من المباديء القانونية المتعلقة بعقد التأمين و التي هي مبدأ منتهى حسن النية، مبدأ المصلحة التأمينية، مبدأ السبب القريب، مبدأ التعويض، مبدأ المشاركة التأمينية، مبدأ الحلول في الحقوق.

إن عقد التأمين مثله مثل باقي العقود تنظمه أحكام النظرية العامة للإلتزامات، و بهذا فهو يقوم على جملة من الأركان يجب توفرها ألا و هي الرضا ، المحل و السبب.

الفصل الثاني :الآثار المترتبة عن إبرام عقد التأمين:

المبحث الاول: آثار عقد التأمين

إن عقد التأمين من العقود الملزمة للجانبين، وفي نفس الوقت هو عقد من عقود المعاوضة، بهذا يرتب إلتزامات على كلا طرفيه تعتبر حقوقا للطرف الآخر [1].

ولقد بين المشرع الجزائري هذه الإلتزامات في قانون التأمين حيث خصص لها القسم الثاني من الباب الأول من الكتاب الأول، لهذا نفصل فيها كما يلي:

المطلب الاول: إلتزامات المؤمن له

بالرجوع لنص المادة 15 من قانون التأمينات نقسم إلتزامات المؤمن كالآتي:

الفرع الاول: إلتزامات المؤمن له المتعلقة بالخطر:

هناك نوعان من الإلتزامات المتعلقة بالخطر، فهناك بيانات تقدم عند التعاقد وأخرى أثناء سريان عقد التأمين، وعلى هذا الاساس قسمناها إلى:

أولا: الإلتزام بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر عند التعاقد

نص المشرع الجزائري على ضرورة أن يخبر المؤمن له المؤمن عند التعاقد بجميع الظروف التي يعرفها، والتي تلعب دورا في تحديد قيمه الخطر الذي يتحمل مسؤوليته[2]، ليتخذ القرار المناسب بقبول التأمين أو رفضه، وبهذا فإن أي معلومة أو بيان يمكن المؤمن من تحديد الخطر فالمؤمن له ملزم بالإفصاح عنه، فإذا كان لا يؤثر في ذلك فلا يلتزم المؤمن له بالإعلان عنه حتى لو طلبه المؤمن منه[3].

والواقع أن هذا الإلتزام يعد من أهم مباديء عقد التأمين، وهو مبدأ حسن النية، فالأصل في باقي العقود أن كل طرف حر في تجميع المعلومات المتعلقة بالعقد الذي يريد إبرامه[4]، دون أن يتحمل

[1] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص 173

[2] محمد الكيلاني، الموسوعة التجارية و المصرفية، المجلد السادس: عقود التأمين من الناحية القانونية، الطبعة الاولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،2008 ، ص 165.

[3] عصام أنور سليم، المرجع السابق، ص 237

[4] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص 548

الطرف الثاني مسؤولية تقديمها له، لكن نظرا لخطورة عقد التأمين والآثار المترتبة عليه، ذلك أن الإستعانة بالخبراء و المتخصصين في المجال من طرف المؤمن لا يكفي للوصول للحقيقة، فهناك أمور لا يمكن أن يعرفها غير المؤمن له، فلا يستطيع أن يعرف مثلا إن كان هذا الأخير قد سبق له التعرض لنفس الخطر المؤمن منه سابقا، أو أصيب بمرض ما في الماضي، ونظرا لهذه الخطورة فقد حرص المشرع على النص على هذا الإلتزام، لأن القواعد العامة لا تحمي المؤمن إلا إذا وقع في غلط جوهري أو كان التدليس الذي قام به المؤمن له سببا في إبرام العقد [1]، كما ألزم المؤمن له بأن يبوح بكل ما يعرفه أو يمكن أن يعرفه حتى لو لم يوجه له بخصوصها المؤمن سؤالا كتابيا أو شفهيا[2]، فقد جرت العادة على أن يضع المؤمن استمارة وعلى المؤمن له ملأها[3].

نصت عليها المادة 15 من قانون التأمين، لأنه لو سكت عن معلومة هامة يكون قد دخل في باب الكتمان وبهذا أخل بالتزامه[4]، هذا والبيانات المقصودة هنا نوعان شخصية وموضوعية، فالأولى هي تلك المتعلقة بشخص المؤمن له كأخلاقه ودرجة يسره، حرصه وجديته، وهذا النوع من البيانات يساعد المؤمن على اتخاذ القرار بقبول إبرام عقد التأمين أو رفضه[5]، أما الثانية فتخص الخطر المؤمن منه والظروف المحيطة به، ففي التأمين من الحريق مثلا تقدم معلومات عن المادة التي صنع منها البيت إسمنت أو خشب[6] و موقعه و البنايات المجاورة له كأن يكون بجوار محطة بنزين، وهذا النوع من البيانات يساعد في تحديد قيمه الخطر وقسطه[7]، مما سبق نستنتج أن الشروط الواجب توافرها في البيانات التي يلتزم المؤمن له بالإدلاء بها هي:

–أن تكون البيانات ضرورية ليستطيع المؤمن تحديد قيمه الخطر، وبموجبها يقرر إذا كان سيقبل التأمين أو يرفضه، ثم يحدد القسط المناسب.

–أن يكون المؤمن له على علم بالبيان، فإذا لم يكن يعرفه لا يلتزم به، مع الإشارة إلى أنه لا يشترط العلم الفعلي ويكفي أنه يمكن أن يعرفه، فيجب إذا أن يبذل هذا الأخير عناية الرجل العادي للعلم

[1] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص 549

[2] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 122

[3] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 217

[4] عبد الرزاق بن خروف، نفس المرجع، ص 122

[5] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص 179

[6] محمد حسن قاسم، نفس المرجع، ص 178

[7] محمد حسن قاسم، نف المرجع، ص 179

بالبيان[1]، وتنبه أن الإخلال بهذا الإلتزام قد رتب عليه المشرع الجزائري جزاءات في المادتين 19 و20 من قانون التأمينات.

ثانيا: الإلتزام بإخطار المؤمن بتفاقم الخطر

إن المراد بتفاقم الخطر[2]، هو أن تستجد ظروف بعد إبرام عقد التأمين وتكون سببا في زيادة درجه إحتمال وقوع الخطر، لو علم بها المؤمن لأثرت في اتخاذه قرار قبول التأمين أو تجديد قيمة الأقساط، والتي يكون المؤمن له أو أي عامل خارجي آخر سببا فيها، ومن الأمثلة المقدمة في هذا المجال[3] أن يضع المؤمن له مواد حارقه في البيت الذي يؤمنه ضد الحريق[4]، وكما هو مبين فقد نصت على هذا الإلتزام المادة 15 من قانون التأمينات، وقد ميزت بين صنفين من تفاقم الخطر بالإستناد إلى ما إذا كان المؤمن له من تسبب في تفاقمه أم لا، وذلك لتحديد وقت الإبلاغ عن هذا التفاقم، فإذا كان السبب أجنبيا يكون خلال 7 أيام إبتداء من تاريخ علمه به، ما لم تكن هناك ظروف طارئه أو قوه قاهرة، حيث يمتد لبعد زوالها، أما إذا كان التفاقم راجعا لإرادة المؤمن له فهو ملزم بإخطار المؤمن مسبقا وقبل حدوث التغير في الخطر، مع اشتراط أن يتم الإبلاغ بموجب رسالة مضمنة مع إشعار بالاستلام.

وفي هذا السياق نص المشرع الجزائري في قانون التأمين على الحلول الواجبة الإتباع في حالة زيادة إحتمال تفاقم الخطر:

-يجوز للمؤمن أن يطلب من المؤمن له تعديل قيمة القسط، بحيث تصبح تتناسب مع الظروف الجديدة وذلك في مدة 30 يوما تسري ابتداءا من تاريخ علمه بتلك الزيادة، فإذا لم يحترم هذه المدة يسقط حقه في زيادة القسط، مع بقائه ضامنا لتفاقم الأخطار الواقعة.

-يجب على المؤمن له أن يدفع فارق القسط الذي اقترحه المؤمن خلال 30 يوما تحسب من تاريخ استلامه الإقتراح الخاص بالمعدل الجديد للقسط، وإذا لم يسدده فللمؤمن أن يفسخ العقد.

---

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 123

[2] هناك من يخلط بين تفاقم الخطر و الزيادة فيه فهما مختلفان تماما فالأول يتعلق بزيادة احتمال وقوعه و الثاني يخص الزيادة في قيمه الخطر بزياده قيمه الشيء المؤمن عليه

[3] فايز أحمد عبد الرحمن، الشروط التعسفية في وثائق التأمين، دراسة في نطاق التأمين البري الخاص، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006، ص 9.

–إذا زالت الظروف التي أدت لتفاقم الخطر، للمؤمن له طلب تخفيض القسط الساري منذ تبليغ المؤمن بذلك [1].

وننبه أن الإخلال بهذا الإلتزام لم ينص عليه المشرع الجزائري في قانون التأمينات، لذلك تطبق عليه نفس الجزاءات المتعلقة بعدم التصريح بالبيانات اللازمة في المادتين 19، 21 من قانون التأمينات التي سبق أن تطرقنا إليها بالتفصيل[2].

ثالثا: الالتزام بإخطار المؤمن بتحقق الخطر

عرّف تحقق الخطر بأنه: "وقوع الحادث الإجتماعي المذكور في وثيقه التأمين، و الذي من طبيعته أن يؤدي إلى تنفيذ أثر الضمان الذي تعهد به المؤمن[3].

مما سبق نستنتج أنه إذا وقع الحادث فعلى المؤمن أن يدفع مبلغ التعويض للمؤمن له المستفيد، لهذا فإخطار هذا الأخير الأول بحدوثه مهم لطرفي العقد، فعن المؤمن من مصلحته أن يعرف في أقرب وقت ليتخذ احتياطاته، كأن يتحقق بأن الحادث الواقع هو نفسه المؤمن منه، والذي تعهد بالتعويض عنه، كما يتخذ الإجراءات اللازمة كي لا تخرج النتائج المترتبة عن وقوع الحادث عن السيطرة فيحاول الحد منها، هذا ومن خلال المعلومات التي يقدمها له المؤمن له يحدد قيمه مبلغ التأمين، باختصار يقوم بكل شيء يكون في مصلحته، أما المؤمن له فيصبح التعويض حقه، ولا يستطيع المؤمن أن يدعي أن المؤمن له أخل بالتزامه[4].

هذا وقد نصت الفقرة الخامسة من المادة 15 من قانون التأمينات أنه على المؤمن له أن يخطر[5] المؤمن بكل ضرر يقع على عاتقه ضمانه بمجرد أن يصل لعلمه، وذلك خلال 7 أيام، إلا في حالة القوة القاهرة أو الطارئة[6] ، كما لا تطبق المهلة السابقة في بعض أنواع التأمينات، ففي التأمين من السرقة تكون مدة الإخطار 3 أيام من أيام العمل عدا الحالة الطارئة والقوه القاهرة، وفي التأمين من البرد تكون المهلة 4 أيام من وقوع الحادث إلا الحالة الطارئة و القوة القاهرة، و في التأمين من

[1] المادة 18 من قانون التأمينات

[2] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 133

[3] راشد راشد، المرجع السابق، ص 55

[4] فايز أحمد عبد الرحمن، المرجع السابق، ص 57

[5] لم يحدد المشرع شكلا معينا لطريقه الإخطار فهي تتم بأي طريقه: رسالة مضمنة مع إشعار بالوصول أو عن طريق الهاتف، برقيه، رساله عاديه، تصريح شفهي، ونظرا لصعوبة الإثبات نجد شركات التأمين تشترط أن يكون التصريح كتابيا

[6] علما ان المهلة السابقة لا تنطبق في حاله التامين على الحياه

هلاك الماشية تكون 24 ساعة من وقوع الحادث إلا الحالة الطارئة والقوة القاهرة[1] ، وعلى المؤمن له أن يقدم للمؤمن جميع المعلومات والوثائق اللازمة التي يحتاجها المؤمن[2].

وعن الجزاء المترتب في حاله خرق هذا الإلتزام فإننا نرجع للقواعد العامة، ذلك أن المشرع لم ينص عليه، و المتمثل في الجزاء عن المسؤولية العقدية، أي أن يطالب المؤمن المؤمن له بالتعويض نتيجة الضرر الذي أصابه عن عدم وفاء المؤمن له بهذا الإلتزام[3].

هذا وقد جرت العادة أن تضع شركات التأمين شروطا في وثائق التأمين تقضي بحرمان المؤمن له من مبلغ التأمين، إذا خرق الإلتزام المتعلق بالإخطار بوقوع الحادث أو تأخر في الإابلاغ للسلطات أو تقديم المستندات، إلا أن مثل هذه الشروط يعتبر ساقطا لأنه يخالف المادة 622 من القانون المدني التي أكدت على سقوط جميع الشروط التي يضعها المؤمن في وثيقه التأمين لحرمان المؤمن له من مبلغ التأمين في حالة خرق للقوانين والأنظمة، إلا أن يكون جناية أو جنحة عمدية، أو حالة تأخره في إعلان وقوع الخطر المؤمن منه للسلطات وتقديم الوثائق والمستندات اذا كان له عذر مقبول.

ومع ذلك فإن بطلان الشروط السابقة الذكر حتى وإن كان لا يلغي حق المؤمن له في مبلغ التأمين، فللمؤمن الرجوع على المؤمن له بالتعويض نظير الخسارة التي تكبدها وفقا للقواعد العامة.

و في الحالات التي يسقط فيها حق المؤمن له في مبلغ التأمين فهو لا يسقط في حق الغير المتضرر في تأمين المسؤولية، فلهذا الأخير أن يطلب من المؤمن مبلغ التأمين رغم سقوط حق الأول، إلا أن للمؤمن الرجوع على المؤمن له بالمبلغ الذي وفاه له[4].

وفي هذا السياق نصت المادة 22 من قانون التأمينات أنه إذا خالف المؤمن له أحكام الفقرة 4 و 5 من المادة 15 من القانون السابق الذكر، بحيث أدى ذلك لاتساع دائرة الأضرار الناتجة عن الأخطار، يمكن للمؤمن الإنقاص من قيمة التعويض في حدود الضرر الفعلي الذي أصابه.

---

[1] حددت المادة 15 من قانون التأمينات لسنه 1980 مهله التصريح بالضرر في التأمينات من البرد وهلاك الماشية والسرقة بيومين من ايام العمل

[2] راشد راشد، المرجع السابق، ص 57

[3] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 245

[4] إبراهيم أبو النجا، نفس المرجع، ص 246

رابعا: إحترام الإلتزامات وقواعد النظافة والأمن:

تحث في الفقرة الرابعة من المادة 15 من قانون التأمينات بأنه يقع على عاتق المؤمن له إحترام الإلتزامات المتفق عليها، و تلك التي ينص عليها التشريع الساري، خاصة في مجال النظافة والأمن للحد من الأضرار وأ،ثرها ومن الأمثلة التي نقدمها في ذلك قد يطلب المؤمن من المؤمن له فصل المواد الملتهبة في مخزن بعيدا عن المبنى المؤمن عليه في التأمين ضد الحريق أو توفير وسائل الإطفاء[1]، وقد يطلب منه وضع جرس الإنذار على الأبواب وتصفيح النوافذ في التأمين من السرقة.

و زيادة على إحترام الأنظمة الخاصة التي قد تحد من درجة جسامة الخطر كاحترام قواعد النظافة والامن، فعلى صاحب المؤسسة مثلا أن يوفر أمن العمال بتوفير الوسائل الضرورية كحمايتهم من خطر الآلات والمواد السامة إضافه للنظافة خاصة في طعام العمال، و أمن سلامة المستهلك باحترام قواعد الإنتاج و التصنيع و التسويق[2].

و عن الجزاء المترتب عن مخالفة هذا الإلتزام فقد نصت عليه المادة 22 من قانون التأمينات وقد سبق لنا التطرق اليها، كما درجت شركات التأمين على تضمين عقود التأمين شرط بسقوط الحق في مبلغ التأمين إذا لم يحترم المؤمن له التعهدات التي تعهد بها بموجب إتفاق خاص.

وإن كان هناك من يرى أنه يصطدم بالمادة 622 من القانون المدني التي تبطل الشروط المتعلقة بسقوط الحق في التعويض في حالات معينه، فقد رد البعض أن المادة السابقة تبيح ضمنيا الشروط التي تقضي بسقوط الحق في مبلغ التعويض، ذلك أنها حددت الحالات التي تبطل فيها هذه الشروط، بمفهوم المخالفة الحالات تلك غير المحددة تجوز، ومخالفة هذا الإلتزام لا يدخل في هذه الحالات إذا جعلت شركات التأمين شرطا يقضي بسقوط التعويض إذا لم يحترم[3].

وقد قال البعض أن الرأي الأول هو الأصوب لأن من بين الحالات التي نصت عليها المادة 622 من القانون المدني هو بطلان الشرط الذي يقضي بسقوط الحق بالتعويض بسبب خرق القوانين أو النظم إلا إذا كان ذلك الخرق جناية أو جنحه عمدية، و الإلتزام الذي نحن بصدده لم يصنف قانون العقوبات خرقه بأنه كذلك، ورد عليهم بأن عبارة: "...إلا إذا كان ذلك الخرق جناية أو جنحه عمدية" عبارة خاطئة ويجب حذفها لأنها تتعارض مع نص المادة 12 من قانون التأمينات التي نصت أنه

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 142

[2] عبد الرزاق بن خروف، نفس المرجع، ص 143

[3] عبد الرزاق بن خروف، نفس المرجع، ص 144

يعوض المؤمن الخسائر والأضرار المترتبة عن خطأ غير متعمد صادر من المؤمن له، و بمفهوم المخالفة أي خطأ عمدي ارتكبه المؤمن له لا يعوضه المؤمن أي يسقط حق المؤمن له في التعويض[1]

وفي رأينا من الصواب أن نقول درجت شركات التأمين على تضمين عقود التأمين شرطا يقضي بسقوط الحق في مبلغ التأمين إذا لم يحترم هذا الإلتزام مع مراعاه ما نصت به المادة 622 من القانون المدني الجزائري.

الفرع الثاني: إلتزامات المؤمن له المتعلقة بدفع القسط:

يطلق على هذا الإلتزام مقابل التأمين من الناحية القانونية و ثمنا للخطر من الجهة الفنية ويسمى فقط التأمين إشتراكا إذا كان المؤمن جمعية تأمين تعاونية، و قسطا إذا كان شركة مساهمة وينشأ هذا الإلتزام على عاتق المؤمن له بمجرد إبرام عقد التأمين، على اعتبار أنه عقد ملزم للجانبين[2]

و الإلتزام بدفع قسط التأمين موجود في كل أنواع التأمين، حتى التأمين على الحياه[3]، فقد نصت المادة 79 من قانون التأمينات: "يمثل القسط الوحيد المبلغ الذي يجب على مكتب التأمين أدائه دفعة واحدة عند اكتتاب عقد التأمين قصد التحرر من إلتزامه والحصول على الضمان".

ونظرا لأهمية هذا الالتزام خصصنا له الدراسة التالية:

أولا: الأحكام المتعلقة بالإلتزام بدفع القسط

حسب نص المادة 15 من قانون التأمينات، فقد ألزم المشرع الجزائري المؤمن له فيما يخص قسط التأمين بدفع القسط أو الإشتراك في الفترات المتفق عليها، وتسديد فارق القسط في حال تفاقم الخطر، وللإلمام بهذه النقطة سنفصل بالإلتزام الأول المتعلق بدفع القسط، أما الثاني الخاص بتسديد الفارق فقد سبق أن تطرقنا إليه فلا داعي لدراسته.

1-المدين بالقسط:

الأصل أن المدين بالقسط هو في العادة المؤمن له طالب التأمين، أي الذي وقع وثيقه التأمين باسمه، ويكون كذلك حتى لو كان عقد التأمين أبرم بواسطة وكيله، فمن تعاقد مع المؤمن هو المسؤول على تنفيذ الإلتزامات المترتبة عن العقد منها دفع القسط، وبهذا فإن الغير الذي عقد التأمين

[1] راشد راشد، المرجع السابق، ص 73

[2] محمد الكيلاني، المرجع السابق، ص 173

[3] رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص 505

لمصلحته أو المستفيد لا يقع على عاتقه هذا الإلتزام، وقد نصت المادة 83 من قانون التأمينات انه: " يمكن لأي شخص له مصلحة في بقاء التأمين أن يحل محل مكتتب التأمين في دفع الأقساط"، مما سبق نفهم أنه إذا كان من مصلحة المستفيد بقاء التأمين يمكن أن يحل محله ويدفع الاقساط.

كما يجوز ذلك للخلف العام والخلف الخاص إذا تصرف المؤمن له في الشيء محل التامين[1]، و يمكن أن يقوم الغير بسداد القسط وفقا للقواعد العامة المتعلقة بوفاء الغير للدين (المادة 258 و ما بعدها من القانون المدني الجزائري)[2].

2-طبيعة قسط التأمين:

و بالرجوع إلى تعريف عقد التأمين الوارد في المادة 619 من القانون المدني للاحظنا أن المشرع الجزائري ألزم المؤمن له في عقد التأمين أن يؤدي مبلغا من المال أو إيرادا أو أي أداء مالي آخر للمؤمن، ومن خلال ذلك نفهم أن المؤمن له لا يكون قد وفى بإلتزامه إذا قام بعمل أو إمتنع عنه إنما يجب أن يسدد نقدا، إلا أننا ننبه أن قسط التأمين يمكن أن يدفع في شكل سند تجاري كالشيك علما أن المؤمن له لا يعد وفّى إلا عندما يتسلّم المؤمن القيمة التي على السند نقدا، كما يتم بالمقاصة بين المبلغ المستحق على المؤمن له و المبلغ المستحق له تجاه المؤمن، لأن كلا منهما بهذا الشكل من جنس واحد، وفقا لقواعد القانون المدني المادة 297 وما بعدها[3].

3-وقت الوفاء بالقسط:

وفقا للقواعد العامة فإن الوفاء بقسط التأمين يجب أن يتم بمجرد إبرام العقد حيث يترتب الإلتزام في ذمة المؤمن له، إلا أن المشرع في المادة 15 من قانون التأمينات قد حدد زمان الوفاء وفقا لما يتفق عليه الطرفان في عقد التأ،مين وذلك كما يلي : "..... بدفع القسط أو الإشتراك في الفترات المتفق عليها...."

هذا ويمكن أن يتفق الطرفان على أن يكون الوفاء بالقسط الأول حين إبرام العقد، كما يجوز أن يتفقا على أن العقد لن ينتج آثاره إلا بدفع قيمه القسط الأول، ثم يتم تحديد الوقت الذي يجب دفع الأقساط الأخرى فيه[4].

[1] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 267

[2] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص136

[3] عبد الرزاق بن خروف، نفس المرجع، ص 134

[4] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 205

ويمكن أن يتفق الطرفان على أن يدفع القسط بصفه دورية كل سنة[1] وبهذا يكون سنويا ولتيسير الأمر على المؤمن له تقبل شركات التأمين أن يكون الدفع على شكل دفعات، فيمكن أن يكون شهريا[2]، حيث يسمى القسط الدوري ويعرف بأنه القسط الذي يسدده المؤمن له كلما وصل أجل الإستحقاق طوال الفترة المعينة في عقد التأمين[3].

ولتفادي أي إشكال قد يقع تقوم شركات التأمين بإدراج شرط الوفاء المسبق بالقسط حيث يتقاضى ما يمكنها من تغطية الحادث قبل أن يقع على كاهلها [4]، ويسمى في هذه الحالة القسط الوحيد ويعرف بأنه المبلغ الذي يجب على المؤمن له دفعه مرة واحدة عند التعاقد للتخلص من عبء الإلتزام الذي يتحمله وليحصل على الضمان[5]، وهذا النوع يكون في التأمين على الأشخاص[6]. هذا ويحصل المؤمن له بعد أدائه مبلغ القسط سواء مرة واحدة أو على دفعات على مخالصة للإثبات، شرط أن يكون مجموع الأقساط قد تجاوز 10,000 دج ، وذلك وفقا للقواعد العامة.

4-مكان الوفاء بالقسط:

لم يحدد المشرع في قانون التأمين قاعدة معينة تخص المكان الذي يجب أن يتم فيه دفع القسط، ولهذا فإننا نعود للقواعد العامة، إذ نصت الفقرة الثانية من المادة 282 من القانون المدني على أن الوفاء يكون في موطن المدين حين يحل أجل الإستحقاق، أو في المكان الذي توجد فيه مؤسسته إذا كان الإلتزام يتعلق بها (وذلك تطبيقا لقاعدة الدين مطلوب وليس محمول)، إلا أن هذه القاعدة ليست من النظام العام ويجوز خرقها[7]، و يصبح مكان الوفاء ساعتها، هو الموطن المختار في وثيقه التأمين، أو الموطن الأخير الذي صرح به إذا حدث فيه تغيير، و العادة أن يكون دفع الأقساط في موطن شركة التأمين، فالمؤمن له يحملها إليها، وهذا طبعا خلافا لقاعدة الدين مطلوب وليس محمول وكخلاصه نقول أن للطرفين الإتفاق على أي مكان آخر للدفع[8]

---

[1] تمثل السنه الوحدة الزمنية فالخطر يقاس بالوحدة الزمنية التي تعد اساسا لحساب احتمال وقوع الخطر خلالها

[2] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 206

[3] المادة 81 من قانون التأمينات

[4] إبراهيم أبو النجا، نفس المرجع، ص 205

[5] المادة 79 من قانون التأمينات

[6] نصت المادة 15 من قانون التأمينات أن أحكامها لا تسري على التأمين على الحياة الذي يكون دفع القسط فيه حسب المواد 60 و 79 81 من نفس القانون،يعني بصوره دوريه القسط الوحيد.

[7] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 135

[8] عبد الرزاق بن خروف، نفس المرجع، ص 136

5-مدى قابلية قسط التأمين للإنقسام :

اختلفت التشريعات والآراء بخصوص هذه النقطة ،فمنهم من يأخذ بأقساط قسط التأمين ومنهم من يرفض الفكرة، وعن القانون الجزائري، فبالنسبة للقانون المدني فهو لم يحسم هذه النقطة، أما قانون التأمين فلم يتناولها صراحة إنما يكون أن نستشف رأيه عن هذه الإشكالية من خلال نصوصه وعموما فإنه يجوز الأخذ بقابلية القسط للإنقسام بالرجوع للقواعد العامة، فسداد المؤمن له لقسط التأمين عن الفترة المتبقية من السنة التي انتهى فيها عقد التأمين يعد بلا سبب استنادا لنظرية السبب، وإثراء على حساب الغير من جانب المؤمن وفقا لقاعده الإثراء بلا سبب.[1]

وبالنسبة لقانون التأمين فقد أخذ بنفس الإتجاه، فهذا ما نفهمه من المادتين 19 و 23 منه اللتان نصتا على ضرورة رد القسط المدفوع مسبقا عن الفترة التي لم يعد عقد التأمين ساريا فيها عندما يفسخ العقد، وأيضا الفقرة أ من المادة 42 منه التي جاءت برد القسط المدفوع مسبقا عن الفترة التي لم يعد عقد التأمين ساري فيها، عندما يهلك الشيء المؤمن عليه بسبب حادث غير ذلك المؤمن منه[2].

ثانيا: جزاء الإخلال بإلتزام دفع القسط:

وعن جزاء الإخلال بهذا الإلتزام، سنتولى دراسته بالتفصيل لاحقا عند التطرق لإنقضاء عقد التأمين.

المطلب الثاني: إلتزام المؤمن:

إن الشخص –الدائن– الذي يجب أن يسدد له المؤمن مبلغ التأمين هو في العادة المؤمن له، إلا أن هذا الحق قد ينتقل للخلف العام أو الخاص، فلو أمن شخص على منزله ضد الحريق ثم مات فمبلغ التعويض يعود لورثته، ولو باعه يعود للشخص الذي اشترى المنزل منه، كما ينتقل لدائني المؤمن له فلو أفلس يقوم مقامه جماعة الدائنين، هذا ويكون الدائن هو المستفيد من التأمين، مثلما هو الحال في التأمين على الحياة[3].

و من أمثلة ذلك أن يؤمن شخص على حياته لمصلحه زوجته و أولاده، الذين يعدون الدائنين بمبلغ التأمين وفقا لقاعده الإشتراط لمصلحة الغير، ويمكن أن يكون أيضا من الغير مثلما لو

[1] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 208
[2] إبراهيم أبو النجا، نفس المرجع، ص 209
[3] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص 1239

كان الشيء محل التأمين مرهونا أو عليه حق إمتياز لدائن، إذ ينتقل حق الإمتياز لمبلغ التأمين في حدود حقه[1].

وما دام عقد التأمين هو عقد ملزم للجانبين، فلابد أن يقع على عاتق المؤمن عدة إلتزامات نتيجة لإلتزامات المؤمن له، و إلتزامات المؤمن تختلف بحسب ما إذا كنا بصدد عقد تأمين على الأشخاص أو عقد تأمين من الأضرار، لهذا سنقسم هذا المطلب بالنظر إلى ذلك:

الفرع الأول: إلتزامات المؤمن في التأمين من الأضرار

في هذا النوع من التأمينات فانه عند تحقق الخطر يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين، وهو قد يكون تأمينا على الأشياء أو تأمينا من المسؤولية، ففي الأول تكون الأضرار مباشرة وتتمثل في الخسارة المادية التي تمس أشياء المؤمن له، أما الثاني فغير مباشرة وتتمثل في قيمة التعويض الذي يدفعه المؤمن له للغير بسبب مسؤوليته عن خطأ ارتكبه وسبب ضررا للغير، حيث يغطيه المؤمن ولهذا سنتناول الحالتين:

أولا :إلتزامات المؤمن في التأمين على الأشياء

إذا وقعت الكارثة صار مبلغ التأمين حال الأداء[2]، ويكون حده الأقصى هو ذلك المحدد في وثيقة التأمين، إلا أنه لا يمكن أن يتجاوز قيمة الخسارة الفعلية التي أصابت المؤمن له، وفقا لمبدأ التعويض[3]، فقد نصت الفقرة الأولى من المادة 30 من قانون التأمينات على أنه: "يعطي التأمين على الأملاك للمؤمن له في حاله وقوع حدث منصوص عليه في العقد، الحق في التعويض حسب شروط عقد التأمين، وينبغي أن لا يتعدى التعويض مبلغ قيمه استبدال الملك المنقول المؤمن أو قيمة إعادة بناء الملك العقاري المؤمن عند وقوع الحدث"

---

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص 1240

[2] عبد الرزاق أحمد السنهوري، نفس المرجع، ص 1238

[3] هنا يدفع المؤمن التعويض عن الخسارة المسجلة جزاء هلاك الشيء المؤمن عليه في حدود مبلغ التعويض الذي تعهد به، فمبلغ التعويض يتحدد اذن بالإستناد لقيمه مبلغ التامين من ناحية ولقيمة الخسارة من ناحية اخرى، وفقا لما نصت عليه المادة 623 من القانون المدني، والمادة 30 من قانون التأمينات، حيث لا يمكن ان يتجاوز التعويض قيمة استبدال الملك المنقول او قيمه اعادة بناء الملك العقاري المؤمن عند تحقق الخطر، وقد سبق ان تناولنا هذه النقطة بالتفصيل لما تكلمنا عن اداء المؤمن، واذا تكرر الحادث اثناء سريان نفس عقد التامين فان المؤمن يدفع قيمة التعويض في كل مره حتى لو تجاوز مجموع ما دفعه مبلغ التامين المتفق عليه، فالعبرة لا يتجاوز مبلغ التعويض في كل حادث على حدة، الا انه يجوز الاتفاق بين طرفي العقد بان المؤمن يلتزم بالتعويض في حدود مبلغ التامين فقط حتى لو تكرر وقوع الخطر

وقد كانت نفس المادة قبل التعديل تنص أن مبلغ التعويض لا يمكن أن يزيد عن قيمة استبدال المال المؤمن عليه وقت وقوع الحادث، دون أن تتكلم عن إعاده البناء، أي أن التعويض كان في شكل مبلغ مالي قبل التعديل، و بعده أصبح إضافه لذلك يمكن أن يكون تعويضا عينيا.

كما لا يفوق الحالة التي يكون فيها مبلغ التأمين أقل من قيمة الشيء محل التأمين و كان الضرر جزئيا ،على نسبة من مبلغ التأمين توافق نسبة الجزء الذي تضرر إلى الشيء محل التأمين كله[1]، وهذا حسب قاعده النسبية[2]

ثانيا: إلتزامات المؤمن في التامين من المسؤولية

نص المشرع الجزائري في قانون التأمين على إلتزامات المؤمن في هذه الحالة وهي:

–إلتزامه بتعويض الخسائر والأضرار المترتبة عن الحالات الطارئة، وعن خطأ المؤمن له غير المتعمد وتلك التي يحدثها أشخاص يكون المؤمن له هو المسؤول عنهم مدنيا وفقا للمواد 134 الى 136 من القانون المدني، أيا كان الخطأ المرتكب من طرفهم، إضافه للتي تسببها حيوانات أو أشياء أو المسؤول عنها مدنيا وفقا للمواد من 138 الى 140 من القانون المدني.

–أداء الخدمة المعينة في العقد حسب الحالة، عند وقوع الحادث أو عند إنتهاء مدة التأمين، ولا يلزم المؤمن بأكثر من ذلك[3].

كما حدد المشرع أن مبلغ التأمين يجب أن يدفع وفقا للشروط العامة للعقد، وله إجراء خبرة إذا استدعت الظروف ذلك خلال مده لا تتجاوز سبعة أيام من يوم تلقي التصريح بالحادث، وعليه تسليم تقرير الخبرة في الآجال المحددة في العقد[4]، هذا وإضافة إلى أن المؤمن في تأمين المسؤولية يضمن الأضرار التي تصيب المؤمن له بسبب مسؤوليته تجاه الغير، فهو يغطي أيضا تلك التي تترتب

[1] عبد الرزاق احمد السنهوري، نفس المرجع، ص 1243

[2] نعتمد على هذا المبدأ لما يكون مبلغ التأمين يثمن بخس جدا و أقل من قيمته بكثير، فالأصل أن قيمة التعويض التي يدفعها المؤمن تكون مساوية له على الأقل، ومنه نفهم أن المؤمن له لا يريد تأمين القيمة الكلية للشيء المؤمن منه إنما جزء منه فقط، فلو كان يرغب في ذلك لدفع قسط أكبر، وبهذا قيمة التعويض التي يدفعها المؤمن في حالة الهلاك الجزئي للشيء المؤمن عليه هو نسبة من قيمه الضرر وتكون تعادل النسبة بين مبلغ التأمين المتفق عليه والقيمة الكلية للشيء المؤمن عليه وبهذا تكون العلاقة كالاتي: نسبه قيمة الضرر = مبلغ التامين المتفق عليه ÷ قيمه الشيء المؤمن عليه

[3] المادة 12 من قانون التأمينات

[4] المادة 13 من قانون التأمينات

عن رجوع الغير عليه فيطالبه بالمصاريف والتكاليف الناتجة عنها[1]. و لنفهم هذه النقطة تحدثنا عن رجوع المؤمن له على المؤمن ثم مدى جواز رجوع المتضرر مباشرة على المؤمن، وذلك كالاتي:

1-رجوع المؤمن له على المؤمن في التسوية الودية و القضائية:

تتم التسوية الودية بين المؤمن له والضحية، والتي تكون بموجب إنذار من المحضر القضائي، أو رسالة سواء مضمنة الوصول أو عادية، أو حتى شفويا، ويمكن أن تتم في مصلحة الأول إذا تنازل الثاني عن المطالبة لاقتناعه بعدم خطأ المؤمن له، وقد تكون لمصلحة الضحية كأن يقر المؤمن له بمسؤوليته عن الحادث فيبقى المؤمن مسؤولا عن الضمان، ولتفادي تواطؤهما مع بعض نصت المادة 58 من قانون التأمينات: "لا يحتج على المؤمن بأي اعتراف للمسؤولية، ولا بأي مصالحة خارجة عنه، ولا يعد الإعتراف بحقيقة أمر إقرارا بالمسؤولية" .وبهذا ففي التسوية الودية لا يحتج على المؤمن بالإقرار أو الصلح الذي يتم بدون حضور المؤمن، وإذا أراد المؤمن له الرجوع على المؤمن فيجب عليه أن يثبت مسؤوليته تجاه الغير بمختلف وسائل الإثبات الأخرى.

وعن التسوية القضائية فإنها تتم بمقتضى حكم صادر عن الجهات القضائية المختصة في دعوى المسؤولية، قد يقضي بعدم مسؤولية المؤمن له أو بمسؤوليته، ففي الحالة الأولى يعوض المؤمن هذا الأخير بجميع المصاريف التي خسرها، وهو يواجه دعوى المسؤولية المرفوعة ضده، ولم يتمكن من الرجوع على مدعي المسؤولية لإعساره، سواء رفعت هذه الدعوة أمام القضاء المدني أو الجنائي إذا تدخل المتضرر كمدعي مدني وذلك وفقا للمادة 57: "يتحمل المؤمن المصاريف القضائية الناجمة عن أي دعوى تعود مسؤوليتها إلى المؤمن له إثر وقوع حادث مضمون".

وفي الحالة الثانية فيترتب عليها ثلاث أوضاع، فعن الأول أن يواجه المؤمن له دعوى المسؤولية لوحده ،وصدور الحكم هنا مجرد قرينه بسيطة للمؤمن الطعن فيها، كأن يدفع رجوع المؤمن له عليه بأنه متواطيء مع المتضرر[2]، أو أنه صدر بموجب إقرار أو تصالح عكس ما تنص عليه شروط وثيقة التأمين، أوأنه قصر في دفاعه عن نفسه مما ساعد في صدور الحكم ضده، إلا أنه إذا كان الحكم بإدانة المؤمن له صادرا عن القضاء الجزائي فهو حجة على المؤمن من حيث وقوع مسؤوليته المدنية تطبيقا لنظرية تبعية المسؤولية المدنية للمسؤولية الجنائية، ولا يمكنه الطعن فيها إنما

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، عقود الغرر و عقد التأمين، المجلد الثاني، الجزء 7، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1964، ص 1641

[2] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 288 إلى 290

فقط التخفيف منها كأن يدعي أن خطا المتضرر لعب دورا كبيرا في وقوع الضرر، وبهذا ينقص قيمة التعويض لو تمسك به المؤمن له.

أما الوضع الثاني أن يتشارك المؤمن مع المؤمن له في مواجهة دعوى المسؤولية، وهنا يكون الحكم حجة عليه على تحقق المسؤولية المدنية، وللمؤمن له التوجه بطلب فرعي للحكم له في دعوى المسؤولية نفسها بالتعويض عن المؤمن، عوض الرجوع عليه بدعوى أصليه.

وعن الوضع الثالث لما يواجه المؤمن دعوى المسؤولية لوحده نيابة عن المؤمن له، فهنا الحكم الصادر هو حجة على هذا الأخير فقط دون المؤمن، لأنه مجرد نائب ويمارس الدعوى باسم المؤمن له لا باسمه هو، ورغم ذلك لا يستطيع دفع دعوى المؤمن له بالضمان بالإهمال أو التقصير لأنه هو من تولاها بنفسه.

2-مدى حق المتضرر في الرجوع مباشره على المؤمن:

ثار إشكال حول مدى أمكانيه المتضرر من الرجوع مباشره على المؤمن للحصول من مبلغ التأمين على قيمة التعويض عن الضرر الذي أصابه بسبب المؤمن له، فهو ليس طرفا في عقد التأمين ليرجع عليه بموجب المسؤولية العقدية، هذا ولم يشترك المؤمن مع المؤمن له بوقوع الضرر ليرجع عليه بموجب المسؤولية التقصيرية.

مما سبق لا يكون أمام المتضرر سوى الرجوع على المؤمن بمقتضى القواعد العامة أي بواسطه الدعوى غير المباشرة تفعيلا لحقوق المؤمن له، إلا أنه في هذا إهدار لحقوق المتضرر لأنه سيتزاحم مع باقي دائني المؤمن له لاقتسام التعويض قسمة غرماء إذا كان المؤمن له معسرا، فلولا مسؤولية هذا الأخير عن الضرر الذي سببه للمتضرر ما دخل التعويض ذمته، فبأي حق يتقاسمه معه باقي الدائنين.

لهذا هناك من ينادي باسم العدالة لمنح المتضرر دعوى مباشرة ضد المؤمن لاستيفاء حقه إلا أنه رأي مختلف فيه، فالفقه والقضاء لم يتفقا حول سند قانوني يرتكزان عليه نظرا لعدم وجود نص قانوني ينص عليه، أو اشتراط لمصلحة المتضرر في عقد التأمين، فمنهم من قال أن السند القانوني يجب أن يكون في شكل اشتراط لمصلحة المتضرر في عقد التأمين[1].

ومنهم من ذهب الى اتباع نظريه "لابيه" التي تقرر حق إمتياز للدائن على حق مدينه في ذمة مدين المدين، إذا ثبت هذا الحق للمدين، إما مقابل غرم جناه المدين من الدائن، كما في رجوع

[1] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص من 291 إلى 293

المؤجر مباشرة على المستأجر من الباطن في عقد الإيجار، أو غرم تحمله الدائن بفعل المدين كما في تأمين المسؤولية ورجوع المتضرر مباشرة على المؤمن، وهناك من أرجع ذلك للعدالة، وهو الرأي الراجح لدى غالبية الكتاب والشراح[1].

وقد نص المشرع الجزائري في قانون التأمين: " لا ينتفع بالمبلغ الواجب على المؤمن أو جزء منه ألا الغير المتضرر، أو ذوو حقوقه ما دام هذا الغير لم يستوف حقه في حدود المبلغ المذكور من النتائج المالية المترتبة عن الفعل الضار الذي سبب مسؤولية المؤمن له"[2]

مما سبق نستنتج أن أهم شروط إستعمال المتضرر للدعوى المباشرة هي:

–أن لا يكون قد تلقى التعويض من المؤمن له.
–أن يتمكن من إثبات مسؤولية المؤمن له.
–أن يتمكن من إثبات إلتزام المؤمن تجاه المؤمن له.

مع الإشارة أنه إذا رجع المتضرر على المؤمن، ولم يكف مبلغ التأمين لإستفاء حقه له الرجوع على المؤمن له بالباقي.

وعن آثار استعمال المتضرر للدعوى المباشرة فهي تتمثل في أنه يكتسب جميع حقوق المؤمن له اتجاه المؤمن، إضافه لتوابعها وضماناتها، بشرط أن لا تتجاوز مبلغ التأمين[3]، والمؤمن أن يدفع دعوى الغير بجميع الدفوع التي كان يمكن أن يدفع بها دعوى المؤمن له من بطلان وفسخ.

علما أن هناك تشريعات أخرى كفرنسا مثلا لا تمنح الحق للمؤمن بدفع دعوى الغير بالدفوع التي كان يمكن أن يدفع بها دعوى المؤمن له، إنما يدفع قيمة التعويض ثم يرجع على المؤمن له و هناك كثيرون كانوا يفضلون لو جاء المشرع الجزائري بذلك لتفادى معاناه المتضرر فيكفي ما أصابه من وقوع الحادث[4]

[1] إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص 294
[2] المادة 59 من قانون التأمينات
[3] إبراهيم أبو النجا، نفس المرجع، ص 296
[4] إبراهيم أبو النجا، نفس المرجع، ص 297

الفرع الثاني: إلتزامات المؤمن في التأمين على الأشخاص:

يلتزم المؤمن في التأمين على الأشخاص بدفع مبلغ التأمين وذلك إما دفعة واحدة أو في شكل إيرادات دورية، حيث توجد خاصيه في هذا النوع من التأمين غير متوفرة في تأمين الأضرار وهي وجود عنصر الإدخار، والذي يتمثل في تكوين إحتياطي حسابي لفائدة المؤمن له[1]، لهذا فإلتزام المؤمن يتمثل في دفع مبلغ التأمين وتكوين إحتياطي حسابي.

أولا: إلتزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين

برجوعنا لقانون التأمين فإننا نجد أنه نص على الإلتزام فجاء فيه أن عقد التأمين على الأشخاص هو عقد إحتياطي يتم بين المكتتب[2] والمؤمن حيث يتعهد فيه هذا الأخير أن يسدد للأول أو المستفيد الذي يعينه مبلغا من المال في شكل رأس مال أو ريع، وذلك عند تحقق الخطر، أو حلول المدة المتفق عليها في عقد التأمين مقابل الأقساط التي يدفعها المؤمن وفقا لجدول إستحقاق متفق عليه مسبقا[3]، ففي التأمين على الحياة ينال المؤمن له مبلغ التأمين إذا بقي حيا إلى تاريخ محدد في عقد التامين[4]، وفي التأمين على الوفاة يأخذ المستفيد المبلغ[5] إذا توفي المؤمن على خيانة[6].

وهكذا ففي جميع صور تأمين الأشخاص فإن المؤمن له أو المستفيد يحصل على مبلغ التأمين حتى لو لم ينتج عن وقوع الخطر أو حلول الأجل أي ضرر للمؤمن له أو المستفيد، ذلك أن تأمين الأشخاص غير خاضع للصفة التعويضية، لهذا يمكن أن يقوم المؤمن له بالتعاقد على عدة عقود تأمين على حياة شخص واحد، وللمستفيد أن يجمع بين مبالغ التأمين[7]، كما يلتزم المؤمن بمبلغ التأمين الوارد بعقد التأمين دون الإعتداد بالخسارة والأضرار الحاصلة[8].

---

[1] جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين في الجزائر، المرجع السابق، ص 74

[2] كان قانون التامين قبل التعديل سنه 2006 ينص ان التامين على الاشخاص هو اتفاقيه احتياطيه بين المؤمن له والمؤمن فالمشرع تدارك الحالات التي يكون فيها طالب التامين ليس هو المؤمن له، ونفس الشيء نجده في المادة 56 من قانون 80-07 المؤرخ في 9 اوت 1980، المتعلق بالتأمينات

[3] المادة 60 من قانون التأمينات

[4] المادة 64 من قانون التأمينات

[5] دون الحاجه لإثبات اي ضرر وقع على المستفيد نتيجة هذه الوفاه

[6] المادة 65 من قانون التأمينات

[7] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 250

[8] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص 1312

ثانيا: حلول أجل إلتزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين

من استقراء نص اللمادة 130 من قانون التأمينات نستخلص أنه أنه سواء في التأمين على الأشخاص أو على الأضرار فإنه لم يحدد وقتا معينا لدفع مبلغ التأمين، إنما تركه لاتفاق الطرفين، ذلك أن المادة لم تفرق بينهما، أما إذا كان الأداء عبارة عن خدمة فقد يستدعي ذلك التدخل الفوري للمؤمن.

أما إذا احتاج المؤمن لرأي خبير في الموضوع، ونظرا لكون الوقت قد يطول فقد حددت المادة السابعة مدة سبعة أيام لإجراء الخبرة منذ إستلام التصريح بالخطر، وعلى المؤمن إيداعها في الآجال المعينة في عقد التأمين، فإذا لم يحترم المؤمن الفترة المتفق عليها، فللمستفيد– مؤمن له أو من الغير الذي اشترط التأمين لمصلحته –طلب التعويض المستحق والفوائد عن كل يوم تأخير على نسبة أعاده الخصم[1].

الملاحظ أن قانون التأمين قبل تعديل سنة 2006 كان ينص على أن المؤمن له وحده من كان له الحق في طلب التعويض اللازم، زيادة عن تعويض الأضرار المترتبة عن التأخير[2]، مع الإشارة الى أنه وفقا للمادة 61 من قانون التأمينات يجوز للمؤمن له أو ذوي حقوقه الجمع بين التعويض الذي يدفعه المسؤول عن الحادث له، إضافه لمبلغ التأمين الذي يحصل عليه، كما لا يحق للمؤمن لأي سبب أن يرجع على الغير المسؤولين عن الحادث قضائيا.

المبحث الثاني: إنقضاء عقد التأمين

إن عقد التأمين مثله مثل بقية العقود خاضع لأحكام القانون المدني، فهو يعد من العقود الزمنية، لهذا فهو ينتهي بصورة طبيعية من قضاء المدة التي حددها طرفيه، وتكون مبينة بشكل واضح فيه، حيث نصت المادة 10 من قانون التأمينات على أنه: "يحدد الطرفان المتعاقدان مده العقد...." إلا أنه توجد حالات ينقضي فيها عقد التأمين قبل إنتهاء المدة المحددة فيه، ومنها نذكر الفسخ من طرف واحد، البطلان، الإلغاء، نفصل فيها كما يلي:

المطلب الأول: إنقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته وتجديده

القاعدة العامة أن عقد التأمين ينتهي بانقضاء مدته، إلا أنه استثناءا قد يصل أجله و رغم ذلك يستمر، وذلك بتجديده، وللإحاطة بها بين الحالتين نتعرض لهما كما يلي:

[1] المادة 14 من قانون التأمينات
[2] نفس المادة

الفرع الاول: إنقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته

بما أن عقد التأمين من العقود الزمنية فإن لطرفيه الحرية في تعيين المدة للفترة التي يريدانها، سنة أو سنتين أو اكثر أو أقل، وهذا وفقا للمادة العاشرة، ويحددان تاريخ بدء سريانها، حسب ما نصت عليه المادة 7 من قانون التأمينات، فهو من البيانات الواجبة الذكر في عقد التأمين[1]، غير أن العادة جرت في غير التأمين على الحياة أن تكون مدته سنة واحدة، وبما أن المشرع لم يبين الجزاء المترتب عن تخلف أي بيان من البيانات المذكورة في المادة السابقة منها مدة العقد، فإنه لا يكون باطلا و يرجح أن الطرفين قررا الأخذ بما جرت عليه العادة وهي سنة واحدة[2].

كما أن تحديد مدة العقد يمكن أن يكون صريحا، ويمكن أن يكون ضمنيا إذا كانت طبيعة العقد تبين ذلك، وفي هذه الحالة قد يكون التأمين لأقل من سنة، ومن الأمثلة التأمين من حوادث النقل، فيكون التأمين عن مدة تنفيذ عقد النقل، و أيضا في حالة التأمين من رحلة معينة.

وبهذا إذا انتهت الفترة المحددة صراحة أو ضمنيا انقضى عقد التأمين و انقضت معه إلتزامات أطرافه فلا يصبح المؤمن ملزما بضمان الخطر ولا المؤمن له بدفع أقساط التامين[3].

الفرع الثاني: تمديد وتجديد عقد التأمين

في هذا النطاق نقول أنه في حاله ما إذا انقضى العقد بصورة طبيعية عند انتهاء مدته يكون لطرفيه أن يمدداه أو يجدداه سواء بطريقه صحيحه أو ضمنيه كما يلي:

أولا: تمديد عقد التأمين

وذلك بتمديد مدة العقد فيتواصل عقد التأمين لنفس الفترة والشروط المتفق عليها في العقد الممدد.

ثانيا: تجديد عقد التأمين

نكون أمام حاله التجديد لما يستمر العقد بمدة وشروط أخرى يتفق عليها الأطراف، كأن تكون الفترة أكثر أو أقل من الأولى، أما عن الشروط يمكن أن تزيد قيمة كل من القسط أو مبلغ التأمين، كما يمكن ان تنقص.

---

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 173

[2] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 299

[3] إبراهيم أبو النجا، نفس المرجع، ص 300

ثالثا :أنواع تمديد وتجديد عقد التأمين

إن تمديد أو تجديد عقد التأمين قد يكون صريحا، إلا أنه إذا لم يتفق الطرفان على امتداد مده العقد أو تجديده يعد عقد التأمين قد تجدد ضمنيا إذا كان يمكن أن يفهم ذلك من الظروف المحيطة، كأن يستمر المؤمن في تقاضي أقساط التأمين من المؤمن له بعد انتهاء مدة عقد التأمين والمدة هنا غير محدده فيسمى التجديد الضمني.[1]

رابعا: شروط التجديد الضمني

عادة عند إنشاء عقد التأمين يتفق الطرفان على أنه يتجدد تلقائيا، إذا لم يعلن أحد طرفيه خلال مدة معينة رغبته في عدم تجديده[2]، و هذا الحكم مقتبس من عقد الإيجار قبل تعديله[3]، غير أنه في الحقيقة لا يمكن القياس عليها ففي عقد التأمين يشترط وجود شرط التجديد الضمني وإلا فلا يسري عكس الإيجار الذي يتجدد عند نهايته دون وجود هذا الشرط، ويقال أن التجديد ضمنيا في عقد التأمين لأنه يتم بصورة تلقائية وآلية رغم وجود الشرط الخاص به، إضافة لعدم إعلان أحد الأطراف رفضه له.

وعلى كل فإن للتجديد الضمني مجموعة من الشروط يجب توفرها كي ينفذ[4] و هي:

-يجب أن يكون عقد التأمين عقد محدد المدة، لأنه لو كان مفتوحا فهو ممتد بطبيعته.
-يجب أن يكون عقد التأمين قد استنفذ أجله، ولم ينقض قبل ذلك لأي سبب من الأسباب.
-أن لا يكون أحد طرفي العقد -المؤمن أو المؤمن له- قد أعلن رغبته في عدم تجديد العقد خلال الفترة المحددة لذلك.
-يجب أن يشتمل عقد التأمين على شرط صريح يقضي بالتجديد الضمني عند انتهاء مدته، فاذا لم يوجد ينقضي العقد بقوة القانون إلا إذا اتفق على خلاف ذلك صراحة.[5]

---

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 175

[2] راشد راشد، المرجع السابق، ص 99

[3] ومضمونه اذا انتهى عقد الايجار وبقي المستأجر بالعين المؤجرة بعلم المؤجر، اعتبر الايجار مجددا بشروطه الاولى لمده غير محدده

[4] راشد راشد، نفس المرجع، ص 100

[5] راشد راشد، نفس المرجع، ص 101

المطلب الثاني : إنقضاء عقد التأمين قبل انتهاء مدته:

الأصل أن ينتهي عقد التأمين بانتهاء مدته[1] ، إلا أنه في حالات كثيرة ينقضي قبل انتهاء مدته، وذلك بالفسخ والبطلان، ندرسها كالاتي:

الفرع الأول: إنتهاء عقد التأمين بالفسخ:

يكون الفسخ من أحد طرفي عقد التأمين أ،و كليهما معا نتطرق لكل حالة على حدة :

أولا : فسخ عقد التأمين من طرف المؤمن

لقد سمح المشرع الجزائري للمؤمن بفسخ عقد التأمين في عدة حالات يخل فيها المؤمن له بالتزاماته، تتمثل في عدم دفع القسط، أو في تفاقم الخطر، التصريحات غير الصحيحة، وأخيرا إفلاس المؤمن له أو قبوله في تسويه قضائية.

1-حالة عدم دفع القسط من طرف المؤمن له:

إذا لم يوفي المؤمن له بالتزامه المتعلق بدفع قيمة قسط التأمين أو تأخر في ذلك بالنسبة لتأمين الأضرار جاز للمؤمن أن يفسخ عقد التأمين[2]، لكن عليه أولا اتباع الإجراءات التالية، نقسمها في ثلاث مراحل:

أ-مرحله التذكير والاعذار: تشتمل على الاجراءات التالية:

-أن يقوم المؤمن بتذكير المؤمن له بوصول وقت سداد القسط قبل شهر على الأقل من حلول الأجل المحدد ويبين له قيمه المبلغ الواجب دفعه وأجل سداده.
-أن يمهل المؤمن له 15 يوما على الأكثر تحسب منذ تاريخ الإستحقاق لدفع القسط.

وإذا أصر المؤمن له على موقفه يعذره المؤمن خلال 30 يوما التالية للمهلة السابقة الذكر، بموجب رسالة مضمنة مع إشعار بالوصول لدفع القسط.

---

[1] وينتهي أيضا عقد التأمين بقوة القانون وفقا بما جاءت به المادتين 42 و 43 من قانون التأمينات، وذلك إذا هلك الشيء محل التأمين كليا أو أصبح غير معرض للأخطار عند إبرام العقد

[2] غريب الجمال، التأمين في الشريعة الإسلامية و القانون، دار الفكر العربي، بيروت، لبنان، 1975، ص 38

ب-مرحلة وقف الضمان: إذا مرت مدة 30 يوما الآنفة الذكر، وبقي المؤمن له على موقفه، يقوم المؤمن بتعليق الضمانات آليا دون حاجة لإشعار آخر[1].

ت-مرحله فسخ العقد: في حالة مضي 10 أيام على إيقاف الضمانات يحق للمؤمن فسخ عقد التأمين، على أن يبلغ المؤمن له بذلك برسالة مضمنة مع إشعار بالوصول، وفي حاله الفسخ يبقى المؤمن له ملزم بسداد الأقساط الخاصة بفترة الضمان[2].

وفي هذا السياق نص المشرع الجزائري في التأمين على الأشخاص أنه لا يجوز للمؤمن أن يرفع دعوة للمطالبة بسداد قيمة الأقساط، إنما عليه اتباع الإجراءات الواردة في المادة 16 من قانون التأمينات والمذكورة أعلاه، بعدها يكون أمامه الإختيار بين:

-فسخ العقد إذا تعلق الأمر بتأمين وقتي في حالة الموت، أو كان القسط السنوي المستحق عن السنتين الأوليتين من التأمين غير مدفوع[3]

-تخفيض آثار العقد إذا لم يتعلق الأمر بالحالة السابقة، شرط أن يكون القسط السنوي المستحق عن السنتين الأوليتين من التأمين مدفوعة[4].

2-حالة رفض المؤمن له زيادة قيمة القسط عند تفاقم الخطر: في حال ظهرت ظروف جديدة أدت لزيادة احتمال الخطر المؤمن عليه، فمن حق الطرفين إما الإبقاء على العقد على أن يعرض المؤمن رفع قيمة القسط الذي يدفعه المؤمن له خلال 30 يوما من علمه بتفاقم الخطر، فإذا لم يفعل ذلك خلال هذه المدة ظل ضامنا له دون زيادة في قيمة القسط، وعلى المؤمن له أن يدفع قيمة الزيادة في القسط التي طلبها المؤمن خلال 30 يوما تحسب من تاريخ استلام العرض الذي قدمه المؤمن، فإذا لم يستجب يفسخ المؤمن العقد، وهذا هو الذي يهمنا[5].

---

[1] نصت الفقرة 6 من المادة 16 من قانون التأمينات على أنه تعود الضمانات من جديد بعد سداد قيمة القسط ابتداء من الساعة 12:00 من اليوم الموالي لدفع القسط المتأخر، في هذه الحالة فقط مع مراعاه المادة 51 من قانون التأمينات المتعلقة بتأمين الحيوانات التي نصت على أنه لا يعود سريان عقد التأمين إلا بعد أيام من سداد كل الأقساط المستحقة، كما جاء في المادة 17 أنه في العقود ذات الأجل البات لا تسري آثار الضمان إلا على الساعة الصفر من اليوم الموالي لدفع القسط، إلا إذا كان هناك اتفاق مخالف.

[2] المادة 16 من قانون التأمينات

[3] كان قانون التأمين لسنة 1980 يشترط أن يكون القسط السنوي للسنة الأولى من التأمين غير مدفوع عوض القسط السنوي المستحق عن السنتين الأوليتين من التأمين غير مدفوع.

[4] المادة 84 من قانون التأمينات

[5] المادة 18 من قانون التأمينات

3-حالة التصريحات غير الصحيحة: تعرف هذه الحالة بدورها حالتين، الأولى لما يكشف المؤمن أن المؤمن له قدم تصريحات غير صحيحة عن حسن نية قبل وقوع الحادث، والثانية أن يكون كشف ذلك بعد وقوع الحادث، حيث أن المشرع جعل الإعقال عن التصريح بالبيانات أو التصريح غير الصحيح إذا كشف قبل وقوع الخطر ينجر عنه الزيادة في قيمة قسط التأمين، فإذا رفض المؤمن له ذلك فسخ عقد التأمين[1] ، أما إذا وقع الخطر تخفض قيمة التعويض مع تعديل في المستقبل[2].

4-حالة إفلاس المؤمن له او قبوله في تسويه قضائية: إذا أفلس المؤمن له أو قبل في تسوية قضائية فيمكن أن يستمر عقد التأمين لمصلحة جماعة الدائنين إذا أرادت ذلك، شرط أن تقوم بدفع الأقساط التي حل أجلها إبتداء من تاريخ إعلان الإفلاس أو التسوية القضائية، إلا أنه للمؤمن فسخ عقد التأمين (ويجوز لجماعة الدائنين أن تطالب أيضا بفسخ العقد)، بعد أن يوجه لهم إخطارا بالفسخ قبل ذلك ب 15 يوما، على أن يتم الفسخ خلال أربعه أشهر من تاريخ إعلان الإفلاس أو التسوية القضائية وبشرط أن يرجع المؤمن لجماعة الدائنين قيمة القسط الموافقة للفترة المتبقية من يوم الفسخ حتى التاريخ الذي يفترض فيه أن عقد التأمين سينتهي به، وذلك لأن الخطر قد انقضى بدوره[3].

ثانيا :فسخ عقد التأمين من جانب المؤمن له

أعطى المشرع الجزائري للمؤمن له حالات يفسخ فيها هو أيضا عقد التأ،مين مثله مثل المؤمن، وذلك في حالتين تتمثل الأولى في رفض المؤمن تخفيض قيمة القسط عند زوال تفاقم الخطر والثانية إفلاس المؤمن أو قبوله في تسويه قضائية.

1-حاله رفض المؤمن تخفيض قيمة القسط عند زوال تفاقم الخطر: سبق أن قلنا أنه يقع على عاتق المؤمن له الزيادة في قيمة قسط التأمين إذا ظهرت ظروف جديدة تؤدي لتفاقم الخطر، و إلا فإنه من حق المؤمن أن يفسخ عقد التأمين، لكن إذا زالت هذه الظروف التي زادت في الخطر و بالتالي أدت إلى ارتفاع قيمة القسط جاز للمؤمن له طلب تخفيض قيمة القسط ابتداء من تبليغ المؤمن[4]، فإذا رفض هذا الأخير فمن حق المؤمن له فسخ عقد التأمين[5].

---

[1] هنا تجد المادة 43 من قانون التأمينات مكانها في الشق المتعلق بحاله حسن النية حيث نصت أنه إذا تلف الشيء المؤمن عليه أو أصبح غير معرض للأخطار يعد الإكتتاب عديم الاثر ويعاد للمؤمن له الأقساط المدفوعة إذا كان حسن النية

[2] المادة 19 من قانون التأمينات

[3] المادة 23 من قانون التأمينات

[4] المادة 18 من قانون التأمينات

[5] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 305

2-حاله افلاس المؤمن او قبوله في تسويه قضائية: سابقا لم يكن من الممكن التحدث في هذا الموضوع، فشركات التأمين كانت حكرا على الدولة، لكن بصدور الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، المتعلق بالتأمينات لم يعد نشاط التأمين حكرا على القطاع العام بل تعداه للقطاع الخاص، فأصبح يمكن تصوره، و قد خصصت مجموعة من المواد تناولت إفلاس شركات التأمين و ذلك في المواد من 237 إلى 239 من نفس الأمر.

وفي هذه الحالة يجوز للمؤمن له استرجاع قسم من قسط التأمين المدفوع المقابل للفترة التي تلي صدور الحكم بإعلان الإفلاس أو التسوية القضائية، وفي التأمين على الحياة له استرداد الإحتياطي الحسابي الذي عند المؤمن[1].

ثالثا: فسخ عقد التامين باتفاق الطرفين

تضم هذه الحالة حالتين بدورها وهما متعلقتان بانتقال ملكية الشيء المؤمن عليه و بمدة العقد.

1-إنتقال ملكية الشيء المؤمن عليه: إن المشرع الجزائري لم يرتب الفسخ على انتقال ملكية الشيء المؤمن عليه بالوفاة أو بأحد التصرفات الناقلة للملكية، كالبيع والهبة مثل ما فعلت الكثير من التشريعات (من بينها التشريع الفرنسي، الليبي و اللبناني)، بل جعله يستمر لمصلحة الخلف العام أو الخاص الذي انتقل إليه هذا الشيء، بشرط أن يلتزم بكل ما هو وارد في العقد من إلتزامات، و أن يخطر المؤمن بنقل الملكية إليه، فيكون المالك الأصلي المتصرف ملزما بسداد الأقساط السابقة قبل الإخطار، وخلفه[2] بتلك التي تليه[3].

أما فيما يخص إنتقال ملكية السيارة المؤمن عليها فقد قضى المشرع باستمرار عقد التأمين إلى نهايته، و أوجب إعلام المؤمن بانتقال ملكيتها في أجل أقصاه 30 يوما، وفي حالة زيادة في احتمال وقوع الخطر فالمشتري ملزم برفع قيمة القسط الضرورية، و إذا لم يحترم المهلة المتعلقة بالتصريح فيدفع قسطا إضافيا يصل الى 5% من القسط الأصلي يوجه للصندوق الخاص بالتعويضات[4] .

[1] إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص 306

[2] إذا تعدد الورثة أو المشترون فهم ملزمون بدفع الأقساط مجتمعة بالتضامن

[3] المادة 24 من قانون التأمينات

[4] الصندوق الخاص بالتعويضات أنشيء بهدف تعويض ضحايا حوادث المرور لما يكون الفاعل مجهولا، الذي حل محله صندوق الضمان السيارات

إلا أنه يمكن للمؤمن له أن يغير محل التأمين قبل التصرف في سيارته، كي لا يفقد الإنتفاع من عقد تأمينه، وذلك بنقل الضمانات من السيارة المؤمن عليها والتي يريد التصرف فيها إلى سيارة أخرى حيث يعلم المؤمن قبل التصرف و يعيد له شهادة تأمين السيارة المعنية.

وبرجوعنا للقواعد العامة نجد المادة 119 من القانون المدني تنص: " في العقود الملزمة للجانبين إذا لم يوفي أحد المتعاقدين بالتزامه جاز للمتعاقد الآخر بعد إعذاره المدين أن يطالب بتنفيذ العقد أو فسخه، مع التعويض في الحالتين إذا اقتضى الحال ذلك".

بهذا نفهم أن عقد التأمين لا يفسخ بانتقال ملكية الشيء محل التأمين لكن إذا أخل المؤمن أو المالك الجديد بالتزاماته فيجوز حينها فسخ عقد التأمين.

2-طول مده العقد: إن طول مدة عقود التأمين غير تلك المتعلقة بالتأمين على الحياة، قد يكون فيه إضرار بمصالح طرفيه، فقد تستجد أمور جديدة لم تكن متوقعة عند إبرام العقد، لذلك جعل المشرع من حق كليهما المطالبة بفسخه قبل انتهاء أجله، إلا أن المشرع لم يترك استعمال هذا الحق عبثا، و إلا سيتضرر الطرف الثاني من العقد أكيد، لهذا فقد قرر مجموعة من الشروط يجب توفرها لاستعماله وهي:

- يجب أن يكون من عقود التأمين على الأضرار وليس من عقود التأمين على الأشخاص فعقود التأمين على الأشخاص طويلة الأمد بطبيعتها، ويمكن للمؤمن التحرر منها في أي وقت يريد بعد دفع قسطين سنويين اثنين أي بمرور سنة واحدة.
- أن تكون مدة عقد التأمين تفوق ثلاث سنوات، و السبب في تقرير الفسخ هنا صعوبة توقع الظروف التي قد تظهر اثناء السريان العقد.
- أن يعلم الطرف الذي يريد فسخ العقد الطرف الآخر بموجب إشعار مسبق قبل انتهاء مدة الثلاث سنوات ب ثلاث أشهر لأن الفسخ يتم كل ثلاث سنوات[1].

رابعا: آثار فسخ العقد

قبل التطرق إلى هذه النقطة نتعرض إلى الفسخ بوجه عام وآثاره في القانون المدني باعتبار عقد التأمين عقدا مدنيا، ثم لآثار فسخه في قانون التأمين.

للفسخ ثلاثة أنواع، الأول الفسخ بحكم قضائي وقد نص القانون المدني بأنه في العقود الملزمة للجانبين، إذا أخل أحد الأطراف بالتزاماته يمكن للمتعاقد الآخر أن يطلب تنفيذ العقد أو فسخه

[1] الفقرة 2 من المادة 10 من قانون التأمينات

وهذا بعد توجيه إعذار الطرف المخل، وللقاضي أن يمنح أجلا لهذا الطرف أو يرفض الفسخ أصلا إذا تبين أن إخلاله كان قليل الأهمية[1].

و النوع الثاني الفسخ بحكم الاتفاق، حيث يجوز للطرفين الإتفاق على اعتبار العقد مفسوخا بحكم القانون بدون حاجة لحكم قضائي في حالة حدوث إخلال بالتزاماته، إلا أن هذا الشرط لا يعفي الطرف الذي يريد تفعيل هذا الشرط من توجيه الإعذار للطرف الثاني[2].

أما النوع الثالث فهو الفسخ بحكم القانون، فإذا استحال تنفيذ إلتزام في العقد الملزم للجانبين انقضت الإلتزامات المقابلة له، وفسخ بحكم القانون[3].

و بالتالي النوع الأول من الفسخ فقط هو الذي يتم بموجب حكم قضائي، أما الثاني فلا يستلزم سوى الإعذار، إلا أن الكتاب في القانون المدني ذهبوا إلى أنه حتى لو كان الفسخ بالإتفاق أو بحكم القانون فهو لن يتم بموجب حكم قضائي، إلا أنه في هذه الحالة لن يكون الحكم منشئا كما في الفسخ بحكم قضائي إنما مقررا فقط [4].

وأيا كان نوع الفسخ فالأصل أنه إذا فسخ العقد فإنه يعتبر كأن لم يكن ويعود المتعاقدان للحالة التي كان عليها قبل التعاقد، وإذا كان ذلك مستحيلا تحكم المحكمة بالتعويض، أي انتهى وجوده القانوني مستقبلا و زالت آثاره في الماضي بأثر رجعي، وهذا ما نفهمه من المادة 122 من القانون المدني التي نصت: "إذا فسخ العقد أعيد المتعاقدان إلى الحالة التي كانا عليها قبل العقد، فإذا استحال ذلك جاز للمحكمة أن تحكم بالتعويض".

إلا أنه إذا فسخ عقد التأمين يصبح غير موجود منذ تاريخ فسخه، لكن آثاره تبقى موجودة بالنسبة للماضي، ومنذ انتهاء مهلة الإعذار في حاله وجودها[5]، أو علم الطرف الثاني بالفسخ –في حاله عدم وجودها– حيث تتوقف آثار العقد وتبرئ ذمة طرفيه، فلا يدفع المؤمن له الأقساط، ولا يكون المؤمن ملتزما بتغطية الخطر[6]، وهذا ما يفهم من المادة 42 من قانون التأمينات التي نصت:

[1] المادة 119 من القانون المدني
[2] المادة 120 من القانون المدني
[3] المادة 121 من القانون المدني
[4] خليل أحمد قدادة، المرجع السابق، ص 169
[5] راشد راشد، المرجع السابق، ص 103
[6] راشد راشد، نفس المرجع، ص 104

" في حاله الفقدان الكلي للشيء المؤمن عليه بسبب: – حادث غير منصوص عليه في وثيقه التأمين ينتهي التأمين بحكم القانون، ويجب على المؤمن أن يعيد إلى المؤمن له حصة القسط المدفوعة مسبقا و المتعلقة بالمدة التي زال فيها الخطر، – حادث منصوص عليه في وثيقه التأمين، فينتهي التأمين بحكم القانون، ويبقى القسط المتعلق به حقا مكتسبا للمؤمن مع مراعاه أحكام المادة 30[1].

الفرع الثاني: انتهاء عقد التامين لبطلان

نص قانون التأمين على الحالات التي يكون فيها عقد التأمين باطلا، ثلاثة منها تخص مجال التأمين على الأشخاص، وذلك في القسم الرابع من الفصل الثالث من المواد 86 الى 89 منه إضافه لحالتين استنبطناهما من إستقرائنا لنصوص قانون التأمينات، نفصلها ثم نتطرق لآثار بطلان عقد التأمين كما يلي :

الحالة الأولى: تبطل عقود التأمين على الحياة في حالة وفاة المؤمن له وعدم موافقته على العقد و مبلغ التأمين كتابة[2].

الحالة الثانية: يعد أي عقد من عقود التأمين على الحياة في حالة الوفاة باطلا إذا اكتتب على شخص قاصر يبلغ 16 سنة أو شخص مختل عقليا دون إذن ممثله الشرعي وموافقة القاصر نفسه[3].

الحالة الثالثة: تبطل عقود التأمين على الحياة في حالة الحياة أو الوفاة، في حالة الخطأ في سن المؤمن له الحقيقية، وكان عمره بعيدا عن ذلك الذي عينه المؤمن لإبرام العقد[4]، هذا والمادة 75 من قانون التأمين استبعدت البطلان وحددت جزائين لهذا الخطأ، وذلك بنصها على أنه:" إذا وقع خطأ في سن المؤمن له لا يبطل العقد وفقا للمادة 88 من نفس القانون ويترتب عن هذا الخطأ حالتان:
–إذا كان القسط المدفوع أقل من القسط المستحق خفضت المبالغ المؤمن عليها بنسبة القسط المقبوض إلى ما يطابق السن الحقيقية للمؤمن له –
–إذا كان القسط المدفوع أكثر من القسط المستحق تعين على المؤمن إرجاع مازاد عليه من دون فائدة.

[1] المادة 30: "يغطي التأمين على الأملاك للمؤمن له في حالة وقوع حادث معين منصوص عليه في العقد ، الحق في التعويض حسب شروط عقد التأمين وينبغي أن لا يتعدى التعويض مبلغ استبدال قيمة الملك المنقول المؤمن عليه أو قيمة إعادة بناء الملك العقاري محل التأمين عند وقوع الحادث".

[2] المادة 86 من قانون التأمينات

[3] المادة 87 من قانون التأمينات

[4] المادة 88 من قانون التأمينات

الحالة الرابعة: فكل كتمان للمعلومات والبيانات أو تصريح كاذب متعمد –بسوء نية– من المؤمن له بهدف جعل المؤمن يحيد في تقييم الخطر يترتب عنه إبطال العقد مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 75 المذكورة آنفا.

ونعني بالكتمان، الإغفال المتعمد من المؤمن له للتصريح بأي فعل من شأنه أن يغير رأي المؤمن في الخطر.

وكتعويض عن الضرر الذي أصاب المؤمن قرر المشرع ما يلي:

- تبقى الأقساط المدفوعة حقا مكسبا للمؤمن الذي يكون له الحق أيضا في الأقساط التي حان أجلها مع مراعاة الأحكام المتعلقة بتأمينات الأشخاص.
- المؤمن أن يطالب المؤمن له بإعادة المبالغ التي دفعها في شكل تعويض[1].

وفي هذا السياق نصت الفقرة الأولى من المادة 31 من قانون التأمينات على أنه: إذا قدم المؤمن له عن قصد تقديرا خاطئا لقيمة الشيء محل التأمين، فللمؤمن الحق بطلب إلغاء عقد التأمين والإحتفاظ بالأقساط المدفوعة.

الملاحظ أن ما ورد في الفقرة الأولى من المادة 31 من قانون التأمينات يشبه إلى حد كبير ما جاء في الحالة الرابعة خاصة من حيث التعويض المقرر لكلا الحالتين، فكان الأولى برأينا ترتيب البطلان عوض الإلغاء، كذلك ما جاء في المادة 43 من قانون التأمينات، ففي حاله تلف الشيء المؤمن عليه أو أصبح غير معرض للأخطار عند اكتتاب عقد التأمين أصبح هذا الإكتتاب عديم الأثر، ويحتفظ المؤمن بالأقساط المدفوعة في حاله سوء النية.

الحالة الخامسة: وقد ورد في قانون التأمين أيضا أنه في حالة ما إذا اكتتب عقد التأمين بصورة مخالفة لنص المادة 204 من قانون التأمينات[2]، يعتبر باطلا إلا أنه لا يعتد بهذا البطلان في حق المؤمن لهم والمكتتبين المستفيدين إذا كانت نيتهم حسنه[3]

[1] المادة 21 من قانون التأمينات

[2] المادة 204: " لا يمكن لشركات التأمين أو إعادة التأمين أن تمارس نشاطها إلا بعد الحصول على اعتماد من الوزير المكلف بالمالية بناء على الشروط المحددة في هذا القانون، ولا يمكنها أن تمارس سوى العمليات التي اعتمدت من أجلها".

[3] المادة 244، 245 من قانون التأمينات

أولا– آثار بطلان عقد التأمين:

تتجدد آثار عقد التأمين على حسب ما إذا كان ينتمي لتأمينات الأضرار أو تأمينات الأشخاص.

1–آثار بطلان عقد التأمين بالنسبة لتأمينات الأشخاص: يترتب عن البطلان السابق أن يسترد المؤمن له جميع الأقساط التي دفعها قبل البطلان[1]

2–آثار بطلان عقد التأمين بالنسبة لتأمينات الأضرار: سبق أن تناولناها لما تحدثنا عن الحالة الرابعة، حيث تبقى الأقساط المدفوعة حقا مكتسبا للمؤمن الذي يكون له الحق أيضا في الأقساط التي حان أجلها[2]، وفي مطالبة المؤمن له بالمبالغ التي دفعها المؤمن في شكل تعويض.

الفرع الثالث : إنقضاء عقد التأمين بالتقادم:

نتناول في هذا الفرع مدة التقادم، إضافه لمدى جواز الإتفاق على تعديل مدته، وأخيرا آثاره.

أولا: مدة التقادم

تتقادم جميع الدعاوى التي تتولد عن عقد التأمين بمرور ثلاث سنوات عن تحقق الخطر المؤمن منه، سواء كان المؤمن (مثلا دعوه المطالبة بالأقساط، دعوى بطلان عقد التأمين، دعوى الفسخ في حالة توفر أسبابها) من يرفعها أو المؤمن له (مثلا دعوى المطالبة بمبلغ التأمين ودعوى إبطال عقد التأمين، دعوى الفسخ)[3]، أما الدعاوى الأخرى التي لا تنشا عنه فتخضع للقواعد العامة.

وقد نصت المادة 27 من قانون التأمينات على ثلاثة استثناءات لا تطبق فيها المادة السابقة وهي :

الحالة الاولى: وهي حاله كتمان أو تصريح كاذب أو غير صحيح بشأن الخطر المؤمن عليه من يوم علم المؤمن بذلك[4]، ونقصد بذلك إخفاء بيانات أو تقديمها غير صحيحة وغير دقيقة عن الخطر المؤمن منه، فهي لا تسري إلا من اليوم الذي يعلم فيه المؤمن بالكذب أو الإخفاء[5].

---

[1] المادة 890 من قانون التأمينات

[2] الفقرة 3 من المادة 21 من قانون التأمينات

[3] المادة 27 من قانون التأمينات

[4] الفقرة 2 من المادة 27 من قانون التأمينات

[5] فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص 432

وفقا للمادتين 19 و 20 من قانون التأمينات فالدعاوى الناشئة في حاله حسن النية هي دعوى المؤمن لرفع قيمة القسط ودعوى فسخ العقد إذا رفض المؤمن له ذلك، أما إذا كان هذا الأخير سيء النية، أي أنه تعمد الكتمان أو التصريح الكاذب أو غير الصحيح فتكون الدعوى هي تلك المتعلقة بإبطال العقد[1].

الحالة الثانية: في حالة تحقق الخطر من يوم علم المعنيين بوقوعه[2]، و التبرير في ذلك هو أنه لا يمكن أن يطالب أحد بحقه و هو لا يعلم به، و هذا التبرير يمكن الأخذ به في الحالة الأولى أيضا[3].

الحالة الثالثة: إذا كانت دعوى المؤمن له على المؤمن ناتجة عن دعوى رجوع الغير، فالتقادم لا يسري إلا من اليوم الذي يرفع فيه هذا الأخير دعواه إلى المحكمة ضد المؤمن له أو يوم يدفع له التعويض منه[4]، والحقيقة أن هذه الحالة خاصة بالتأمين من المسؤولية[5].

هذا وقد جاءت المادة 624 من القانون المدني بنفس مده التقادم، ونصت على استثنائيين اثنين فقط لا تطبق فيهما، وتتمثل في الحالتين الأولى والثانية دون الثالثة.

ثانيا: مدى جواز الإتفاق على تعديل مدة التقادم والتنازل عليه

1-مدى جواز الإتفاق على تعديل مدة التقادم: الأصل أن الفقرة الأولى من المادة 322 من القانون المدني قد منعت الإتفاق على تعديل مدة التقادم، وذلك بنصها: " لا يجوز التنازل عن التقادم قبل ثبوت الحق فيه، كما لا يجوز الإتفاق على أن يتم التقادم في مدة تختلف عن المدة التي عينها القانون".

مما سبق نفهم أنه لا يمكن إطلاقا التعديل في مدة التقادم، لكن برجوعنا لمواد قانون التأمينات، على اعتبار أن الخاص يقيد العام، نجد أن المادتين 27 و 28 هما اللتين خاضتا في الأمر، و باستقرائهما نجد أن المادة 28 قد منعت تقصير مدة التقادم بنصها: " لا يمكن اختصار مدة التقادم باتفاق الطرفين"، أما المادة 27 فمن خلال ما رأيناه سابقا قد سمحت بإطالة مدة التقادم وجاءت بثلاث حالات لذلك، وللإشارة فإن هذه المادة توافق ما جاءت به المادة 625 من القانون المدني التي

[1] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 178
[2] الفقرة الثانية من المادة 27 من قانون التأمينات
[3] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص 949
[4] الفقرة 3 من المادة 27 من قانون التأمينات
[5] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص 949

يفهم منها أنه يقع باطلا أي اتفاق يكون مخالفا لما هو وارد في الفصل الخاص بعقد التأمين، إلا إذا كان لمصلحة المؤمن له أو المستفيد.

مما سبق نفهم أنه لا يجوز التقصير في مدة التقادم، لكن يجوز الإطالة فيها إذا كان ذلك لمصلحة المؤمن له أو المستفيد، وفي ذلك نضرب مثالا يجوز الإتفاق على جعل مدة تقادم دعوى المطالبة بمبلغ التأمين لمدة تفوق ثلاث سنوات[1]، لأن في هذا مصلحة المؤمن له أو المستفيد، بينما لا يجوز الإتفاق على جعلها تفوق هذه المدة في دعوى المطالبة بقسط التأمين لأن في هذا مصلحة المؤمن فقط[2].

2-مدى جواز التنازل عن التقادم: أما عن التنازل أصلا عن التقادم فلو عدنا للفقرة الثانية من المادة 322 من القانون المدني السابقة الذكر، فإنها نصت على أنه: " يجوز لكل شخص يملك التصرف في حقوقه أن يتنازل ولو ضمنيا عن التقادم بعد ثبوت الحق فيه، غير أن هذا التنازل لا ينفذ في حق الدائنين إذا صدر إضرارا بهم"، وبهذا يجوز التنازل إذا ثبت الحق فيه سواء كان صريحا أو ضمنيا إلا أنه لا يجوز ذلك إذا كان يسبب ضررا بالدائن سواء كان مؤمنا أو مؤمنا له.

ثالثا: إنقطاع و توقف التقادم

إن مدة التقادم كثيرا ما يتخللها توقفا أو انقطاع نظرا لظروف معينة، ندرس كل حالة على حدة.

1-إنقطاع التقادم: نصت المادة 28 من قانون التأمينات على أن التقادم يقطع في الحالات التالية:

أ-أسباب الإنقطاع العادية المحددة قانونا: ذكر القانون المدني أسباب الإنقطاع العادية للتقادم في نصوصه حيث جاء بحالتين:

الحالة الأولى : إنقطاع التقادم بالمطالبة القضائية أو التنبيه أو الحجز

ينقطع التقادم بالمطالبة القضائية، ولو تم رفع الدعوى الى محكمة غير مختصة، و بالتنبيه أو الحجز، وبالطلب الذي يتقدم به الدائم لقبول حقه في تفليسة المدين، أو في توزيع، أو بأي عمل يقوم به الدائن أثناء مرافعة لإثبات حقه[3].

[1] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 319
[2] إبراهيم أبو النجا، نفس المرجع، ص 320
[3] المادة 317 من القانون المدني

الحالة الثانية: إنقطاع التقادم بإقرار المدين بحق الدائن

إذا أقر المدين بحق الدائن سواء صراحة أو ضمنيا، و الحالة الأخيرة تتحقق لو ترك الأول للثاني مالا مرهونا رهنا حيازيا تأمينا لوفاء الدين[1]، و كمثال عن ذلك نذكر لو أقر المؤمن بحق المؤمن له في التعويض إنقطع تقادم الدعوى التي يطالبه بها هذا الأخير به، ولو ترك المؤمن له شاحنته المؤمن عليها مثلا كرهن حيازي للمؤمن إلى أن يدفع له الأقساط كان ذلك إقرارا ضمنيا من المؤمن له على حق المؤمن، وبهذا ينقطع تقادم الدعوى التي يطالبه بها هذا الأخير بالأقساط.

ب-تعيين خبير: إن تعيين خبير يكون سببا من أسباب وقف التقادم[2]، ويتم ذلك عادة من طرف المؤمن بعد وقوع الكارثة لتحديد قيمه الخسائر والأضرار[3].

ت-توجيه رسالة مضمنة الوصول مع إشعار بالوصول: وتكون موجهه إما من المؤمن إلى المؤمن له تتعلق بسداد القسط، أو العكس من المؤمن له إلى المؤمن تخص دفع مبلغ التأمين[4]، هذا وإنقطاع التقادم يمحي المدة التي سبقته حيث يعتبر التقادم كأنه لم يبدأ أصلا، فإذا انقطع يبدأ العد له من جديد لاستكمال مدة ثلاث سنوات [5].

2-وقف التقادم: لا يوجد نص خاص بوقف التقادم في قانون التأمين، إلا أنه بالعودة للقواعد العامة بالقانون المدني، نجد أنها نصت عليه، حيث قضت بأنه لا تستمر مدة التقادم في السريان إذا توفر سبب شرعي حال دون مطالبة الدائن بحقه، هذا ولا يسري التقادم بين الأصيل والنائب[6].

وبإسقاط هذا الحكم على عقد التأمين، فلا يسري التقادم في الدعاوى المتعلقة بعقد التأمين إذا وجد مانع جدي وشرعي يمنع الدائن من المطالبة بحقه، ومن الأمثلة المقدمة في هذا يتوقف سريان مدة تقادم دعوى الدائن حتى يعلم بالواقعة التي نشأت عنها، كأن يطلب المؤمن فسخ العقد أو زيادة القسط أو يطلب المؤمن له مبلغ التأمين حتى يصل لعلمه الواقعة التي نتجت عنها الدعوى، كذلك أن يتوقف سريان تقادم دعوى المؤمن والمؤمن له نظرا لاندلاع حرب أو للقوه القاهرة[7].

---

[1] المادة 318 ق م ج

[2] المادة 28 من قانون التأمينات

[3] عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 81

[4] المادة 28 من قانون التأمينات

[5] المادة 319 ق م ج

[6] الفقرة 1 من المادة 316 ق م ج

[7] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص 1286، 1289

و نص المشرع في القانون المدني أن التقادم يتوقف بالنسبة للتقادم الذي تكون مدته لا تتجاوز خمس سنوات بالنسبة لعديمي الأهلية والغائبين والمحكوم عليهم بعقوبات جنائية، طالما ليس لهم من ينوب عنهم قانونا، ويتخذ نفس الحكم إذا كانت مدة التقادم تزيد عن خمس سنوات، إلا أنه لا يسري في حق الأشخاص المذكورين سابقا ولو كان لهم نائب قانوني طيلة فترة فقدانهم للأهلية بالنسبة للتقادم الذي تزيد مده عن 5سنوات[1].

ومما سبق نفهم بن التقادم في دعوه التأمين الذي مدته ثلاث سنوات أي لا يتجاوز خمس سنوات فهو لا يسري على عديمي الأهلية والغائبين والمحكوم عليهم بعقوبات جنائية إذا لم يكن لهم نائب قانوني (الا اذا كان لهذا النائب نفسه مانع شرعي يمنعه من المطالبة بحقوق من يتولى عليه)، أما إذا كان لهم فيسري بصفه عادية.

و نشير أنه إذا توقف التقادم لا يزيل معه مدة التقادم التي كانت سارية قبله إذ تبقى موجودة و لما يعود للسريان من جديد تضم في الحساب للفترة الجديدة لإكمال مده 3 سنوات[2].

رابعا: آثار التقادم

عندما تنقضي فتره ثلاث سنوات بلا وقف أو إنقطاع، فإن حق الدائن بمتابعة المدين يسقط ويجوز لهذا الأخير رفع الدعوة بالإستناد للتقادم إلا أنه لا يجوز للمحكمة أن تطبقه من تلقاء نفسها بل على المدين أن يطلبه هو شخصيا أو أحد دائنيه وكل من له مصلحه فيه، هذا ويجوز التمسك به في الإستئناف أمام المجلس القضائي حتى لو لم يكن قد أثير أمام محكمة الدرجة الأولى[3]، فالمدين الذي يتمسك بالتقادم ويدفع به لصد دعوى الدائن لا يبقى في ذمته سوى إلتزام طبيعي، وبسقوط هذا الحق بالتقادم تسقط معه جميع ملحقاته ولو لم تكتمل مدة التقادم الخاصة بها[4].

إلا أن هذا التقادم لا يمكن التمسك به إذا كان المدين قد تنازل عليه وفقا للفقرة الثانية من المادة 322، مثل ما سبق أن بيناه سابقا، وكمثال عن ذلك نذكر المؤمن الذي يقدم في مرحلة الإستئناف دفاعه ليبقى على الخبرة المأمور بها، فقضاة الموضوع يعتبرونه متنازل عن التقادم المكتسب[5].

---

[1] الفقرة 2 من المادة 316 ق م ج

[2] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 324

[3] المادة 321 ق م ج

[4] المادة 320 ق م ج

[5] راشد راشد، المرجع السابق، ص 106

خلاصة الفصل الثاني:

بمأن عقد التأمين من العقود الملزمة للجانبين كما أشرنا سابقا، و في نفس الوقت هو عقد من عقود المعاوضة، يترتب بهذا إلتزامات على كلا طرفيه تعتبر حقوقا للطرف الآخر.

و لقد بين المشرع الجزائري هذه الإلتزامات في قانون التأمين، حيث خصص لها القسم الثاني من الباب الأول من الكتاب الأول. و قسمها إلى إلتزامات خاصة بالمؤمن له و منها ما يتعلق بالخطر، كالإلتزام بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر عند التعاقد، الإلتزام بإخطار المؤمن بتفاقم الخطر، الإلتزام بإخطار المؤمن بتحقق الخطر، إحترام الإلتزامات و قواعد النظافة و الأمن، و منها ما يتعلق بدفع القسط.

و إلتزامات خاصة بالمؤمن كإلتزام المؤمن في التأمين من الأضرار (التأمين على الأشياء، التأمين من المسؤولية)، إلتزام المؤمن في التأمين على الأشخاص.

بما أن عقد التأمين من العقود الزمنية، فهو ينتهي بصورة طبيعية بانقضاء المدة التي حددها طرفيه، و تكون مبينة بشكل واضح فيه، إلا أنه توجد حالات ينقضي فيها عقد التأمين قبل إنتهاء المدة المحددة فيه و منها الفسخ من طرف واحد، البطلان، و الإلغاء.

وبهذا نكون قد فرغنا من الباب الاول والذي تبين منه أن عقد التأمين من العقود المهمة في حياة الناس، فهو الجانب القانوني لنظام التأمين الذي يرمي إلى تكوين رصيد لمواجهه الأضرار التي من المحتمل أن تصيب الأشخاص والمؤسسات بنقل عبء الخطر من فرد واحد إلى عدة أفراد.

ومن أهم فوائد عقد التأمين تجسيد مبدأ التعاون بين مجموعة من الأشخاص المعرضين لنفس الخطر وتأمين مستقبلهم بالمشاركة في تحمل الأخطار التي يتعرضون لها، و المحافظة على ثروات المنشآت بتعويضها عن نتائج الكوارث التي قد تتعرض لها الثروات مثل: الحرائق والسرقات....الخ، وهذا للحفاظ على الطاقة الإنتاجية.

و باختصار فقد تناولنا في هذا الباب مفهوم عقد التأمين وأركانه، وما يترتب عن إبرامه من إلتزامات في ذمة كل من المؤمن والمؤمن له وكيفية إنقضاءه.

الباب الثاني: آليات حماية المؤمن له في عقد التأمين

يعتبر قطاع التأمين من أهم القطاعات الإقتصادية في الدولة، فهو مصدر من مصادر الإدخار لتمويل النشاطات الإقتصادية و الإستثمارية، و لما كانت العلاقة العقدية في هذا المجال تضم طرفين من بينهما المؤمن له الذي يعتبر طرفا ضعيفا في هذه العلاقة القانونية بحكم عدم تخصصه و قلة خبرته و تجربته، و كذا لخضوعه للخاصية الإذعانية لعقد التأمين و عدم توفير التوازن العقدي في هذه العلاقة، و ضمانا لاستمرارية هذه الخدمة و لضمان فعاليتها و بلوغ الهدف المنتظر منها كان من الضروري توفير آليات لحماية المؤمن له بصفة خاصة و الإقتصاد الوطني بصفة عامة.

فإظافة إلى الآليات المباشرة المسطرة لذلك من خلال توفير آليات واجبة الإحترام تحت طائلة الجزاءات بكل أنواعها، وفرت الدولة آليات غير مباشرة و ذلك من خلال فرض حماية خاصة للمؤمن له اتجاه شرط خاص و المتمثل في شرط سقوط الحق في الضمان، و خلال فرض رقابة على الطرف القوي في العلاقة العقدية حماية للطرف الضعيف، و ذلك عن طريق أجهزة مختلفة.

الفصل الأول: حماية المؤمن له إزاء شرط سقوط الحق في الضمان

إن ما يرد من شروط في عقد التأمين خاصة ما يتعلق منها بنطاق ضمان الخطر المؤمن منه، هو أكثر ما يسيطر على ذهن كل من المؤمن و المؤمن له، فالضمان بالنسبة لهذا الأخير هو غايته من إبرام عقد التأمين، و كلما اتسع نطاق الضمان كلما كان ذلك أدعى لتحقيق تلك الغاية و أقرب إلى حصول الأمان في نفسه، بينما الأمر ليس كذلك بالنسبة للمؤمن فهو و بكل ما لديه من وسائل فنية إضافة إلى مركزه القوي في عقد التأمين الذي هو عقد إذعان يقوم على الحد من نطاق هذا الضمان، بما يدرجه من شروط لتحقيق هذه الغاية و باستقراء الواقع يؤكد أن الأمور تسير في معظم الأحوال عكس ما يريده المؤمن له من ضمان سهولة حصوله على التعويض، لأن المؤمن يراوغ للإفلات من الإلتزام بدفع حقوق المؤمن له أو المستفيد أو الضحية كلها أو بعضها أو تأخير الوفاء بها.

و من أهم هذه الشروط شرط السقوط، حيث يتعمد المؤمن إلى وضعه بقصد استبعاد بعض المخاطر من نطاق الضمان، و لا تقتصر خطورة هذا الشرط مما يترتب عليه من تقليص الضمان بل تمتد إلى صعوبة تحديد مضمونه لما يستلزمه ذلك من تفسير دقيق له في نطاق عقد التأمين.

و كثيرا أيضا ما يدعي المؤمن أن الوثيقة لا تغطي تلك الأضرار أو أنه غير ملزم أصلا بذلك لسبب أو لآخر، بل قد يعمد المؤمن بعد أن يقر دون أي تحفظ بمسؤوليته عن تعويض الضحية إلى رفع دعوى التعويض متذرعا بعدم تحقيق الوقائع المادية التي يبنى عليها قراره.

و ما دام أن السقوط جزاء يمس حق المؤمن له في التعويض، فإن المشرع تدخل لتنظيم هذا الجزاء لكي يمنع أي تعسف أو إضرار بحقوق المؤمن له، و ذلك في إطار الحماية القانونية للمؤمن له من الشروط التعسفية.

و تكمن أهمية شرط سقوط الحق في الضمان في خطورته التي تحدق بالمؤمن له و خصوصا إذا كان هذا الأخير مخلا بالتزاماته. فماهو شرط سقوط الحق في الضمان و ماهي أحكامه و آثاره، و هذا ما سنتطرق إليه بالتفصيل من خلال هذا الفصل.

المبحث الأول: ماهية سقوط الحق في الضمان

إذا كان المؤمن له قد أبرم عقد التأمين لكي يغطي الأخطار التي تحوم به في حياته و معاشه، و ذلك عن طريق أداء المؤمن (التعويض)، فإن هذا الأخير قد يكون مهددا بالسقوط إذا ما أخل المؤمن له بأحد الإلتزامات الملقاة على عاتقه، و ما دام الأمر بهذه الخطورة فإنه ينبغي تحديد مفهوم السقوط و الإحاطة بخصائصه و تمييزه عما يشبهه، و كذلك التمكن من معرفة الشروط التي لا بد منها لكي يقع السقوط على المؤمن له و في نفس الوقت القيود التي تحد منه.

المطلب الأول: مفهوم سقوط الحق في الضمان

لتحديد مفهوم السقوط يجدر بنا أولا تعريفه، ثم تمييزه عن الأنظمة المشابهة له.

الفرع الأول: تعريف سقوط الحق في الضمان

إن تعريف سقوط الحق في الضمان يقتضي منا تعريف كل من مصطلح السقوط و كذلك كمصطلح الضمان سواء تعلق بالتعريف اللغوي أو القانوني.

أولا: تعريف السقوط

إن لفظ السقوط الذي لم يكن معروفا في القانون الروماني، و الذي اتسع استعماله و نطاقه في الوقت الحاضر مما أدى إلى صعوبة تحديد مفهوم دقيق له و جعل بعضا من الشراح ينكر أن تكون هناك فكرة قانونية يقال لها السقوط[1].

1-الدلالة اللغوية للسقوط:

يعرف السقوط لغة بأنه الوقعة الشديدة، من فعل سقط يسقط سقوط فهو ساقط و سقوط و السقوط هو إخراج الشيء و استبعاده من مكان عال إلى منخفض كالسقوط من السطح[2].

2-المعنى الفقهي للسقوط:

أما التعريف السائد للسقوط في الفقه هو: "فقد الحق على سبيل العقوبة"[3] . فالسقوط يتكون من عنصرين[4]:

أما العنصر الأول يتمثل في فقد الحق و ذلك أيا كان مصدر هذا الحق أو طبيعته حتى و لو كان حقا غير مالي، كسقوط الجنسية، و قد يلحق من الحقوق ما ينشأ بنص في القانون مثل: سقوط السلطة الأبوية، و قد يلحق ما ينشأ منها عن الإتفاق، و أبرز مثال له سقوط حق المستأمن في التعويض.

أما العنصر الثانيفيتمثل في العقوبة و هي الجزاء لخطأ يستحق السقوط

و من دون هذين العنصرين لا نكون بصدد السقوط، فالعنصر الثاني مكمل ضروري للعنصر الأول. و هناك من الشراح في مصر من عرف لفظ السقوط على أنه: طريقة لإنقضاء الحقوق بوجه عام.[5]

---

[1] محمد شكري سرور، سقوط الحق في الضمان، دراسة في عقد التأمين البري، ط1، دار الفكر العربي، مصر، 1979، ص5

[2] إبن منظور، لسان العرب، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، 1995، ص365

[3] محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص5

[4] محمد شكري سرور، المرجع نفسه، ص6

[5] عبد المنعم البدراوي، أحكام التأمين، مكتبة وهبة، القاهرة، مصر، 1963، ص219

إلا أن هناك من انتقد هذا التعريف و ذلك لأن لفظ الإنقضاء لا يدل على مجازاة صاحب الحق الذي انقضى، بل إن هناك من طرق إنقضاء الحق أو الإلتزام ما يدل على العكس، كما هو الحال في الإبراء حين ينقضي الإلتزام بتنازل الدائن عنه اختياريا.

كما أن الخطأ الذي يوجب السقوط يتمثل في فعل إيجابي أو بفعل سلبي، فإذا كان ناتجا عن فعل إيجابي يكون جريمة جنائية كسقوط السلطة الأبوية، أما إذا كان ناتجا عن فعل سلبي كإهمال الحابس حفظ العين المحبوسة و صيانتها، و لم يلتزم من أجل ذلك عناية الشخص المعتاد[1].

يتقرر السقوط كقاعدة لمصلحة خاصة، و في بعض الحالات قد يتقرر بطريقة غير مباشرة لمصلحة عامة، فالتقادم المسقط مثلا يتقرر لمصلحة خاصة بالمدين و لكنه يتقرر كذلك لمصلحة عامة للقضاء تتمثل في غلق باب المطالبة بحق مضي عليه وقت طويل لاستحقاقه[2].

كما يمكن تعريف السقوط عموما على أنه إنقضاء حق أو فقدان حق ينص القانون من خلال الإتفاق عليه بسبب خطأ يرتكبه صاحب هذا الحق سواء كان هذا الخطأ إيجابيا أو سلبيا، و هو بهذا المعنى يعبر عن فكرة أنصار العقوبة الخاصة و المتمثلة بتطبيق هذه العقوبة على صاحب الحق لصالح الطرف الآخر المستفيد من السقوط[3].

إلا أن السقوط بهذا المعنى الواسع يشمل جميع الجزاءات التي يفقد من خلالها صاحب الحق حقه إذا ما أخل بتنفيذ إلتزاماته العقدية.

و نجد أن المشرع الجزائري لم يتطرق لتعريف جزاء السقوط على غرار معظم التشريعات العربية.

هذا باختصار هو مفهوم السقوط في النظرية العامة، إلا أن هناك من الفقهاء من اجتهد من أجا إيجاد تعريف للسقوط خصوصا في مجال التأمين، و عليه سيتم التطرق إلى تعريف السقوط في مجال التأمين.

---

[1] علاوة بشوع، التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية عن حوادث السيارات في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006/2005، ص218

[2] محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص ص 6،7

[3] محمد إبراهيم الدسوقي، تقدير التعويض بين الخطأ و الضرر، رسالة دكتوراه، جامعة الإسكندرية، مصر، 1972، ص129

3-تعريف السقوط في مجال التأمين:

إجتهد الفقه في إيجاد تعريف للسقوط في مجال التأمين، فعرفه بعضهم بأنه: "جزاء اتفاقي يتحلل بموجبه المؤمن من ضمان مبلغ التأمين عند إخلال المؤمن له بالتزامه بإخطار المؤمن عن وقوع الخطر المؤمن منهفي الميعاد المحدد في العقد[1].

يتبين من خلال هذا التعريف التركيز على أن السقوط إجراء اتفاقي بين طرفي العقد من خلال النص عليه في عقد التأمين، إذا لم ينفذ المؤمن له إلتزامه مما يؤدي إلى سقوط حق المؤمن له في الضمان إذا لم يقم بالإخطار عن وقوع الحادث في الوقت المحدد في العقد.

كما يعاب على هذا التعريف أنه جاء لحماية الطرف الأقوى إقتصاديا في عقد التأمين، أي المؤمن، و الذي يعتبر هو الذي فرض جزاء السقوط.

كما عرفه البعض بأنه: "وسيلة أو دفع يسمح للمؤمن و لو أن الخطر المنصوص في العقد يكون هو الذي تحقق، أن يرفض تنفيذ تعهده بالضمان بسبب تنفيذ المستأمن –المؤمن له– لأحد الإلتزامات التي يفرضها عليه العقد أو القانون في حالة وقوع الكارثة[2].

و عرفه البعض الآخر بأنه: "جزاء من نوع خاص يفرض على المؤمن له اتفاقا عند إخلاله بتنفيذ إلتزامه بإعلان الخطر سواء كان حسن النية أم سيء النية، و يتحلل بمقتضاه المؤمن من ضمان الخطر المؤمن منه[3].

يتبين من خلال هذا التعريف أن السقوط يفرض على المؤمن له عند إخلاله بتنفيذ إلتزامه و المتمثل في إعلان الخطر كما أنه يفرض النظر إن كان المؤمن له حسن النية أم سيء النية عند إخلاله بهذا الإلتزام، و بالتالي يتحلل المؤمن من تنفيذ إلتزامه بدفع مبلغ التأمين للمؤمن له.

ثانيا: تعريف الضمان

لتحديد المقصود بالضمان لابد أن نبحث عن معناه في اللغة من جهة و ما ذهب إليه الفقهاء من تعريف و شروح من جهة أخرى.

---

[1] أبو عرابي غازي خالد، أحكام التأمين وفق آخر التعديلات التشريعية، دراسة مقارنة، دار وائل، ط1، 2011، ص3135

[2] محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص22

[3] محمد حسام محمد لطفي، الأحكام العامة لعقد التأمين، دراسة مقارنة بين القانون المصري و الفرنسي، النسر الذهبي للطباعة، ط3، القاهرة، مصر، 2001، ص265

1-الضمان لغة:

بالرجوع إلى مادة الفعل الثلاثي "ضمن" يتضح أنه يشمل المعاني التالية "ضمن الشيء" بالكسر "ضمانا" كفل به فهو ضامن و ضمين و "ضمنه الشيء" تضمينا فتضمنه عنه مثل عزمه.[1]

تقول العرب: ضمنت المال و ضمنت بالمال ضمانا فأنا ضامن و ضمنته التزمته و يتعدى إلى مفعول ثان بالتضعيف، فيقال ضمنته المال، ألزمته به، كما يأتي أيضا بمعنى التغريم، يقال ضمنت الشيء تضمينا إذ غرمته فالتزمته[2].

و يقال: ضمن الشيء ضمانا و ضمنا فهو ضامن أي كفله، و قد ذكر الفقهاء تعريفات للضمان منها ما يفهم من كلام الغزالي أن الضمان: "هو واجب رد الشيء أو بدله بالمثل أو القيمة"[3] و عرفه الحموي على أنه عبارة عن رد مثل الهالك أو قيمته[4]، و جاء في المصباح المنير: يقال ضمنت الشيء فأنا ضامن بمعنى ملتزم به و يقال ضمنته المال أي ألزمته إياه[5].

يستنتج مما سبق في تعريف الضمان لغة أمران[6]:

أحدهما: أن الضمان مشتق من التضمين، معناه تضمين الدين في ذمة من لا دين عليه، فهو مأخوذ من الضمن لأن المال يصير به في ذمة الضامن.

ثانيهما: أن الضمان و الكفالة كلمتان مترادفتان لغة و إن اختلفا شرعا، كما يشهد لذلك أن يقال للضامن من ضمين، و زعيم و كفيل، غير أن العرف خص الضمان بملتزم المال مطلقا و مثله الضمين.

2- المعنى الفقهي للضمان:

عرف مصطفى أحمد الزرقاء الضمان بأنه: "إلتزام بتعويض مالي عن ضرر للغير"[7].

---

[1] هشام محمود طه سليم، ضمان الإستحقاق في البيوع، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2010، ص42

[2] المصباح المنير، الجزء الثاني، مادة ضمن الضاد مع الميم و ما يليها، ص383

[3] فيروز أبادي، القاموس المحيط، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، ص1212

[4] الحموي، غمر عيون البصائر، شرح الأشباه و النظائر، دار الطباعة العامرة، بيروت، لبنان، ص211

[5] المصباح المنير، ص7

[6] علي حساني، ضمان حماية المستهلك، نحو نظرية عامة في التشريع الجزائري، دار الفكر الجامعي، مصر، 2017، ص56

[7] مصطفى أحمد الزرقاء، المدخل الفقهي العام، جامعة دمشق، 1378هـ،ص1017

و نص هذا التعريف على أن الضمان هو إلتزام و قد اقتصر على التعويض المالي. كما عرفه الشيخ علي خفيف على أنه: "شغل الذمة بما يجب الوفاء به من مال أو عمل و المراد ثبوته فيها مطلوب أداؤه شرعا عند تحقق شرط أدائه" سواء كام مطلوبا أداؤه في الحال كالدين الحال أم في الزمن المستقبل المعين كالدين المؤجل إلى وقت معين إذ هو مطلوب أداؤه إذا ما تحقق شرط أدائه[1] و أشار هذا التعريف إلى نوع ما يجب الوفاء به و ذلك بقوله من مال أو عمل ما جاء بعبارة شغل الذمة.

و عرفه وهبة الزحيلي بأنه: "الإلتزام بتعويض الغير عما لحقه من تلف المال أو ضياع المنافع أو عن الضرر الجزئي أو الكلي الحادث بالنفس الإنسانية[2]. حيث نص هذا التعريف على أن الضمان هو إلتزام بالتعويض، كما لم يقتصر على التعويض المالي بل شمل غيره من أنواع التعويض سواء لما يضيع من المنافع أو لما يتلف من المال أو ما يقع من ضرر للغير و أن التعويض يشمل كلا من الأضرار الجزئية و الأضرار الكلية.

من التعاريف السابقة يتضح أن سقوط الحق في الضمان يتميز بمجموعة من الخصائص نذكر منها:

–السقوط جزاء إتفاقي: فإذا تخلف المؤمن له عن الأخطار بوقوع الحادث خلال المدة المحددة فإنه يكون مسؤولا عن فقدانه لحقه في التعويض، و لذلك فإن السقوط عقوبة مدنية لا يجوز توقيعها إلا باتفاق خاص و عليه فإنه يجب على المؤمن أن يشترط على المؤمن له بموجب اتفاق خاص في وثيقة التأمين أن يسقط حقه في مبلغ التأمين إذا ما هو أخل بالتزامه بالتصريح بوقوع الحادث، أو أخل بأي التزام آخر من الإلتزامات الإتفاقية التي يرتضيانها باتفاق خاص بينهما و يرتبان عليها جزاء السقوط.

–السقوط جزاء رادع: باعتبار التأمين قائم على فكرة التعاون بين مجموع المؤمنين و المؤمن لهم، فإن التشريعات تدخلت عبر جزاءات خاصة منها السقوط لحماية ذلك التعاون من جراء سوء نية بعض أفراده أو حتى إهماله، و ذلك عن طريق حرمانه من كل حق في الضمان. إن الجزاء المقرر في حالة إخلال المؤمن له بالتزامه و عدم إشعار المؤمن بوقوع الحادث في الوقت المحدد و المناسب، هو سقوط الحق في التعويض، ما لم يتعلق الأمر بحادث فجائي أو قوة قاهرة، إذ يجب على المؤمن له بعد وقوع الحادث أن يبلغ المؤمن في أقرب الآجال المعلومات الضرورية عن الحادث. فشرط السقوط يراد به ردع المؤمن له من أن يخل

[1] علي الخفيف، الضمان في الفقه الإسلامي، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2000، ص5

[2] وهبة الزحيلي، العقود المسماة، ط1، سوريا و الإمارات، دار الفكر للتوزيع و النشر، 1987، ص15

بالتزامه، و ينزل به أشد الجزاء إذا ماهو أخل بهذا الإلتزام، فهذا الشرط لا يقوم على أساس الشرط الجزائي، و إنما هو عقوبة مدنية توقع على المؤمن له جراء إخلاله بالتزام قانوني أو اتفاقي سابق، و لما كان سقوط الحق جزاءا قاسيا بالنسبة للمؤمن له حسن النية الذي يتأخر بعض الوقت عن إخطار المؤمن بوقوع الحادث دون أن يتعمد الإضرار به، فقد أخذت بعض التشريعات بالتلطيف من هذا الجزاء في حقه[1]، بأن قضت بعدم سقوط حق المؤمن له إذا لم يخطر بوقوع الحادث في الميعاد المتفق عليه، و اكتفت بتعويض يتناسب مع الضرر الذي أصاب المؤمن جراء تأخر المؤمن له في الإخطار.

–السقوط شرط خطير يمس حقوق المؤمن له و يحتم ضرورة تدخل تشريعي: في زمن يكثر فيه الحديث عن الحماية القانونية للطرف الضعيف في العلاقة التعاقدية فإنه من أولى الناس بهذه الحماية هم فئة المؤمن لهم، لذلك كان المشرع حاضرا و متفطنا لهذه الغاية.

بالرغم مما تقدم من القول بضرورة المحافظة على فكرة التعاون في عقد التأمين و تدعيم حسن النية فيه، فإنه أحيانا يشترط السقوط في ظروف غير عادلة، و ذلك كجزاء لالتزامات ثنوية تفرض على المؤمن له و غالبا ما يكون جاهلا بها، و ما يزيد هذا الثقل على المؤمن له هو استغلال بعض المؤمنين لهذه الإمكانية ليدسوا شروطا في عقد التأمين يتوقف على تحققها سقوط حق المؤمن في التعويض، و بالتالي تحلل المؤمن من إلتزامه المتمثل في أداء مبلغ التأمين، و مادام الأمر بهذه الخطورة فقد تدخل المشرع الجزائري لكي يمكن المؤمن لهم من حماية –و لو مبدئية– بهذا الخصوص و هذا ما سنتناوله بالتفصيل من خلال النقاط الموالية.

و لتوضيح النقاط السابقة أكثر علينا التمييز بين سقوط الحق في الضمان و بعض الأنظمة المشابهة له و هذا من خلال الفرع الموالي:

الفرع الثاني: تمييز السقوط عن بعض الأنظمة المشابهة له

سنعرض في هذا الصدد أهم ما يميز السقوط عن بعض الأنظمة القانونية التي تشبهه أو تتقارب معه، و هذا لمعرفة الأحكام الواجبة التطبيق. و نذكر من بين هذه النظم البطلان، عدم التأمين أو إستبعاد الخطر، الشرط الجزائي، وقف الضمان:

[1] التشريع الألماني منذ سنة 1939، التشريع الفرنسي منذ سنة 1941

أولا: تمييز السقوط عن البطلان

إن البطلان يعدم العقد من أساسه بسبب ما أصابه من خلل في تكوينه و ذلك بانعدام أحد أركانه الأساسية، أو شرط من شروط صحتها[1]. أما السقوط فإنه يبقى على العقد قائما منتجا لكافة آثاره القانونية سواء في الماضي أو المستقبل، لكن المؤمن له يفقد حقه في الحصول على التعويض بسبب إخلاله بأحد الإلتزامات الموجبة للسقوط مع بقائه ملتزما بأداء الأقساط.

و يمكن التمسك بالبطلان في مواجهة الكافة، أما السقوط فإنه إن أمكن مواجهة الغير به إلا أنه بالنسبة للتأمين من المسؤولية لا يواجه به الغير إذا كان سببه لاحقا على وقوع الكارثة.

و إن كان البطلان و السقوط يختلفان فيما ذكر، فإن ذلك لا يمنع من وجود نقاط تشابه فيما بينهما من حيث وجوب كتابة حالات البطلان و السقوط في عقد التأمين بحروف جد بارزة، كما نجدهما يتفقان في النتيجة التي تنشأ عنهما، إذ يؤديان كلاهما في نهاية الأمر إلى سقوط حق المؤمن له في التعويض.

ثم إن عبء الإثبات في كل من البطلان و السقوط يقع على عاتق المؤمن فهو الذي عليه إثبات إخلال المؤمن له بالتزاماته، كما أن لهذا الأخير أن يتنازل عن حقه في إثارة البطلان و السقوط، و ذلك بعد أن يكون على بينة و على علم بكل الظروف و الملابسات.

ثانيا: تمييز السقوط عن عدم التأمين أو إستبعاد الخطر

يعني إستبعاد الخطر أن يتفق المؤمن و المؤمن له على استبعاد خطر معين من نطاق التأمين فهو خطر مستثنى من التأمين، و بالتالي فإن المؤمن لا يستحق عنه أي تعويض في حالة حدوثه[2].

أما في السقوط فإن الخطر يكون غير مستبعد من نطاق التأمين، فهو خطر مؤمن عليه و كل ما في الأمر أن المؤمن له يكون قد حرم نفسه من حقه في التأمين بسبب إخلاله بالتزام الإعلام بوقوع الحادث.

---

[1] هجيرة تومي، نظرية البطلان في القانون الجزائري، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية و السياسية، العدد الأول، المجلد الخامس، 2021، ص247

[2] عبد الرحمن جمعة، الإستبعاد الإتفاقي من الضمان في عقد التأمين وفقا لأحكام القانون المدني الأردني– دراسة مقارنة–، دراسات علوم الشريعة و القانون، المجلد 39، العدد1، 2012

و يختلف شرط السقوط عن شرط استبعاد الخطر في أن الأول يجب أن يشار إليه بأحرف جد بارزة، و لا يشترط ذلك في استبعاد الخطر، كذلك في أن المؤمن هو الذي يقع عليه عبء إثبات الواقعة التي يترتب عليها السقوط، في حين أن المؤمن له هو من يثبت الخطر الذي تحقق ليس مستبعدا من التأمين.

كما أنه يمكن للمؤمن التنازل عن حقه في إثارة السقوط لفائدة المؤمن له، على خلاف ما هو عليه الأمر في استبعاد الخطر، فهو ليس بجزاء حتى يمكن للمؤمن التنازل عنه. أما من حيث أوجه التشابه بينهما فإن السقوط و استبعاد الخطر يتفقان في أن المؤمن له لا يحصل على أي تعويض عن الخطر الذي تحقق في كلاهما، لذلك فقد وصف عدم التأمين بانعدام الحق و السقوط بسلب الحق.

ثالثا: تمييز السقوط عن الشرط الجزائي

يعرف الشرط الجزائي بأنه شرط يحدد مسبقا بموجبه المتعاقدون باتفاقهم و على وجه جزافي مبلغ التعويض الواجب عند الإخلال بتنفيذ الإلتزام، و الذي يلتزم المدين بدفعه للدائن حتى و لو زادت قيمته أو قلت عن الضرر الفعلي الذي لحق هذا الأخير[1].

و عليه فإنه يمكن للمؤمن و المؤمن له إدراج مثل هذا الشرط في عقد التأمين، و مادام الأمر كذلك فإنه قد يتلبس الشرط الجزائي مع شرط السقوط، و خصوصا أن كلاهما يجب أن يكون منصوصا عليه صراحة في العقد بين الطرفين للتمسك به.

و مع ذلك فإن هناك أكثر من فارق للتمييز بين النظامين، ففي الشرط الجزائي يعرف كلا المتعاقدين مسبقا قدر التعويض الواجب على الطرف المخل بالتزامه اتجاه الدائن لأنه يكون موضوع اتفاق بينهما، أما في مجال التأمين و خاصة التأمين من المسؤولية فإن المتعاقدان يجهلان مقدار التعويض الذي يلتزم به المؤمن لفائدة المؤمن له، لذلك فالتعويض الذي يفقده المؤمن له بسبب السقوط يبقى غير معروف.

إضافة إلى أنه إذا كان القاضي لا يتمتع بأي سلطة تقديرية أمام شرط السقوط حيث يطبق هذا الأخير تلقائيا، و لا يمكن للقاضي أن يخفض منه بتقرير حق المؤمن له على قدر من التعويض و إسقاط الباقي مهما كانت تفاهة الضرر اللاحق بالمؤمن بالمقارنة مع مبلغ التعويض، أما بخصوص

[1] بوزيان العيد، الشرط الجزائي في عقود الإستهلاك في التشريع الجزائري و التشريعات المقارنة، أطروحة الدكتوراه في العلوم، جامعة الجيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2019، ص14

الشرط الجزائي، فإن القاضي يتمتع بسلطة تقديرية واسعة بشأن تعديل الشرط الجزائي، و ذلك بتخفيضه إذا كان مبالغا فيه بدرجة كبيرة.

رابعا: تمييز السقوط عن وقف الضمان

يمكن تعريف وقف الضمان بأنه وقف سريان عقد التأمين أو توقف إلتزام المؤمن بضمان الخطر بسبب تراخي المؤمن له في سداد الأقاط، فإذا تحقق الخطر المؤمن منه خلال مدة الوقف لم يكن المؤمن ملتزما بالضمان[1].

و بذلك يختلف وقف الضمان عن سقوط الضمان، في أن لأول جزاء رتبه المشرع عند إخلال المؤمن بالتزامه بدفع القسط، في حين أن سقوط الضمان ما هو إلا جزاء على عدم قيام المؤمن له بالتزامه باإخطار عند وقوع الحادث، ثم إن المشرع اشترط ضرورة إنذار المؤمن له و بعد مرور المدة المحددة لهذا الإنذار، آنذاك يكون من حق المؤمن وقف الضمان، بخلاف سقوط الضمان الذي يتم إعماله دون التقيد بمثل هذه الإجراءات التمهيدية فهو يكون محل اتفاق في العقد، أضف إلى ذلك أن تحقق شروط وقف الضمان يؤدي إلى تعطيل إلتزام المؤمن بالضمان إلى حين أداء الأقساط، أما عند سقوط الضمان، فإن المؤمن يتحلل فقط من إلتزامه المتمثل في التعويض على الحادث الذي لم يصرح المؤمن له بوقوعه مع بقائه ضامنا لبقية الأخطار.

أما بخصوص جوانب التشابه بين النظامين، فإنهما لا يؤديان إلى تعطيل عقد التأمين، بل يظل ساريا بالنسبة إلى التزام المؤمن له الذي يبقى ملتزما بدفع مقابل التأمين.

المطلب الثاني: شروط إعمال السقوط و القيود الواردة عليه

يعد المؤمن في عقد التأمين الطرف القوي لذلك قد يتعسف عند وضعه لشروط في وثيقة التأمين، و قد يستعمل حيلا بأن يجعل الشرط المطبوع غير بارز بشكل ظاهر و كان الأمر متعلقا بالبطلان أو سقوط الحق، كما أن المؤمن له قد يكون سيء النية كأن يخفي بيانات عن الخطر المؤمن منه.

إذا كان مبدأ حسن النية يعتبر من المباديء العامة التي تسري على جميع العقود و ذلك طبقا لنص المادة 107 من القانون المدني و التي جاء فيها بأنه: "يجب تنفيذ العقد طبقا لما اشتمل عليه و بحسن نية..." و نظرا إلى الخطورة البالغة التي يتسم بها السقوط في مجال عقد التأمين خاصة

[1] باديس بومزبر، بطلان و فسخ عقد التأمين طبقا لقواعد قانون التأمين رقم 07/95، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد 33، عدد 2 جوان 2022، ص194

مع إمكانية تطبيقه بغض النظر عن حسن نية المستأمن أو حدوث ضرر للمؤمن من إجراء مخالفة المؤمن له للإلتزامات المفروضة عليه سواء كانت إتفاقية أو قانونية كان لزاما أن يراعي فيه ضوابط و قيود شكلية و أخرى موضوعية.

إلا أنه من جهة أخرى قام المشرع بتقييد إلتزام المؤمن من حيث الأضرار المستثناة من الضمان و التي لا تستوجب الحماية في إطار التأمين.

الفرع الأول: ضوابط صحة السقوط

إذا كان تحديد حالات السقوط و انعدام الضمان يتعلق بالنطاق القانوني للعقد، فإنه و من أجل حماية المؤمن له من جراء سقوط حقه في الضمان و رجوع المؤمن عليه بما دفعه من تعويض للضرر أحيط بسقوط الحق في الضمان بقيود و ضوابط شكلية قصد لفت إنتباه المؤمن له إلى خطورة الجزاء المرتب على مخالفة البنود الإتفاقية في عقد التأمين و الإلتزامات القانونية حتى يتعاقد عن علم بكافة الشروط العملية التعاقدية، و يكون رضا المؤمن له أكثر تنورا و تبصرا بمضمونه[1]، و تتمثل هذه القيود في ضرورة وجود شرط خاص بالسقوط من جهة و أن يكون هذا الشرط واضحا من جهة أخرى.

1-ضوابط وجود شرط خاص بالسقوط:

و يجد هذا الشرط أساسه في المادة 3/622 من القانون المدني الجزائري التي تقضي ببطلان كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر و كان متعلقا بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى السقوط أو البطلان. يستفاد من هذا النص أن كل شرط كان وجوده بالفعل ضمن الشروط المطبوعة و لكن بشكل غير بارز و واضح و يكون متعلقا بالسقوط يجعله باطلا، و أن كل شرط غير مكتوب أو لم يتم ذكره في وثيقة التأمين يؤدي لسقوط الحق في الضمان هو شرط باطل، و بالتالي فإن من باب أولى أنه لا يمكن الإحتجاج بأي شرط مطبوع أو مكتوب لتوقيع جزاء السقوط على المؤمن له[2].

[1] -محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص79

-محمد الهيني، الحماية القانونية و القضائية للمؤمن له في عقد التأمين، دراسة في عقد التأمين البري، حماية مستهلكي خدمات التأمين، ط2، مطبعة الأمنية، الرباط، المغرب، 2010، ص229

[2] كيحل كمال، الإتجاه الشيوعي في المسؤولية المدنية عن حوادث السيارات و دور التأمين، رسالة الدكتوراه في القانون، جامعة أبوبكر بلقايد، تلمسان، 2007/2006، ص317

و يبرز هذا القيد نظريا لدى بعض الفقهاء بأن الأصل هو الضمان و أن السقوط جزاء استثنائي و بالتالي لا يمكن القول بافتراضه[1]. كما يرى فيه البعض الآخر النتيجة المنطقية لخاصية العقوبة الخاصة التي يتميز بها السقوط، و العقوبة وفقا لما هو مسلم به في القانون الجنائي لا يمكن أن تفترض[2].

و كذلك يجب أن يكون سقوط الحق في الضمان محل شرط خاص في وثيقة التأمين أو فيما يقوم مقامهما، و هي مذكرة التغطية المؤقتة أو فيما يكملها و هو ملحق الوثيقة[3].

و عليه يمكن القول أنه إذا لم يكن هناك شرط خاص في عقد التأمين يرتب جزاء السقوط على مخالفة، و إذا كان تطلب شرط خاص لصحة حالات السقوط و إنعدام الضمان مسألة منطقية و طبيعية لارتباطها أكثر بإرادة المتعاقد، فإن ما هو غير منطقي و غير معقول هو ربط البطلان بوجود شرط خاص في العقد لتعلقه بالنظام العام لكون صحته أو بطلانه لا يتوقف على شرط خاص في العقد باعتباره جزاءا قانونيا لمخالفة إلتزام قانوني و ليس إتفاقي[4].

و يقع على عاتق المؤمن عبء إثبات توافر هذا الشرط و ذلك وفقا للقواعد العامة للمسؤولية العقدية التي تتطلب إثبات عناصرها المتمثلة في الخطأ و الضرر و العلاقة السببية.

2-ضرورة وضوح شرط السقوط:

إلى جانب ضرورة وجود شرط السقوط في وثيقة التأمين فإنه يجب أيضا أن يكون هذا الشرط واضحا و بارزا لا يدع أي مجال للشك أو الغموض، و المقصود هنا بالوضوح هو الوضوح الموضوعي و الشكلي.

أ-الوضوح الموضوعي:

يجب أن يكون الشرط واضحا من الناحية الموضوعية، إذ كان للمتعاقدين الحرية في تحديد نطاق الضمان فإن هذه الحرية لا تمتد إلى شكل هذه الإتفاقات، حيث يجب أن يكون هذا اشرط واضحا من الناحية الموضوعية بمعنى أن يكون قاطعا في الدلالة على انصراف نية المؤمن في

[1] عبد المنعم البدراوي، حماية المستهلك، دراسة مقارنة، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2007، ص224

[2] محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص80

[3] محمد شكري سرور، المرجع نفسه، ص83

[4] محمد الهيني، المرجع السابق، ص233

حرمان المؤمن له من الحق في الضمان، فإذا ماصيغ شرط السقوط بعبارة عامة و غير دقيقة و يعتريه الغموض أو اللبس[1].

إن شرط السقوط باعتباره حالة إستثنائية بخلاف الأصل الذي هو الضمان وجب عدم التوسع في تفسيره[2]، و هذا استنادا إلى المادة 112 من القانون المدني التي تقتضي بعدم جواز أن يكون تأويل العبارة الغامضة في عقود الإذعان ضارا بمصلحة الطرف المذعن، و ذلك باعتبار عقد التأمين من عقود الإذعان و أن الطرف المذعن فيه هو المؤمن له، و بالتالي وجب أن يؤول الشك حول شرط القوط إلى نفيه، و من ثم ففي كل مرة يكون المؤمن فيها قد أمر المؤمن له بعمل ما أو الإمتناع عن آخر دون أن يبين بجلاء ما انصرفت إليه إرادته في فرض القوط عند المخالفة، فليس بمقدوره الإمتناع عن دفع العوض[3].

ب–الوضوح الشكلي:

حسب نص المادة 2/622 من القانون المدني الجزائري و التي نصت على بطلان كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر و كان متعلقا بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط. فضلا عن وضوح الشرط في دلالته ينبغي كذلك أن يبرز هذا الشرط في الوثيقة على النحو الذي يمكن القول معه بأنه لا يلبث أن يصطدم بنظر القاريء أو يقفز إلى بصره عندما يطلع على الوثيقة لأول نظرة[4].

و تم النص على هذا الشرط بغية حماية رضاء المؤمن له و تنويره و تبصيره بكافة شروط العقد، لأنه غالبا ما يسعى المؤمن إلى تحقيق مصلحته على حاب المؤمن له و ذلك بكتابة العقد بحروف صغيرة يصعب على المؤمن له قراءتها و فهم مقتضياتها و الإلمام بها، مما يجعله عرضة لجزاءات خطيرة دون علم حقيقي بها.

و تجدر الإشارة أنه إذا ورد شرط السقوط ضمن الشروط العامة المطبوعة في وثيقة التأمين أما إذا كان في صورة اتفاق خاص منفصل عنها (أي عن الشروط العامة) فلا يستلزم كتابته بطريقة

[1] محمد الهيني، المرجع السابق، ص233

[2] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1332

[3] محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص87

[4] محمد شكري سرور،المرجع نفسه، ص88

متميزة لأن الغاية من تطلب كتابته بشكل ظاهر هي لفت إنتباه المؤمن له إليه حتى يطلع عليه و هذه الغاية تتحقق بالكتابة الظاهرة أو بالإتفاق الخاص[1].

و حتى يكون الشرط جد بارز في العقد يجب أن يكون مكتوبا بوضوح بخطوط تغاير بقية الشروط، و يتمثل معيار الوضوح في الشرط كأن يكون مكتوبا بحروف أكثر ظهورا و أكبر حجما أو بمداد مختلف اللون أو مميزا و أن يوضع تحت الشرط خط أو يوضع في مربع أو مستطيل أو يتم توقيع المؤمن له عليه، و بشكل عام بأي طريقة تمكن المؤمن له من قراءة الشروط دون أدنى عناء بحيث لابد أن يصطدم نظره و بصره بها عند الإطلاع عليها[2].

أما أهم الإشكالات أو المعوقات التي يثيرها معيار الوضوح في الشرط تتمثل في عدم إجبارية إستعمال اللغة العربية في كتابة وثائق التأمين، حيث أن أغلب وثائق التأمين تبرم بصفة أصلية باللغة الفرنسية مما يجعل أغلب مستهلكي خدمات التأمين يفتقدون إلى الحماية لجعل معظمهم بهذه اللغة مما يجعل فرض المشرع شرط السقوط بحروف جد بارزة أكثر نجاعة لتوفير الحماية للمؤمن له[3].

ثانيا: الشروط الموضوعية لصحة السقوط (مشروعية شرط السقوط)

في ظل مبدأ حرية الإتفاقات لا يكون هناك أدنى شك في أن السقوط كجزاء يؤدي إلى إعفاء المؤمن من إلتزامه بالتعويض عن الحادث المؤمن منه في مواجهة المؤمن له، كما يمكن أن يجعله أيضا محلا للتعسف من طرف المؤمن في اشتراطه.

و كان لابد من وضع قيود موضوعية على حرية المتعاقدين تضاف إلى القيود الشكلية السابقة، و نجد أهم هذه القيود في نظرية استعمال الحق، و التي تحدد مشروعية السقوط بالحالات التي تجد فيها هذه الأخيرة هدفها في حماية مصلحة مشروعة للمؤمن، بأن تمنع كل محاولة للغش من طرف المؤمن له إضرارا به، فإذا خرج السقوط عن هذا الإطار اعتبر مجرد وسيلة لتحصيل أقساط دون مقابل، و هو أمر غير مشروع، فضلا عم مخالفته لنظام التأمين و أساسه و الغرض منه[4].

[1] فايز أحمد عبد الرحمن خليل، المرجع السابق، ص70

[2] محمد المهيني، المرجع الابق، ص168

[3] محمد الهيني، المرجع نفسه، ص169

[4] كيحل كمال، المرجع السابق، ص321

1-شرط السقوط لمخالفة إلتزام قانوني:

أ-شرط السقوط لمخالفة القوانين و اللوائح و التأخر في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات أو تقديم المستندات:

بالرجوع إلى نص المادة 622 من القانون المدني الجزائري قد نص على بطلان شرط السقوط و رأى فيها تعسف في اشتراطه، و تكمن شروط السقوط التي أبطلها المشرع فيما يلي:

شرط السقوط لمخالفة القوانين و اللوائح:

طبقا لنص المادة 1/622 من القانون المدني الجزائري و التي تنص على: "يقع باطلا ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط التالية: الشرط الذي يقضي بسقوط الحق في التعويض بسبب خرق القوانين وأو النظم إلا إذا كان ذلك الخرق جناية أو جنحة عمدية."

يتضح من خلال هذا النص أنه إذا احتوت وثيقة التأمين شرطا يسقط حق المؤمن له في الضمان نتيجة لمخالفته للقوانين و اللوائح يكون باطلا، و لعل الهدف من وراء جعل شركات التأمين هذا الشرط كجزاء لسقوط الحق في الضمان يكمن في الوهلة الأولى في حث عملائها على احترام القوانين و اللوائح، في حين أنها تقصد من وراء ذلك تضييق مجال الضمان في بعض صور التأمين خاصة في مجال السيارات ما دام أن معظم هذه الحوادث تقع نتيجة مخالفة قوانين و لوائح المرور[1].

فإذا ما سلمنا بصحة شرط السقوط هذا فإن أعلب حوادث المرور تبقى من دون ضمان و ذلك مع استحالة تجنب المؤمن لهم المخالفات و جنح المرور الغير عمدية مهما بلغ حرصهم و حذرهم.

إلا أنه و حسب نفس النص أي المادة 622 من القانون المدني الجزائري فقد ورد استثناء على هذا الشرطن و اعتبرت شرط السقوط يكون صحيحا إذا كانت مخالفة القوانين و اللوائح تشكل جناية أو جنحة عمدية، و تطبيقا لهذا النص فإن المؤمن ملزم بتعويض المضرور عن الجنايات و الجنح العمدية التي يرتكبها المؤمن له، و هذا ما يتعارض مع ما نص عليه المشرع الجزائري في المادة 1/3 من المرسوم رقم 80-34 و التي تستثني من الضمان الأضرار التي تسبب فيها المؤمن له

[1] شكري محمد سرور، المرجع الابق، ص99

قصدا، لذا كان على المشرع الجزائري إعادة هذه الصياغة و أن يقصر صحة السقوط على المخالفة الجسيمة للقوانين و اللوائح، و التي تؤدي مباشرة إلى حدوث الضرر[1].

و يجمع أغلب الفقهاء أن المقصود من وراء شرط السقوط لمخالفة القوانين و اللوائح هو عدم تأمين المؤمن للعمل الذي يأتيه المؤمن له مخالفا للقوانين و اللوائح، فإذا ما أقدم على هذا العمل لا يكون له الحق في التأمين أصلا، لهذا يرون أن الأقرب للصواب أن هذا الشرط ليس شرط سقوط و إنما هو شرط استبعاد لأنه لا يعقل أن يسقط حق المؤمن له في الضمان لمجرد أنه خالف القوانين و اللوائح بصفة عامة[2].

في حين أن الوصف الذي غالبا ما تعبر عنه شركات التأمين هو السقوط فضلا عن أنه لو كان المشرع قد عبر عن الشرط المحضور بعدم التأمين لسهل على المؤمنين التهرب من هذا الخطر عن طريق إفراغ هذا الشرط في صورة سقوط الحق في الضمان[3].

و الملاحظ أن الخطر لا يقتصر على خطر شروط القوط لمخالفة القوانين أو اللوائح بصفة عامة و دون تحديد لمخالفة معينة، فيعتبر الشرط صحيحا، مثال ذلك ما يرد في عقد التأمين من قوط الحق في الضمان بسبب عدم صلاحية السيارة للإستعمال وقت وقوع الحادث، و ذلك لانطواء هذا الإستبعاد على مخالفة من المخالفات المنصوص عليها في قانون المرور، و تكمن الغاية من إدراجه في الرغبة المشروعة في الحد من نطاق المسؤولية باستبعاد بعض الصور التي من شأنها جعل الحادث المؤمن منه أكثر إحتمالا[4].

شرط السقوط للتأخر في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات أو تقديم المستندات:

طبقا لنص المادة 2/622 من القانون المدني الجزائري أنه باطلا كل شرط يقضي بسقوط حق المؤمن له في الضمان بسبب تأخره في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات أو تقديم المستندات إذا تبين من الظروف أن التأخر كان لعذر مقبول.

يتضح من خلال هذا النص أن المشرع الجزائري قد نص عبى طائفتين من شروط سقوط الحق في الضمان و التي تقع باطلة إذا ما وردت في وثيقة التأمين و هي:

---

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1244

[2] أحمد شرف الدين، أحكام التأمين في القانون و القضاء، دراسة مقارنة، مطبعة حسان، القاهرة، 1986-1987، ص306

[3] أحمد شرف الدين، المرجع نفسه، ص307

[4] محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص ص 107،108

الطائفة الأولى: شرط السقوط للتأخر في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات

يقع هذا الشرط باطلا إذا ما تبين من الظروف أن التأخر كان لعذر مقبول، و من ثم كان لزاما على المؤمن له بمقتضى القانون أو بمقتضى العقد الإعلان عن الحادث إلى السلطات المختصة، و مثال ذلك: حالة التأمين عن السرقة بإبلاغ الشرطة بمجرد وقوعها أو إبلاغ رجال الحماية المدنية في حالة تحقق خطر الحريق، أو الإسعاف في حالة وقوع إصابات جسمانية عند حادث مرور أو عمل.

و المقصود بالسلطات المختصة التي يتعين على المؤمن له إبلاغها، كل الأشخاص الممثلين لها الذين بحكم وظيفتهم الرسمية يكون ذوي شأن في نظر المؤمن للعلم بالحادث و الذين يجب عليهم أحيانا أن يتدخلوا أو يلعبوا دورا معينا فيها أو يفرض عليهم القانون التدخل لتحرير المحاضر أو إعداد شواهد طبية حماية لحقوقه و مصالحه في التأكد من طبيعة الحادثة و أهميتها و أثارها، و يدخل في مفهوم السلطات سلطات الأمن و الدرك و المطافيء و الإسعاف بحسب نوع التأمين[1].

و الملاحظ أن شرط سقوط الحق في الضمان لا يبطل إلا إذا كان التأخر لعذر مقبول، أما إذا لم يوجد عذر أو وجد و لكنه كان غير مقبول فإن هذا الشرط يكون صحيحا و يجب إعماله، أما بخصوص إذا ما كان العذر مقبولا أو غير مقبول فإنه يخضع لتقدير قاضي الموضوع[2].

إلى جانب ذلك يقتصر تطبيق خطر شرط سقوط الحق في الضمان على مجرد التأخر من جانب المؤمن له في إبلاغ السلطات، و لا يسري في حالة عدم الإعلان نهائيا.

و يقع على عاتق المؤمن إثبات التأخر غير المقبول في حق المؤمن له، و بالتالي عليه إثبات هذا الضرر و العلاقة السببية بينه و بين خطأ المؤمن له، و هكذا يكون الجزاء الموقع في هذه الحالة تطبيقا للمسؤولية المدنية حيث يقاس التعويض بقدر الضرر، و ليس من قبل العقوبة الخاصة التي تشمل في طياتها إذا كان التأخر لعذر مقبول نوعا من التعسف[3].

أهمية الإلتزام بالإعلان عن وقوع الحادث: تبرز أهمية الإلتزام بإخطار المؤمن عن وقوع الحادث لما يكون لهذا الأخير من مصلحة في العلم بالحادث لحظة وقوعه حتى يتمكن من اتخاذ التدابير اللازمة

[1] محمد المهيني، المرجع السابق، ص243

[2] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1334

[3] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص309

و الضرورية للحفاظ على مصالحه، و يقوم باتخاذ جميع الإجراءات من تحريات و تحقيقات حول طبيعة الحادث و أسبابه و ظروف وقوعه ليتأكد من عدم وجود ما من شأنه أن يؤثر على الضمان كالإستثناءات و سقوط الحق في الضمان، و ليحاول قدر الإمكان حصر ما يمكن أن ينجم عنه من خسائر في أضيق نطاق، و قد يكتشف من خلال هذه التحريات أن هناك مسؤولا عن الحادث يمكن الرجوع عليه بما بدفع من تعويضات للمؤمن له، و فاعلية مثل هذه التحريات تتوقف على سرعة إحاطة المؤمن علما بالحادث، خاصة في مجال التأمين من المسؤولية، حيث يمكن أن يترتب على الإبطاء في إخطار المؤمن بالحادث زوال الأدلة التي يمكن أن تعفي المؤمن من الإلتزام بالضمان[1].

و وجوب الإخطار نصت عليه المادة 5/15 من قانون التأمينات أنه يجب على المؤمن له تبليغ عن كل حادث ينجر عنه الضمان بمجرد...و أن يزوده بجميع الإيضاحات الصحيحة التي تتصل بهذا الحادث و بمداه، كما يزوده بكل الوثائق الضرورية التي يطلبها من المؤمن و يصدر الإخطار عن وقوع الحادث من المؤمن له، لأنه هو الذي يقع عليه في الأصل تنفيذ هذا الإلتزام، و قد يصدر الإعلان من الخلف العام أو ذوي حقوقه في حالة وفاة المؤمن له، أو من الخلف الخاص إذا كان الشيء المؤمن عليه قد إنتقل إلى مالك آخر، و كذلك قد يصدر من المستفيد لما له من مصلحة في الإخطار حتى لا يسقط الحق في الضمان فيحتج عليه المؤمن بهذا السقوط[2].

ميعاد و شكل الإعلان عن تحقق الخطر المؤمن منه: لم يشترط المشرع الجزائري أي شكل خاص أو معين للإبلاغ عن تحقق الخطر المؤمن منه، فيمكن أن يتم بأي طريقة كانت، فيجوز أن يكون بكتاب موصى عليه أو بكتاب عادي أو برقية أو الهاتف أو المشافهة، و لكن المؤمن له هو الذي يحمل عبء إثبات صدور الإخطار منه و لذلك يحسن أن يرسل الإخطار بكتاب موصى عليه حتى يتيسر له هذا الإثبات[3].

أما فيما يخص ميعاد الإعلان عن تحقق الخطر المؤمن منه نص المشرع الجزائري في المادة 5/15 من قانون التأمينات على إلزام المؤمن له بتبليغ المؤمن عن كل حادث ينجر عنه الضمان بمجرد إطلاعه عليه و في أجل لا يتعدى 7 أيام إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة.

---

[1] محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص34

[2] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1321

[3] عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع نفسه، ص1323

و لا تنطبق مهلة التصريح بالحادث المذكور أعلاه على التأمينات على السرقة و البرد و هلاك الماشية، حيث قصر المشرع الجزائري من هذه المدة إلى 3 أيام في مجال التأمين من السرقة و على 4 أيام في مجال التأمين من البرد، و إلى 24 ساعة في مجال التأمين على هلاك الماشية.

و يجب التنويه إلى أنه حين تكون المدة المحددة بالأيام، فإنه وفقا للقواعد العامة فإن اليوم الأول لا يدخل في الحساب، فتبدأ المهلة في السريان من اليوم التالي له و تكتمل بانقضاء اليوم الأخير منها، بحيث يكفي المؤمن له أن يرسل الإخطار خلال هذه المهلة، و إن وصل المؤمن بعدها أما إذا كانت مقررة بالساعات فإنها تحسب منذ لحظة وقوع الكارثة المستوجبة للإخطار[1].

و فيما يتعلق ببدأ سريان مهلة التبليغ، فإن المادة 5/15 من قانون التأمينات صريحة في أنها لا تبدأ في السريان إلا في وقت إطلاعه على الحادث الذي من شأنه أن يجعل المؤمن مسؤولا و لا يمكن أن تحسب من يوم وقوع الحادث إذا كان هناك فاصلا زمنيا بين الوقتين، و يبرر الفقه هذا الحل بأن جهل المؤمن له بوقوع الحادث المؤمن منه يعتبر من قبيل القوة القاهرة التي ترجيء تنفيذ إلتزامه بالإعلان[2].

الطائفة الثانية: شرط السقوط بسبب التأخر في تقديم المستندات

كذلك يقع باطلا بموجب المادة 2/622 من القانون المدني الجزائري الشرط الذي يقضي سقوط حق المؤمن له في الضمان لمجرد تأخره بعذر مقبول في تقديم المستندات إلى المؤمن، و لقد جاء هذا النص ليحدد مجال إشتراط السقوط لمخالفة المؤمن لإلتزامه القانوني بتزويد المؤمن بكل الوثائق الضرورية التي يطلبها هذا الأخيرو هذا حسب المادة 5/15 من قانون التأمينات، و لا يمكن تحديد المستندات على سبيل الحصر فهي تختلف بحسب نوع التأمين. و يمكن القول بأنها يهمه أن تصل إليه و أن يكون على علم بها[3].

و ترجع أهمية الإلتزام بتقديم المستندات من وجهة نظر المؤمن في كون هذا الأخير خاصة في التأمين من المسؤولية مباشرة حقوقه و مصالحه إيجابا أو سلبا بالكشف عن المستندات أو إخفائها مثل أوراق الدعوى المرفوعة على المؤمن له و محضر التكليف بالحضور، و مختلف الوثائق المرفقة بالعريضة المسلمة إليه، و كذلك الصور الفوتوغرافية للحادثة و الشواهد الطبية، نظرا لكون شركة

[1] محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص45

[2] كيحل كمال، المرجع السابق، ص314

[3] كيحل كمال، المرجع نفسه، ص324

التأمين تهتم بكل ما من شأنه أن يدرأ مسؤولية المؤمن له، أو على الأقل يخفف من جسامتها و حتى تتمكن من تحديد أسباب الكارثة، حتى يتم تقدير كافة التعويضات التي يستلزم بدفعها[1].

كما أن شرط السقوط لا يعتبر باطلا إلا إذا تبين من الظروف أن تأخر المؤمن له في تقديم المستندات كان لعذر مقبول، و يقصد بالتأخر تجاوز المدة المحددة لهذا التقديم أي أن التأخر يحسب بعد فوات هذه المدة و تقدير وجود عذر مقبول لهذا التأخير يخضع للسلطة التقديرية للقاضي حسب ظروف الدعوى[2].

و من هنا فإذا تأخرالمؤمن له في تسليم الوثائق و المستندات للمؤمن قاصدا بذلك الغش و التحايل و عدم تمكينه من إدارة الدعوى للإضرار به، فإنه يعرض نفه للجزاء المتمثل في سقوط حقه في الضمان[3].

و قد قضت على سبيل المثال محكمة الإستئناف المختلطة في مصر بسقوط حق المؤمن له في الضمان بالرغم من عدم وجود شرط بهذا الجزاء في الوثيقة، لعدم تقديم مستندات و بيانات تفصيلية عن الحادث للمؤمن[4].

ب–كل شرط لم يكن لمخالفته أثر في وقوع الحادث المؤمن منه:

نص المشرع الجزائري في الفقرة الأخيرة من المادة 622 من القانون المدني الجزائري على إبطال كل شرط تعسفي يتبين أنه لم يكن لمخالفته أثر في وقوع الحادث المؤمن منه، و يعد هذا الشرط بمثابة المعيار العام الذي يطبق على كل شروط السقوط لقياس مدى وجود التعسف فيها و قد وضع هذا المعيار كحكم عام يكون من شأنه إبراز معنى التعميم بعد التخصيص درءا للتعسف الذي يقع في الشروط أيا كانت صورته، كحمولة المراكب أو الأبعاد التي اشترطتها بعض شركات التأمين ضد الحريق في القطن[5].

[1] محمد المهيني، المرجع السابق، ص246

[2] كيحل كمال، المرجع السابق، ص324

[3] فايز أحمد عبد الرحمن، المرجع السابق، ص89

[4] محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص78

[5] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1245

و تطبيقا لهذا المعيار يتطلب القانون لإعمال شرط السقوط توافر العلاقة السببية بين الحادث و المخالفة للقيود التي تضمنتها وثيقة التأمين بالنسبة لاستعمال السيارة أو قيادتها و التي رصد المؤمن شرط السقوط لمخالفتها، و بالتالي يستطيع المؤمن الرجوع على المؤمن له[1].

و تطبيقا ذلك إذا تضمنت وثيقة التأمين شرطا يلزم المؤمن له بعدم استعمال السيارة في حالة هلاك إطاراتها، أو في حالة عدم سلامة المكابح، و يكون السقوط كجزاء على مخالفة هذا الإلتزام، فإذا وقع حادث سيارة لأحد هاذين السببين يكون المؤمن له قد أخل بما التزم به في وثيقة التأمين و كانت هذه المخالفة السبب في وقوع الحادث و التي يقابلها سقوط الحق في الضمان جاز للمؤمن الرجوع على المؤمن له بما دفعه من تعويض للمضرور.

أما بالنسبة إلى ما إذا كان لمخالفة الشرط أثر في وقوع الحادث المؤمن منه فإنه يخضع لتقدير قاضي الموضوع، فإذا ما كان لمخالفة الشرط أثر في وقوع الحادث اعتبر الشرط صحيحا، أما إذا لم يكن للمخالفة أثر فيكون الشرط تعسفيا و يقع باطلا و لا يعتد به[2].

2-شرط السقوط الناتج عن مخالفة إلتزام إتفاقي:

تؤدي قاعدة العقد شريعة المتعاقدين إلى مكان إشتراط السقوط جزاءا اتفاقيا لإلتزامات إتفاقية، يفرض المؤمن على المؤمن له القيام بها بعد وقوع الحادث المؤمن منه و لحظة وقوعه و مثل هذا الإشتراط يكون من حيث المبدأ صحيحا ما دام لا يدخل في إطار النصوص التي تبطل شروط السقوط في بعض القوانين العامة أو الخاصة. و لعل من أبرز حالات سقوط الحق في الضمان لمخالفة إلتزامات إتفاقية تكون إما لمخالفة إلتزامات مصاحبة لوقوع الحادث أو لاحقة له.

أ-حالات السقوط لمخالفة إلتزامات مصاحبة لوقوع الحادث:

لعل من أبرز هذه الحالات في واقعنا العملي ما يعرف بالإلتزامات بالإنقاذ، حيث يفرض على المؤمن له تحت التهديد بالسقوط أن يبذل كل ما في وسعه ليتجنب و يتفادى وقوع الحادث، أو على الأقل وقف نفاقمه و حصر ما يمكن أن يترتب عليه من أضرار في أضيق نطاق ممكن، و يقاس ما يبذله المؤمن له من عناية لتنفيذ هذا الإلتزام بعناية الرجل العادي فكونه مضمونا لا يصلح مبررا

[1] كيحل كمال، المرجع السابق، ص325

[2] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1245

للإهمال و اللامبالاة بالحادث المؤمن منه، فإذا ما أخل المؤمن له بهذا الإلتزام فيؤدي ذلك إلى سقوط حقه في الضمان إذا كان هناك شرط خاص به في عقد التأمين[1].

ب-حالات السقوط لمخالفة إلتزام بترك إدارة دعوى المسؤولية للمؤمن:

نجد أن المؤمن عادة ما يشترط على المؤمن له عدم الإعتراف بالمسؤولية أو التصالح مع المضرور قاصدا بذلك حماية مصالحه، فهو يعتقد بأن إعتراف المؤمن له بمسؤوليته، يكون بسبب تواطؤ من هذا الأخير مع المضرور للإضرار بالمؤمن، على اعتبار أن هذا الأخير هو من سيتولى دفع مبلغ التعويض للمضرور، أو أن يكون هذا الإعتراف ناتج عن عدم إكثرات و سوء تقدير من قبل المؤمن له لعلمه بأن من سيقوم بدفع مبلغ التأمين هو المؤمن.

قضت محمكة الإستئناف المختلطة في مصر بأنه: "يعتبر أساسا الشرط الخاص بمباشرة القضية و الذي يكون لشركة التأمين بمقتضاه، باعتبار أنها المسؤولة عن الدفع فيما بعد الحق في مباشرة كافة الإجراءات للسير بالقضية وفقا لرغباتها، فإذا لم يوجد نص صريح كهذا في عقد التأمين فلا يترتب على إقفال هذا الإلتزام سقوط حق المؤمن بل حرمانه فقط من حقه في التعويض"

تلك التفرقة التي أقامتها المحكمة بين السقوط و الحرمان من الحق في الضمان هي تفرقة غير مفهومة[2].

الفرع الثاني: سقوط الحق في الضمان في قانون التأمين الإلزامي على السيارات

سنتطرق إلى حالات سقوط الحق في الضمان و الأضرار المستثناة منه في التأمين الإلزامي للسيارات باعتباره الأهم في الحياة اليومية بالنسبة للأفراد.

أولا: حصر الأضرار المستبعدة من الضمان

قيد المشرع الجزائري إلتزام المؤمن من حيث الأضرار المستثناة من الضمان و التي لا تستوجب الحماية في إطار التأمين الإلزامي و تباينت في هذا الشأن بين الأضرار المستثناة من الضمان بقوة القانون و بين الأضرار المستثناة من الضمان بموجب الإتفاق.

[1] محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص ص 75، 76

[2] محمد شكري سرور، المرجع نفسه، ص 78

1-الأضرار المستثناة من الضمان بقوة القانون:

أورد المشرع الجزائري على سبيل الحصر بعض الأضرار المستثناة من الضمان بقوة القانون و ذلك بموجب المادة 3 من المرسوم رقم 80-34 المؤرخ في 16 فيفري 1980 المتضمن شروط تطبيق المادة 7 من الأمر رقم 74-15 و هي الأضرار هي:

أ-الأضرار التي تسبب فيها المؤمن قصدا:

و استثنى المشرع الجزائري الضمان من الأضرار التي تسبب فيها المؤمن له قصدا و هذا الإستثاء يعتبر أمرا طبيعيا و منطقيا و يجد ما يبرره إستنادا للقواعد العامة في التأمين بأن الخطر في التأمين يجب أن يكون محتملا في تحققه بمعنى غير مؤكد الوقوع أو مشكوكا في تحققه، فأذا ما كان متعمدا فإنه يفقد عنصر الإحتمال، إضافة إلى أنه لا يحق للمؤمن له أن يؤسس حقا لنفسه بناءا على إرادته المحضة[1].

و إذا ما ارتكب المؤمن له حادثا بالسيارة أدى إلى إلحاق الضرر بأحد الأشخاص أو وفاته و كان ذلك بمحض إرادته أو تعمد إحداثه فإن المؤمن لا يلتزم بتعويض الأضرار التي تنتج عن هذا الحادث، و يجب التذكير في هذا المقام أن المقصود بالأضرار المستبعدة من الضمان في هذه الحالة هي الأضرار المادية فقط سواء كانت لحقت بالمؤمن له أو بالغير، إذ يملك هذا الأخير دعوى الرجوع على المؤمن له بتعويض الأضرار المادية اللاحقة به في ظل القواعد العامة للمسؤولية عن الفعل الشخصي -المادة 124 من القانون المدني الجزائري-[2].

أما بالنسبة للأضرار الجسمانية اللاحقة بالغير و الناتجة عن الخطأ العمدي المؤمن له فهي مضمونة في إطار التأمين الإلزامي وفقا للمادة 8 من الأمر 15/74 تعويضا تلقائيا و عاما. أما بالنسبة للأضرار الجسمانية اللاحقة بالمؤمن له فهي مستبعدة من الضمان وفقا للمادة 6 من المرسوم التطبيقي 37/80.

كما أن إجازة التأمين على الضرر المتعمد يمس بالنظام العام فهو يساهم في فتح المجال أمام المؤمن له بالإضرار بالغير من أجل تصفية الحساب معه، كما يحدث الفوضى داخل المجتمع و يتنافى مع الهدف من التأمين الذي شرع من أجل التخفيف من الأضرار، كما أن قانون التأمين

[1] سعد واصف، شرح قانون التأمين الإجباري من المسؤولية عن حوادث السيارات، المطبعة العالمية، القاهرة، مصر، 1963/1962، ص149

[2] لحاق عيسى، إلزامية المرجع السابق، ص200

الإلزامي عن حوادث السيارات جاء لحماية المضرورين من هذه الحوادث و التخفيف من حدة آثارها عليهم و ليس من أجل التشجيع عليها[1].

ب-الأضرار الناتجة من الإنفجارات و انبعاث الحرارة و الإشعاع الذري سواء كانت مباشرة أو غير مباشرة:

كما استثنى المشرع الجزائري في القانون المتعلق بإلزامية التأمين الإجباري على السيارات من الضمان الأضرار الناتجة بصفة مباشرة عن الإنفجارات و انبعاث الحرارة و الإشعاع الناجم عن تحول النوى الذرية أو الفاعلية الإشعاعية و عن آثار الطاقة افشعاعية المتولدة من التسارع الإصطناعي للذرات[2].

و من الممكن أن تحمل السيارة بعض المواد التي تشمل خطورة خاصة تتعلق بالذرة التي من شأنها أن تلحق الضرر بكثير من البشر و التي لا تدخل في حساب المؤمنين و هم بصدد تحديد قسط التأمين في صورته العادية و بالتالي وجب استبعادها من نطاق الأضرار التي يضمنها التأمين الإلزامي على السيارات، حتى و إن كان يبدوا أن مخاطر الإشعاع الناجم عن تحول النوى الذرية لا تدخل بطبيعتها في نطاق التأمين الإلزامي على السيارات، إلا أن النص على استبعادها له أهمية لأن التأمين الإلزامي يغطي من حيث المبدأ الأضرار الناشئة عن المواد التي تنقلها السيارة[3].

و التعويض عن الأضرار الناتجة يتحمله مالك المنشأة الذرية أو الفاعل النووي سواء كانت هذه المنشأة موجودة على المستوى الوطني أو في إقليم دولة أخرى[4].

ج-قيادة السيارة من قبل شخص غير بالغ السن المطلوبة أو غير حامل للوثائق السارية المفعول:

نص المشرع الجزائري في قانون التأمين الإلزامي على السيارات على الإستثناء من الضمان الحوادث التي يرتكبها قائد السيارة غير الحائز على رخصة السياقة أو في حالة ما إذا انتهت مدة صلاحياتها و لم يقم قائد السيارة بتجديدها قبل وقوع الحادث أو كان يحوز على رخصة السياقة و لكنها لا تتعلق بنوع المركبة التي يقودها أو كان الشخص الذي يقود السيارة غير بالغ للسن القانونية المطلوبة، و تختلف السن القانونية بحسب الأصناف المختلفة لرخص السياقة.

---

[1] كيحل كمال، المرجع السابق، ص287

[2] المادة 2/3 من المرسوم التنفيذي 80-34

[3] إدريس الضحاك، الوجيز في حوادث المرور، التأمين الإجباري للسيارات، مطبعة النجاح الجديدة، ط2، الدار البيضاء، المغرب، 1989، ص134

[4] جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الإجباري، المرجع السابق، ص145

و حصول الشخص على رخصة السياقة دليل على كفاءة الشخص و قدرته على القيادة و حيازته لها جاء بعد اجتيازه لامتحان القيادة و توفر الشروط اللازمة لذلك.

و الملاحظ أن استبعاد الضمان في هذه الحالة في مواجهة المضرور من شأنه أن يؤدي إلى حرمانه من الحماية التي شرع التأمين الإجباري من أجلها، و كان من الأحسن حماية مصالح المؤمن دون المساس بمصالح المضرور، و ذلك باستبعاد الضمان فقط في مواجهة المؤمن له أو السائق، و يلزم المؤمن بتعويض المضرور تعويضا كاملا، ثم يرجع بعد ذلك على السائق لاسترداد ما دفعه للمضرور، بهذا يتم التوفيق بين مصلحة المؤمن و مصلحة المضرور[1].

و أورد المشرع الجزائري استثناء على هذا الإستبعاد في حالة سرقة السيارة أو في حالة استعمال المركبة دون علم المؤمن له و أقر بوجوب ضمان الضرر الناتج عن هذه الحالات.

2-الأضرار المستبعدة من الضمان بموجب عدم الإتفاق:

استثنى المشرع الجزائري في المادة 4 من المرسوم رقم 80-34 المتضمن تحديد شروط تطبيق المادة 7 من الأمر رقم 74-15 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات بعض الأضرار من الضمان، و لكنه أجاز الإتفاق على ضمانها و تتمثل هذه الأضرار في:

أ-الأضرار الحاصلة خلال الإختبارات أو السباق أو المنافسات:

استثنى المشرع الجزائري من الضمان الأضرار الحاصلة خلال الإختبارات أو السباق أو المنافسات التي تكون خاضعة بموجب الأحكام القانونية و التنظيمية الجاري العمل بها، لرخصة مسبقة تصدر عن السلطات العمومية، و ذلك عندما يشارك المؤمن له فيها بصفته منافسا أو منظما أو مندوبا لأحدهما[2].

و يرجع سبب الإستبعاد إلى زيادة المخاطر و التي قد تكون أشد من تلك المخاطر المعتادة و التي تقع نتيجة الإستعمال العادي للسيارات بالإظافة إلى إخلال المؤمن له بالتزامه باستعمال السيارة في الغرض الذي أعدت له و المحدد في رخصة تسييرها[3] سواء كان استعماله المخالف بقصد المزاح أو الجد، فإنه يكون قد استعمل السيارة في غير الغرض المعد لها، و مع ذلك يمكن إبرام اتفاق خاص بالتأمين عن هذه الأضرار.

---

[1] كيحل كمال، المرجع السابق، ص289

[2] كيحل كمال، المرجع نفسه، نفس الصفحة

[3] المادة 1/4 من المروم رقم 80-34

ب-الأضرار الناتجة عن نقل المواد سريعة الإلتهاب أو المتفجرة:

و كذلك استثنى المشرع الجزائري من الضمان الأضرار التي تسببت فيها المركبات المؤمن لها عندما تنقل المواد سريعة الإلتهاب أو المتفجرة و تسببت في وقوع الحادث أو مضاعفة خطورته لذا حرص المشرع الفرنسي رغبة منه في حماية المضرور على تغطية التأمين لتلك المخاطر إلا أنه نظرا للطبيعة الخاصة أخرجها القانون من نطاق التأمين الإجباري العادي و أخضعها لنوع آخر للتأمين الملزم[1]. و يبقى الضمان قائما بالنسبة لنقل الزيت و البنزين المعدني أو النباتي و الوقود و المحروقات السائلة أو الغازية، إذا لم يتجاوز هذا النقل 500 لتر بما في ذلك التموين الضروري للمحرك.

و تجدر الإشارة إلى أن الأضرار التي يتسبب فيها سائق سيارة عادية نتيجة اصطدامه بسيارة محملة بتلك المنتجات يغطيها التأمين الإجباري العادي الخاص بتلك السيارة، حيث يقتصر الإستبعاد السابق على مسؤولية ناقل المنتجات المذكورة[2].

ت-الأضرار التي تلحق البضائع و الأشياء المنقولة داخل المركبة ماعدا ملابس الركاب:

نص المشرع الجزائري في المادة 3/4 من المرسوم التطبيقي 80-34 على أنه يستثني من الضمان الأضرار التي تلحق البضائع و الأشياء التي تنقلها المركبة المؤمن لها ما عدا تلف ألبسة الأشخاص المنقولين الناجم عن إصابة جسيمة في حادث المرور.

يتضح من خلال النص السابق استبعاد الأضرار التي تقع على الأشياء المنقولة داخل السيارة و ما يلحقها من هلاك أو تلف للبضاعة أو الأشياء الموجودة داخلها سواء كانت ملكا للسائق أو للأشخاص المنقولين في السيارة، و مثال ذلك التي تصيب الحقائب و الأمتعة الخاصة بالركاب داخل السيارة.

[1] محمد حسين منصور، المسؤولية عن حوادث السيارات و التأمين الإجباري منها، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، ص136

[2] محمد حسين منصور، المرجع نفسه، نفس الصفحة

كما استثنى المشرع الجزائري الأضرار التي تقع على ملابس الركاب و ذلك باعتبارها من ملحقات الضرر الجسماني الذي لحق بهم، و بالتالي لكي يشمل الضمان ما يقع لملابس الركاب من تلف بشرط أن يصيبه ضرر جسماني لتعتبر الأضرار التي تحدث لملابسه من قبيل ملحقات هذا الضرر الذي يدخل في الطور العام لضمان التأمين الإلزامي[1].

ث-الأضرار الناجمة عن عمليات شحن و تفريغ المركبة:

حسب نص المادة 4/4 من المرسوم 80-34 لا يغطي ضمان التأمين الإلزامي للسيارات الأضرار التي تقع نتيجة عمليات شحن و تفريغ المركبة المؤمن عليها.

و الملاحظ أن استبعاد الأضرار الناتجة عن هذه العمليات هو أمر منطقي لأنها لا تتصل بسير السيارة و التي تخرج عن نطاق حوادث السير و لا ترجع لفعل السيارة أو نتيجة القيادة، بل هي ناجمة عن عمليات الشحن و التفريغ المنفصلة عن السيارة و المرتبطة بفعل الإنسان أو آلات أخرى[2].

و يقوم الضمان في حالة ما إذا كانت الأضرار التي تحصل نتيجة سقوط الأشياء التي سبق شحنها أثناء سير اليارة، إذ أن الضرر يدخل في نطاق الضمان كونه وقع بعيدا عن عمل الإنسان و أثناء سير السيارة، لكن ماذا لو وقع الضرر أثناء عمليات الشحن أو التفريغ و كان ذلك بفعل الإنسان ذاته، مثال ذلك الحادث الذي ينشأ عن الفتح المفاجيء للحاجز الخلفي للسيارة قصد تفريغها فيحدث ضررا بأحد المارة، لذا قرر القضاء الفرنسي قيام الضمان و لو كان ذلك أثناء عملية الشحن و ذلك نظرا لأن الحاجز الخلفي يعد جزءا لا يتجزأ من السيارة[3].

و لعل هذا التصور النظري كان له ما يبرره في ظل النظام التقليدي لتلك العمليات، أما الآن و قد تطور ذلك النظام على نحو أصبح مرتبطا بالمركبة سواء في حركتها أو في سكونها، فإنه يصعب في كثير من الحالات الفصل بينهما بسهولة، مما أدى إلى خلق الكثير من المنازعات فيما يتعلق بانفصال أو ارتباط الحادث بالسيارة، ذلك كون المركبة غالبا ما تكون مزودة بأجهزة ذاتية تقوم بعمليات الشحن و التفريغ، و يتم أحيانا عمل ممر من فوق السيارة إلى الأرض أو إلى مكان آخر لتمر عليه البضاعة على نحو يصعب معه التمييز بين الحادث الذي يقع أثناء وضع البضاعة أو

[1] لحاق عيسى، المرجع السابق، ص207

[2] محمد حسين منصور، المسؤولية عن حوادث السيارات و التأمين الإجباري منها، المرجع السابق، ص133

[3] أبو زيد عبد الباقي مصطفى، التأمين من المسؤولية المدنية عن حوادث السير "دراسة مقارنة بين النظامين المصري و الفرنسي"، رسالة دكتوراه في الحقوق، جامعة القاهرة، 1985، ص238

رفعها، أضف إلى ذلك أن عمليات الشحن و التفريغ لا تتم في بداية الرحلة و نهايتها فقط بل قد تتم أثناء ذلك بسبب تعطل المركبة[1].

أمام تلك الإعتبارات حذا المشرع الجزائري حذو المشرع الفرنسي بإخضاعه كل حوادث شحن و تفريغ المركبة للتأمين الإجباري عليها.

ج-الأضرار التي تصيب المباني أو الأشياء أو الحيوانات المكتراة للمؤمن له أو السائق أو المعهودة إليها بأية صفة كانت:

استثنى المشرع الجزائري من الضمان الأضرار التي تصيب المباني أو المنقولات المكتراة للمؤمن له أو السائق و التي عهد بها إليهما بأية صفة كانت، مثال ذلك لو صدمت السيارة المؤمن عليها المنزل الذي يستأجره المؤمن له أو السائق، فأدت إلى إلحاق ضرر به فإن ضمان التأمين الإلزامي لا يغطي هذا الضرر، أو أن حيوانا أليفا لأحد الجيران كقطة أو كلب مثلا أو دعت لدى المؤمن له و أثناء دخوله بسيارته إلى بيته صدم هذه القطة أو الكلب فمات فإن الضمان لا يقوم أيضا[2].

غير أن المشرع الجزائري ألزم المؤمن بتحمل التبعات المالية للمسؤولية التي قد تترتب على المؤمن له أو السائق من جراء أضرار الحريق أو الإنفجار الحاصل للبناية التي تكون المركبة موقوفة فيها[3].

كما أنه لا تغنى الإستثناءات من الضمان المذكورة سابقا المؤمن له عن توقيع ضمان إلزامي آخر طبقا للأحكام القانونية و التنظيمية الجاري بها العمل، و ذلك بموجب اتفاق خاص.

ثانيا: السقوط القانوني لحق المؤمن له في الضمان

يترتب على سقوط الضمان عدم إلتزام المؤمن اتجاه المؤمن له حيث يفقد هذا الأخير حقه في التعويض، و بالتالي يكون المؤمن مطالبا بالتعويض اتجاه المضرور فقط، فإذا ما قام المؤمن بالوفاء بالتزامه بالتعويض للمضرور كان له حق الرجوع على المؤمن له للمطالبة بقيمة ما أداه من تعويض للمضرور.

[1] محمد حسين منصور، المسؤولية عن حوادث السيارات و التأمين الإجباري، المرجع السابق، ص134

[2] أبو زيد عبد الباقي مصطفى، المرجع السابق، ص240

[3] المادة 5/4 من المرسوم 80-34

و السقوط كأساس لدعوى رجوع المؤمن على المؤمن له بمبلغ التعويض الذي أداه للمضرور قد يجد مصدره في القانون (سقوط قانوني) و قد يجد مصدره في العقد (سقوط اتفاقي).

وفقا لنص المادة 5 من المرسوم رقم 80-34 المتعلق بشروط تطبيق المادة 7 من الأمر 74-15 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و التي نصت على حالات السقوط القانوني لحق المؤمن له في الضمان يسقط الحق في الضمان عن:

-السائق الذي يحكم عليه وقت الحادث بقيادة المركبة و هو في حالة السكر أو تحت تأثير الكحول أو المخدرات أو المنومات المحظورة.

-السائق أو المالك لنقله وقت الحادث أشخاصا بدون عوض و لا إذن قانوني مسبق إذا لحقت بهؤلاء الأشخاص أضرار جسمانية.

-السائق أو المالك الذي يحكم عليه وقت الحادث لنقله أشخاصا أو أشياءا غير مطابقة لشروط المحافظة على الأمان المحددة في الأحكام القانونية و التنظيمية الجاري العمل بها.

1-قيادة السيارة في حالة السكر أو تحت تأثير المخدرات:

من أخطر ما يقوم به الإنسان هو الإدمان على المشروبات الكحولية و المخدرات و ما تشكله من خطر على صحته أو حياته، بل و قد يعرض الآخرين إلى الخطر خصوصا إذا قام بقيادة السيارة و هو في حالة سكر لأنه لا يكون في كامل وعيه و قدراته العقلية مما يصعب تحكمه في قيادة السيارة و السيطرة عليها مما جعل المشرع ينص على سقوط حق المؤمن له في الضمان في هذه الحالة، كما حدد شروطا لهذا السقوط.

أ-مبررات سقوط الحق في الضمان للسياقة في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات:

إن أغلب حوادث السيارات ناتجة عن تناول الكحول أو السرعة المفرطة سواء من طرف السائق المؤمن له أو من طرف شخص آخر سمح له بقيادتها. فشرب الخمر يؤدي إلى تأثير في مراكز المخ العليا و السفلى، و انفعال المراكز الحية التي تتعلق بالتقدير و التحكم في الجهاز العصبي و الشعور بالمسؤولية التي يحتاج إليها السائق أثناء القيادة، و بالتالي يؤدي إلى إنهيار كل الأصول

و القواعد السليمة للسياقة و تصبح السيارة تحت يد السائق المخمور أشبه بسلاح ناري في يد مجنون[1].

كل هذا يزيد من احتمال وقوع الحادث و إلحاق الضرر بالغير كون السائق ليس في حالته الطبيعية فاقدا لقدراته و تحكمه في السيارة و السيطرة عليها، و ذلك عكس الشخص الذي يقود السيارة في حالته الطبيعية و كامل تركيزه في قيادته للسيارة فيكون باستطاعته تجنب الكثير من الحوادث و التقليل منها، هذا ما جعل المشرع الجزائري ينص على سقوط الحق في الضمان بالنسبة للسائق الذي يحكم عليه قيادة السيارة و هو تحت تأثير الكحول أو المخدرات، فمن غير المعقول أن لا يتحمل السائق و هو في هاته الحالة فيما تسبب فيه من أضرار، فيجب أن يسأل و يعاقب عن حالته غير الطبيعية التي وضع فيها نفسه بإرادته، فكان لزاما عليه تحمل عبء التعويض عن الأضرار.

غير أن جزاء سقوط الحق في الضمان لا يمس بمصلحة المضرور، لأن المؤمن لا يحتج به في مواجهة المضرور، بل يحتج به فقط في مواجهة السائق، إذ بإمكان المؤمن بعد تعويض المضرور الرجوع على السائق المسؤول عن الحادث مقابل ما أداه من تعويض للمضرور.

و يتميز سقوط حق السائق في الضمان لقيادته السيارة في حالة سكر أو تحت تأثير الكحول أو المخدرات أو المنومات بخاصيتين أساسيتين هما[2]:

-أنه يقع بقوة القانون: فالمشرع نص على سقوط الحق في الضمان، و الذي يكون بقوة القانون و لا يحتاج لإعماله و التمسك به إلا إذا تحققت الشروط المنصوص عليها، فيكون للمؤمن الرجوع على السائق بالمبلغ الذي دفعه للمضرور لأن هذا الجزاء هو جزاء قانوني و ليس معلقا على إرادة طرفي عقد التأمين.

-أنه شخصي: حيث لا يحتج بسقوط الحق في الضمان إلا على السائق الذي كان في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات وقت وقوع الحادث بالإضافة إلى صدور حكم نهائي بالعقوبة لحالة السكر و كّذلك وجود علاقة سببية بين حالة السكر و وقوع الحادث.

[1] معوض عبد التواب، الوسيط في شرح جرائم القتل و الإصابة الخطأ، ط10، مكتبة عالم الفكر و القانون للنشر و التوزيع، 2004، ص360

[2] كيحل كمال، المرجع السابق، ص304

ب-شروط تطبيق سقوط الحق في الضمان للقيادة في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات:

لكي يتحقق سقوط الحق في الضمان في هذه الحالة يشترط أن يكون السائق في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات وقت وقوع الحادث بالإضافة إلى صدور حكم نهائي بالعقوبة لحالة السكر و كذلك وجود علاقة سببية بين حالة السكر و قوع الحادث.

-وجود السائق في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات لحظة وقوع الحادث:

يشترط أن يكون السائق الذي يقود السيارة و تسبب في وقوع الحادث و هو في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات أو المنومات المحظورة لحظة وقوع الحادث. و لقد جاء المشرع الجزائري بمعيار موضوعي و أوجد الأساس القانوني لجريمة القيادة في حالة السكر في المادة 74 من الأمر 09-03 المؤرخ في 22 يوليو 2009 و التي تنص على: "يعاقب بالحبس من 6 أشهر إلى سنتين و بغرامة من 50.000 إلى 100.000 د ج كل شخص يقود مركبة أو يرافق سائقا متدربا في إطار تمهين بدون مقابل أو بمقابل مثلما هو محدد في هذا القانون و هو في حالة السكر تطبق نفس العقوبة على كل شخص يقود مركبة و هو تحت تأثير مواد و أعشاب تدخل ضمن أصناف المخدرات[1].

و يدخل في حكم المخدرات و المنومات المحظورة و المنصوص عليها في المادة 14 من الأمر 74-15 كل الأنواع التالية[2]:

النباتات المخدرة: و مثال ذلك الكيف، الهيروين، الأفيون، المورفين، الكوكايين، القات...

المستحضرات الطبيعية: و هي التي تقوم بدور تنشيط بعض بعض المراكز العصبية في المخ.

أما فيما يتعلق بتحديد نسبة الكحول في الدم حتى يمكن القول أن الشخص في حالة سكر و بالتالي يسقط حقه في الضمان فإنه حسب المادة 2 من الأمر 09-03 فحالة السكر تتمثل في وجود الكحول في الدم بنسبة تعادل أوتزيد عن 0.2 غ/1000 مل^3 "بعد أن كانت 0.1 غ/1000 مل في القانون رقم 04-14"

[1] المادة 74 من الأمر رقم 09-03 مؤرخ في 22 يوليو 2009، يتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها، معدل و متمم

[2] لحاق عيسى، المرجع السابق، ص78

أما حالة السكر فتثبت بتقرير طبي استشفائي و بيولوجي، و هذا ما أكدته المحكمة العليا في قرار لها صادر في 2000/01/18 و الذي يقضي بإدانة المتهم بجريمة القيادة في حالى السكر و ذلك بالإستناد إلى التحاليل الدموية التي أجريت في مخبر الشرطة (المادة 2 من الأمر 09-03).

-صدور حكم جزائي نهائي بالإدانة عن السياقة في حالة سكر أو تناول المخدرات أو المنومات المحظورة:

لا يكفي أن يكون سائق السيارة لحظة وقوع الحادث في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات و المنومات المحظورة، بل لابد من صدور حكم جزائي نهائي بالإدانة[1]، و عبر المشرع الجزائري على هذا الشرط بوضوح و ذلك في المادة 1/5 من خلال عبارة : "عن السائق الذي يحكم عليه"

و يعاقب قانون المرور على الإدانة بجنحة السياقة في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات بالحبس من 6 أشهر إلى سنتين، و بغرامة من 50.000 د ج إلى 100.000 د ج كل شخص يقود مركبة و هو تحت تأثير الكحول شرط وجود الكحول في الدم بنسبة تساوي أو تزيد عن 0.20 غ في الأنف، أو تحت تأثير مواد أو أعشاب تدخل ضمن أصناف المخدرات، و إذا ارتكب السائق جريمة الجرح أو القتل الخطأ و هو تحت تأثير إحدى هذه المواد فيعاقب بالحبس من 6 أشهر إلى 5 سنوات و بغرامة من 50.000 إلى 150.000 د ج.

كما يمكن أن نصل إلى نفس النتيجة بتطبيق مبدأ الجزائي يقيد المدني، خاصة و أن السياقة تحت تأثير المواد المخدرة تشكل في حد ذاتها جنحة، و بالتالي لا يمكن الإستناد عليها لإسقاط حق السائق في الضمان في هذه الحالة، و رجوع المؤمن عليه بما دفعه من تعويض للمضرور إلا إذا كانت ثابتة بموجب حكم جزائي نهائي[2].

-وجود علاقة سببية بين حالة السكر و الحالات المماثلة و وقوع الحادث:

إلى جانب توفر شرطي شرب الكحول أو تناول المخدرات و صدور حكم جزائي نهائي بإدانته، يجب أن تكون هناك علاقة سببية بين حالة السكر أو تناول المخدرات و وقوع الحادث في حين أنه إذا انتفت العلاقة السببية فلا يسقط حق المؤمن في الضمان، و يقع عبء إثبات انتفاء هذه العلاقة السببية بين الحادث و حالة السكر على عاتق السائق مرتكب الحادث.

---

[1] المحكمة العليا ، غرفة الجنح و المخالفات، قرار رقم 21613 مؤرخ في 2000/1/18 (ل ع) قانون المرور في ضوء الممارسات القضائية، المجلة القضائية العدد 1، سنة2001، ص358

[2] كيحل كمال، المرجع السابق، ص303

و تثير هذه الأخيرة أكثر من مشكل إذ أن المسألة و إن كانت تبدو سهلة في جانب الإدانة الجزائية كون أن القاضي الجزائي مقيد بشروط أهمها ما يتعلق بنسبة الكحول في الدم من أجل الإدانة الجزائية، كون أن القانون لا يشترط للإدانة الجزائية قيام علاقة بين السكر و الحادث، و ذلك من أجل ردع السائقين و تضييق الخناق على مرتكبي هذه الجنح المسببة للحوادث، إلا أن المشكل يثار بالنسبة لتطبيق العقوبة المدنية المنصوص عليها في المادة 14 من الأمر 74-15 كون أن هذه الأخيرة لا تكون محل تطبيق إلا إذا تزامنت حالة السكر بالحادث[1].

2-نقل أشخاص بعوض و بدون إذن قانوني مسبق:

وفقا للمادة 2/5 من قانون إلزامية التأمين على السيارات أقر المشرع الجزائري بسقوط حق الضمان عن السائق أو المالك لنقله وقت الحادث أشخاصا بمقابل، و بدون إذن قانوني مسبق فيما إذا لحقت بهؤلاء الأشخاص أضرارا جسمانية.

يتضح من خلال نص المادة السابقة أنه لكي يسقط حق السائق في الضمان يجب توفر بعض الشروط تتمثل في أنه يجب أن يتم نقل أشخاص بعوض، حيث تتسم المسؤولية بصدد النقل بأجر الطبيعة التعاقدية نظرا لوجود عقد نقل بين الراكب و الناقل يلتزم هذا الأخير بمقتضاه بنقل الأول سليما إلى جهة معينة، و هذا ما يسمى بالإلتزام بضمان سلامة الراكب[2].

أما إذا كان النقل بدون مقابل كأن يصطحب شخص صديقا له في سيارته في نزهة أو إلى وجهة معينة و أصيب الصديق بحادث من جراء ركوب السيارة، فيكون صاحب السيارة مسؤولا على أساس حراسة الأشياء فيعتبر صاحب السيارة و هو الحارس لها مسؤولا نحو صديقه عن الضرر الذي أصابه حتى يقيم الدليل على السبب الأجنبي[3].

أما الشرط الثاني فيتمثل في وجوب الحصول على إذن قانوني مسبق، حيث اشترط المشرع الجزائري في المادة 17 من القانون رقم 01-13 المتضمن توجيه النقل البري و تنظيمه أن يحوز الشخص الذي يريد أن يمارس نشاط نقل الأشخاص على ترخيص من مصالح الوزير المكلف بالنقل[4] سواء كانت وسائل نقل فردية أو جماعية.

---

[1] لحاق عيسى، المرجع السابق، ص ص 282،283

[2] محمد حسين منصور، المسؤولية عن حوادث المرور، المرجع السابق، ص228

[3] كيحل كمال، المرجع السابق، ص308

[4] المادة 17 من القانون رقم 01-13 المتضمن توجيه النقل البري و تنظيمه، المؤرخ في 7 غشت 2001، الجريدة الرسمية العدد 4 لسنة 2001

فلكي يسقط الحق في الضمان يجب أن يكون السائق الذي يتولى نقل الأشخاص غير حاصل على إذن قانوني أو رخصة للإستغلال وقت الحادث إذا ما لحقت بهؤلاء الأشخاص أضرار جسمانية، و تجدر الإشارة إلى أنه لا يمكن أن يرتب سقوط الحق في الضمان عن المالك أو السائق الذي ارتكب حادثا نقله أشخاصا بدون رخصة و بدون عوض، كون السائق حسن النية و كان نقل هؤلاء الأشخاص بدافع فعل الخير أو كونهم من الأصدقاء و الأقارب، فإسقاط الحق في الضمان على السائق أو المالك في هذه الحالة قد يؤثر على العلاقات الإجتماعية، كما قد يؤثر على العمل التطوعي المتمثل في نقل أشخاص دون الحصول على مقابل[1].

3-نقل أشخاص أو أشياء بصورة غير مطابقة لشروط المحافظة على السلامة:

إن الهدف من وراء هذا الشرط هو التقليل من احتمال وقوع الخطر و الأضرار الناجمة عنه، إذ يجب على المؤمن له الإلتزام باتخاذ كافة التدابير و الإحتياطات اللازمة لذلك، و هذا ما نصت عليه المادة 44 من القانون 01-14 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها بأنه: "يجب أن تستجيب كل تجهيزات و هياكل المركبات ذات الصلة بالسلامة للمقاييس المحددة عن طريق التنظيم".

و يجب على السائق فحص السيارة بصفة دورية كتفقد العجلات و المكابح و الأنوار و زيت السيارة و صيانتها و التأكد من أنها صالحة للسير، كما لا يجوز القيام بنقل الركاب بعدد يزيد عن المسموح به في القانون، كما يجب عليه الإلتزام بالحمولة القانونية و عدم زيادتها إلى درجة تزيد من احتمال وقوع الحادث.

المبحث الثاني: أحكام سقوط الحق في الضمان و آثاره

لقد نظم المشرع الجزائري سقوط الحق في الضمان و ربطه بأسباب لابد من وقوعها لكي يترتب عنها، إلا أن المؤمن له لا يبقى مكتوف الأيدي حيال ما يهدد حقه في التعويض، إذ من حقه أن يباشر كافة الدفوعات التي قد تسعفه في المحافظة على بقاء حقه في التعويض، و إن لم تسعفه هذه الدفوعات، أو أنه لم يستعملها أصلا كان لزاما عليه أن يتحمل كافة الآثار التي قد تترتب عن سقوط حقه في الضمان.

[1] كيحل كمال، المرجع السابق، ص308

المطلب الأول: مبدأ حسن النية و الدفوع الممكن مواجهة المؤمن بها

سنتناول في هذا المطلب حسن النية و أثره على سقوط حق الضمان، ثم الدفوع الممكن مواجهة المؤمن بها.

الفرع الأول: حسن النية و أثره على سقوط حق الضمان

يعد المؤمن في عقد التأمين الطرف القوي، لذلك قد يتعسف عند وضعه لشروط في وثيقة التأمين، و قد يستعمل حيلا بأن يجعل الشرط المطبوع غير بارز بشكل ظاهر إذا كان الأمر متعلقا بالبطلان أو سقوط الحق.

كما أن المؤمن له قد يكون سيء النية كأن يخفي بيانات عن الخطر المؤمن منه، أو بيانات غير صحيحة.

إذا كان مبدأ حسن النية يعتبر من المباديء العامة التي تسري على جميع العقود، و ذلك طبقا للمادة 107 من القانون المدني الجزائري و التي جاء فيها بأنه: "يجب تنفيذ العقد طبقا لما اشتمل عليه و بحسن نية".

غير أنه و نظرا لخصوصية عقد التأمين فإن حسن النية يلعب دوره أثناء الإنعقاد و عند التنفيذ أكبر من الدور الذي يقوم به هذا المبدأ في أي عقد آخر[1].

فالمؤمن عند انعقاد التأمين يعتمد في تقرير قبوله على صحة و صدق البيانات التي يدلي بها المؤمن له عن ماهية الخطر و الظروف المحيطة به، لذا يجب على المؤمن له أن يتحرى جانب حسن النية عند الإدلاء بتلك البيانات بما تفرضه من مقومات الصدق و النزاهة و في مرحلة تنفيذ عقد التأمين يجب على المؤمن له التصريح عن كل ما من شأنه أن يفاقم الخطر، كما يجب عليه إخطار المؤمن بكل ظرف يؤدي إلى زيادة درجة احتمال وقوع الخطر أو زيادة درجة جسامته كتخزين مواد سريعة الإلتهاب في مكان مؤمن عليه من الحريق و على المؤمن له أيضا أن يعمل على الحد من آثار الخطر إذا تحقق.

[1] رمضان أبو السعود، شرح العقود المسماة في عقد البيع و المقايضة، ط2، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2006، ص516

إن مبدأ حسن النية عند انعقاد العقد و تنفيذه هو الذي يفسر بطلانه إذا أدلى المؤمن له بيانات كاذبة عن الخطر المؤمن منه، و يبرر سقوط حق المؤمن له في الضمان إذا قام بعمل أو امتنع عن عمل أو كان ذلك العمل أو الإمتناع مما يتعارض مع مقتضيات حسن النية[1].

إلا أن الإلتزام بمبدأ حسن النية لا يقع فقط على عاتق المؤمن و إنما يستهدف أيضا جعل المؤمن يتعاقد مع الطرف الآخر وفقا لهذه القاعدة، بحيث يمنع عليه إخفاء بيانات أو معلومات من شأنها إيقاع الطرف الضعيف في العقد في غلط أو تدليس لأن عقد التأمين يقوم أساسا على تعاون المستأمن و المؤمن و ما يترتب على ذلك من إخبار و إعلام سواء في مرحلة التكوين أو مرحلة التنفيذ.

و يمكن القول أن عنصر حسن النية و هو مفترض في جميع العقود ينبغي ظهوره و وجوده بشكل أكبر في عقد التأمين، إذ يمثل المجال الخصب لتطبيقه على اختلاف أقسامه و أنواعه و أصنافه، حيث يصنف البعض عقد التأمين بأنه من عقود القانون الضيق –أي من العقود الحرفية التنفيذ– لذا ينبغي تنفيذه حرفيا و بمقتضى حسن النية[2].

أولا: سوء نية المؤمن له بإخفاء بيانات عن الخطر أو عدم صحتها و دقتها

يعتبر المؤمن له أكثر الناس دراية بالظروف المحيطة بالخطر الذي يريد التأمين منه، لذا ينبغي على المؤمن له كشرط أساسي أن يعلم المؤمن وقت إبرام العقد بكل الظروف المتعلقة بالخطر حتى يتمكن المؤمن من التقدير الصحيح للأخطار التي سيأخذها على عاتقه، فالمؤمن يعتمد كثيرا على صحة البيانات التي يدلي بها المؤمن له و المتعلقة بالخطر المؤمن منهو درجة جسامته و غيرها من المعلومات الضرورية بالنسبة للمؤمن، كما أنه أثناء سريان العقد يقع على كاهل المؤمن له التصريح بالظروف التي تغير من الخطر، و التي يكون لها تأثير على هذا الخطر بزيادة درجة احتمال وقوعه و درجة شدة جسامته مما يؤدي في غالب الأحيان إلى تفاقم الخطر[3].

حيث تلجأ شركات التأمين إلى الحصول على هذه البيانات و المعلومات من خلال نماذج لاستمارات مطبوعة تتضمن أسئلة محددة يجيب المؤمن له عليها بكل وضوح و أمانة، فإذا كتم أو أخفى المؤمن له الحقيقة أو أدلى ببيانات كاذبة أو ناقصة عن خطر اعتبر سيء النية، و قد نص المشرع في القانون المدني على هذه الحالة في المادة 624 من القانون المدني الجزائري و التي جاء

[1] محمد الهيني، المرجع السابق، ص24

[2] محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص130

[3] جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص75

فيها: " تسقط بالتقادم الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين بانقضاء 3 سنوات من وقت حدوث الواقعة التي تولدت عنها هذه الدعاوى. غير أنه لا تسري تلك المدة في حالة إخفاء بيانات متعلقة بالخطر المؤمن منه أو تقديم بيانات غير صحيحة أو غير دقيقة عن هذا الخطر إلا من اليوم الذي علم فيه المؤمن بذلك".

يتضح من هذا النص أن المشرع قد حدد مدة تقادم الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين ب 3 سنوات، و تسري هذه المدة من وقت وقوع الحادث الذي تولدت عنه هذه الدعوى، و الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين هي جميع الدعاوى المتعلقة بنزاعات أطراف العقد و مصدرها عقد التأمين بحد ذاته[1] سواء التي يرفعها المؤمن ضد المؤمن له أو العكس، نذكر منها: دعوى المؤمن التي تهدف إلى المطالبة بالأقساط أو بطلان عقد التأمين أو فسخه.

إلا أن المشرع أورد استثنائين على مدة التقادم يتمثل أحدهما في سوء نية المؤمن له و غشه إذا أخفى بيانات متعلقة بالخطر المؤمن منه، أو تقديم بيانات غير صحيحة أو غير دقيقة عن هذا الخطر، حيث لا يبدأ سريان مدة التقادم إلا من يوم علم المؤمن بكتمانالبيانات المتعلقة بالخطر أو عدم صحتها، و يتمثل الثاني في حالة وقوع الحادث المؤمن منه إلا من اليوم الذي علم فيه المؤمن بذلك.

1-الجزاء المترتب عن التصريح المخالف للحقيقة أثناء إبرام العقد:

و يميز المشرع الجزائري في هذا الشأن بين حالتين: عدم التصريح بالبيانات اللازمة أو بتصريح مخالف للحقيقة بحسن نية، و حالة عدم الإدلاء بسوء نية المؤمن له.

أ-حالة حسن النية:

نصت المادة 19 من قانون التأمينات على جزاء الإخلال بالإلتزام في حالة حسن النية، فتجيز للمؤمن طلب زيادة القسط بما يتناسب مع الخطر الحقيقي، فإذا رفض المؤمن له الزيادة جاز للمؤمن فسخ العقد. و يعيد المؤمن في هذه الحالة للمؤمن له الأقساط المدفوعة عن المدة البافية التي لا يسري فيعا العقد إذا كان المؤمن قد اكتشف الحقيقة قبل وقوع الحادث. أما إذا نم اكتشاف الحقيقة -أي عدم مطابقة البيانات مع الخطر- بعد وقوع الحادث يكون من حق المؤمن خفض التعويض بما يتناسب مع الأقساط المدفوعة فعلا و تعديل العقد للمدة الباقية لسريانه.

[1] مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، دار بلقيس، الجزائر، 2004، ص122

ب-حالة سوء النية:

يترتب على الإدلاء بالبيانات الكاذبة أو الكتمان العمدي للمعلومات التي يكون من شأنها التأثير على تقدير المخاطر المؤمن منها، جزاء إبطال العقد أولا و إبقاء الأقساط المدفوعة عن المدة الباقية حقا مكتسبا للمؤمن مع حرمان المؤمن له من مبلغ التأمين إذا تحقق الخطر. و ثانيا استرداد المبالغ التي يكون المؤمن له قد قبضها في شكل تعويض مع إلزامه بدفع تعويضات عن الضرر اللاحق بالمؤمن[1].

2-الجزاء المترتب على التصريح المخالف للحقيقة أثناء تنفيذ العقد:

الأمر الذي يهمنا يتمثل في مسألة تفاقم الخطر، حيث يميز المشرع في هذا الصدد بين تفاقم الخطر الذي يكون سبب المؤمن له، و تفاقم الخطر الذي يكون بسبب أجنبي، فإذا كان زيادة الخطر وقع بسبب المؤمن له دون علم المؤمن فيكون الجزاء في هذه الحالة إسقاط حقه في الضمان أي مبلغ التأمين.

أما إذا كانت هذه الظروف ترجع إلى سبب أجنبي كفعل الغير أو بفعل الطبيعة فلا يفقد المؤمن له حقه في تغطية الخطر و يكون له الخيار إما بالمطالبة بفسخ العقد للمدة الباقية لسريانه أو المطالبة بزيادة القسط[2].

ثانيا: غش المؤمن له بوضع شرط غير ظاهر متعلق بالبطلان أو السقوط

يرى البعض أن عقد التأمين يعتبر من عقود الإذعان، يملي فيها المؤمن الذي هو في مركز قوي شروطه على المؤمن له، و عادة ما يقبلها هذا الأخير دون مناقشتها، إلا أنه و سعيا من طرف المشرع لحماية المؤمن له باعتباره طرفا ضعيفا في عقد التأمين، نص المشرع على بطلان بعض الشروط الواردة في وثيقة التأمين و التي تعتبر تعسفية و ذلك في المادة 622 من القانون المدني الجزائري على سبيل الحصر نذكر منها: "كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر و كان متعلقا بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط".

و يجب لصحة كلا الشرطين اللذين يضعهما المؤمن في وثيقة التأمين، و المتمثلين في شرط سقوط الحق في الضمان أو بطلان العقد، أن تحترم شروط معينة من ضمنها الشرط الشكلي

[1] جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص78

[2] المادة 18 من قانون التأمينات الجزائري

المتمثل في ورود السقوط أو البطلان في شرط خاص في وثيقة التأمين، بصفة بارزة و محددة أي تحدد الإلتزامات التي يترتب على مخالفتها من قبل المؤمن له سقوط حقه في التعويض[1].

كما يجدر أن يرد الشرطان في شكل ظاهر، و يكمن الهدف من وجوب وضوح شرط السقوط أو البطلان هو لفت إنتباه المؤمن له حتى يكون على دراية و بينة من خطورة الشرط من الآثار المترتبة على مخالفته و المتمثلة أساسا في حرمان المؤمن له من حقه في التعويض عن الكارثة و عدم استرجاع الأقساط التي دفعها إذا سقط حقه في الضمان.

الفرع الثاني: الدفوع الممكن مواجهة المؤمن بها

منح المشرع الجزائري للمؤمن له وسائل عديدة، يمكن له من خلالها أن يعطل حق المؤمن في إثارة السقوط في مواجهته، حتى و إن استجمع هذا الأخير كافة شروطه، و تسمى هذه الوسائل بالدفوع و التي سنتناولها تباعا في الفقرات التالية.

أولا: تنازل المؤمن عن السقوط

يستطيع المؤمن له أن يتفادى شرط السقوط، و أن يحتفظ بحقه في الحصول على التعويض إذا هو أثبت تنازل المؤمن عن التمسك بالسقوط و إثارته، و تنازل المؤمن عن السقوط لا يفترض بل يجب أن يرد واضحا لا لبس فيه و لا غموض، و ما دام كذلك فبديهي أن يتحمل المؤمن له عبء إثباته و إقامة الدليل عليه.

و التنازل بهذا المهنى يمكن أن يتفق عليه الطرفان بشكل صريح في العقد قبل وقوع الحادثة، و قد يكون ضمنيا و هو الشائع، حيث يستفاد من اتجاه نية المؤمن التسامح مع المؤمن له فيما ارتكبه من مخالفات موجبة للسقوط، غير أنه يجب أن يكون تنازل المؤمن الضمني واضحا بأن يأتي تصرفا يدل عن عدم رغبته في ممارسة حقه في إثارة السقوط و إلا لن يكون بإمكان المؤمن له مواجهته به.

و للإشارة فإن التنازل لما كان يستخلص من نية المؤمن فهو بالتالي من أمور الواقع، لذلك اتقر قضاء محكمة النقض الفرنسية على أن استخلاص قصد التنازل يدخل ضمن سلطة قضاة الموضوع.

[1] عمريو جويدة، حماية مستهلكي التأمين، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم، تخصص قانون، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2013-2014، ص132

ثانيا: القوة القاهرة أو الحادث الفجائي

تعتبر القوة القاهرة كواقعة مادية خارجة عن نشاط المدين، أحد أهم الأسباب القانونية التي تجعل المدين عادة في حل من تنفيذ التزاماته العقدية من غير أن يتحمل أي مسؤولية مدنية.

لم يعرف مشرعنا الجزائري القوة القاهرة، بل أشار إليها في صلب القانون المدني كسبب معفي من المسؤولية مثل المواد 127 و 138 و 851...إلخ، كما أشار إليها قانون الإجراءات المدنية و الإدارية في المادة 322 منه كإستثناء لسقوط الحق أو سقوط حق الطعن بسبب عمد احترام الآجال المقررة في القانون من أجل ممارسة حق أو من أجل حق الطعن.

في حين عرفها المشرع المغربي في قانون الإلتزامات و العقود على أنها كل أمر لا يستطيع الإنسان أن يتوقعه كالظواهر الطبيعية (الفياضانات، الجفاف، العواصف، الحرائق، الجراد، غارات العد و فعل السلطة)، و يكون من شأنه أن يجعل تنفيذ الإلتزام مستحيلا، و لا يعتبر من قبيل القوة القاهرة الأمر الذي كان من الممكن دفعه ما لم يقدم المدين الدليل على أنه بذل كل العناية لدرئه عن نفسه[1].

أما المشرع التونسي فقد عرفها في مجلة الإلتزامات و العقود على أنها الحالة التي لا يتيسر معها الوفاء بالعقود أي كل ما لا يستطيع الإنسان دفعه كالحوادث الطبيعية من فيضان و زوابع و حريق و جراد أو غزو أجنبي أو فعل السلطة العامة، و لا يعتبر السبب الممكن اجتنابه قوة قاهرة إلا إذا أثبت المدين أنه استعمل كل الحزم في درئه.

و بالتالي فإن القوة القاهرة هي كل حادث لم يكن متوقعا و لا يد للشخص فيه و لا يمكن درءه، بحيث يجعل من تنفيذ الإلتزام مستحيلا.

و القوة القاهرة أو الحادث الفجائي، هو ذلك الأمر الذي لا يمكن للإنسان أن يتوقعه و يستحيل دفعه، و هي كثيرة الوقوع في مجال التأمين، فإذا ما أثبت المؤمن له أن سبب الإخلال بالإلتزام بالإعلام بالكارثة يرجع إلى قوة قاهرة، فإنه لا يتعرض لجزاء السقوط و يبقى متحفظا بحقه في الحصول على التعويض.

و بديهي أن يقع عبء إثبات وجود الحادث الفجائي أو القوة القاهرة على المؤمن له، و يعود لقاضي الموضوع أمر تقدير وجودهما من عدمه وفق ظروف كل قضية على حدة، على اعتبار أن مسألة تنفيذ الإلتزام من عدمه من أمور الواقع يستقل بتقديرها قاضي الموضوع، و يعتبر من قبيل القوة القاهرة إصابة المؤمن له بغيبوبة أو بفقدانه للذاكرة، أو تأخره عن الإعلام بسبب الحرب، و لا يعتبر

[1] الفصل 263 من قانون الإلتزامات و العقود المغربي

تغيب المؤمن له عن موطنه وقت تحقق الخطر المؤمن منه قوة قاهرة لأنه بإمكانه أن ينيب عنه غيره في الأعلام بالحادث أثناء مدة غيابه، كما يمكن للمستفيد من التأمين أن يتفادى شرط السقوط إذا استطاع أن يثبت أنه استحال عليه الوفاء بالإلتزام بالإعلام بسبب قوة قاهرة أو حادث فجائي.

ثالثا: تدارك المؤمن له لسبب السقوط بإصلاح الخطأ

يمكن للمؤمن له أن يتفادى جزاء السقوط إذا قام من تلقاء نفسه بتدارك الإخلال بالإلتزام و نفذه على الوجه المطلوب المتفق عليه، فإذا كان الإخلال بالإلتزام قابلا للإصلاح و أصلحه المؤمن له قبل أن يتمسك به المؤمن، فقد هذا الأخير حقه في إثارة السقوط.

أما إذا كان الإخلال غير قابل للإصلاح، كأن يكون الإلتزام واجب التنفيذ في أجل معين و يكون الأجل قد انتهى دون إعلام المؤمن بالحادث الذي تحقق به الخطر المؤمن منه، بالرغم من عدم وجود أي عذر مقبول (كالقوة القاهرة أو الحادث الفجائي)، فإن تدارك المؤمن له بإصلاح الخطأ يكون عديم الأثر، و بالتالي فإن عقوبة السقوط التي هي الحرمان من الحصول على مبلغ التأمين تسري في حقه.

و يجب أن يكون تدارك الخطأ كاملا، أي أن يزيل كل مخلفات المخالفة، و أن لا يبقى ضرر بعد التدارك يمكن أن يلحق المؤمن و إلا طبق جزاء السقوط على المؤمن له.

المطلب الثاني: آثار سقوط الحق في الضمان

يترتب على شرط السقوط متى كان صحيحا و لم يكن من بين الشروط المحظورة قانونل، مجموعة من الآثار التي تتنوع بحسب ما إذا كان فيما بين الطرفين أو في مواجهة الغير

الفرع الأول :آثار السقوط بين الطرفين

إن الأثر الأساسي الذي يترتب على تحقيق شرط السقوط يتمثل في حرمان المؤمن له من الحق في الضمان الذي يخوله له العقد و فقدانه مبلغ التأمين الثابت له بموجب عقد التأمين و السقوط لا يسري إلا على الواقعة أو الحادثة التي من شأنها أخل المؤمن له إلتزامه في الإعلام دون أن يتعدى إلى ما عداها من الحوادث السابقة أو اللاحقة، أي أن عقد التأمين يظل ساريا و منتجا لكافة آثاره القانونية سواء بالنسبة للماضي أو المستقبل، فالمؤمن يبقى محتفظا بأقساط التأمين التي دفعت، كما يحق له المطالبة بالأقساط التي لا زالت في ذمة المؤمن له، و بدوره فإن هذا الأخير يحق

له الرجوع على المؤمن و مطالبته بالتعويض عن الأخطار التي تحققت في الماضي، ما عدا تلك التي سقطت من الضمان.

و من ثم فإن كان المؤمن له قد أوفى بالتزاماته المتعلقة بالكوارث التي سبق وقوعها تعلق حقه بالحصول على التعويض عن هذه الكوارث بشكل نهائي، و لا يؤثر على هذا الحق أن يخل المؤمن له المؤمن له بعد ذلك بالتزاماته المتعلقة بكارثة جديدة وقعت، فلا يسقط إلا حقه في التعويض المتعلق بالكارثة الأخيرة.

و طبقا للقواعد العامة التي تقضي بأن إثبات الإلتزام على مدعيه، و مادام أن مدعي السقوط هو المؤمن، فيجب عليه إثبات تأخر المؤمن له في التصريح بالحادث، كما يقع على المؤمن له إن أراد رد ادعاء المؤمن إثبات أنه محق في المطالبة بالضمان و أنه صرح بالحادث دون تأخير، أو يثبت تحقق أحد الدفوع الممنوحة له في هذا الإطار و التي سبق بيانها في معرض الحديث عن الدفوع.

الفرع الثاني: آثار السقوط في مواجهة الغير

يستطيع المؤمن أن يحتج بسقوط الحق، لا على المؤمن له وحده، بل أيضا على المستفيدين من التأمين، الذين اشترط أن يسري عليهم عقد التأمين في إطار الإشتراط لمصلحة الغير، فأي مستفيد من التأمين –كالمستفيد من التأمين في حالة الوفاة– يكون معرضا لفقدان حقه في التعويض كما لوكان هو المؤمن له.

غير أنه لا يمكن للمؤمن أن يحتج بسقوط الحق في التأمين من المسؤولية في مواجهة المضرور، لأن هذا الأخير قد ثبت له حق مباشر في ذمة المؤمن عند وقوع الحادث، فلا يتأثر هذا الحق بما سيتخذ بعد ذلك، هذا و إذا كان المؤمن لا يستطيع أن يحتج بقوط حق المؤمن له على المضرور، و رجع على هذا الأخير بمبلغ التأمين في إطار الدعوى المباشرة، فإن المؤمن يرجع بدوره على المؤمن له.

نفس الشيء بالنسبة للدائن المرتهن في التأمينات على الأشياء، حيث لا يمكن للمؤمن أن يواجههم بسقوط الحق في الضمان، كما هو الحال بالنسبة للتأمين من المسؤولية، و ذلك لأنهم يتمتعون بدعوى مباشرة ضد المؤمن، إلا أنه و في هذا الإطار نجد بعض الفقه يذهب في منحى آخر، حين يقول بأنه "يمكن الإحتجاج بالسقوط في تأمينات الأشياء على كل من الدائن المرتهن للشيء المؤمن عليه أو الذي له حق الإمتياز على هذا الشيء، و هو أمر منطقي، لأن هذه التأمينات قد تقررت في إطار

العلاقة الشخصية بين المؤمن له كمدين، و بين أصحاب هذه التأمينات كدائنين حيث كان المؤمن "بالفرض" وقت إبرام الوثيقة أجنبيا عن هذه العلاقة، بما يبدو من غير المقبول معه أن نلزمه بدفع عوض التأمين لهؤلاء رغم سقوط حق المؤمن له في الضمان، و نحمله هو خطر إعار المستأمن حين يرجع عليه بعد ذلك بما دفع.

إلا أننا نخالف هذا الرأي الأخير، ذلك أنه و إن كان العقد لا ينفع و لا يضر إلا من كان طرفا فيه وقت إبرامه، عملا بنسبية آثار العقد، فإن الدائن عاديا أو مرتهنا يعتبر بمثابة الغير حسن النية الذي اتجهت أغلب التشريعات القديمة منها و الحديثة نحو تمتيعه بالحماية القانونية ، و ذلك لما قصدت في هذا الإجراء من مصلحة عامة، و تدعيم الثقة و الأمن الإستثماري.

خلاصة الفصل:

يعتبر السقوط إذن جزاء إتفاقي و عقوبة مدنية مفادها فقد المؤمن له لحقه في الضمان و التعويض، و ذلك لإخلاله بالتزام التصريح بالحادث الملقى على عاتقه، و إنطلاقا مما سبق بيانه فإن خير ما نستنتجه من هذا الفصل ما يلي:

-يتضح أنه ليس هناك تعريف محدد لمفهوم السقوط نظرا لاختلاف الفقه و التشريع على وضع تعريف موحدا.

-إن السقوط يتميز بمجموعة من الخصائص تجعله بحق جزاءا مدنيا من نوع خاص، لعل أهمها هي خاصية الخطورة التي يكتسيها، و التي تحدق بالمؤمن له إذا ما هو فرط أو أخل بالتزاماته القانونية أو الإتفاقية الموجبة له، من هنا تتجلى أهمية و ضرورةحماية المؤمن له من هذه الشروط الموجبة للسقةط، و التي قد يكون في بعض الأحيان تعسف و شطط من جانب المؤمن الذي من جانبه يستغل شرط السقوط للتحلل من إلتزامه المتمثل في أداء مبلغ التأمين.

-أنه باعتبار الطبيعة الردعية و الجزائية للسقوط، تجعله يتشابه مع بعض الجزاءات المدنية الأخرى المرتبطة بعقد التأمين، و خصوصا البطلان، و وقف الضمان و الشرط الجزائي، إلا أن السقوط يبقى مميزا لا من حيث طبيعته و لا من حيث نطاق إعماله.

-أن للسقوط شروطا لا بد من توفرها لإعماله، فمنها ما هو شكلي و ما هو موضوعي، يظهر من هذه الشروط أن المشرع تناول السقوط بنوع من الخصوصية و الحذر، نظرا لما من شأنه المساس بمراكز الأطراف في عقد التأمين.

-أن المشرع قيد السقوط بمجموعة من القيود و رسم له حدودا لا يمكن للمؤمن أن يتعداها نظرا لخطورته البالغة على المصلحة المرعية للمؤمن له.

-فالسقوط له أسباب عديدة تختلف باختلاف مصادرها بين ما هو قانوني و اتفاقي، لكنها اتفقت جميعا في كونها إخلالا بالتزام ملقى على عاتق المؤمن له.

-أن المؤمن له، له صلاحية استعمال سائر الدفوعات التي تفيده في إبقاء حقه في الضمان قائما و من حقه ذلك ما دام حسن النية في تنفيذه لإلتزامه.

أنه يترتب عن السقوط آثرا عديدة سواء إزاء المؤمن له أو باتجاه الغير، إلا أن الأثر البارز هو فقد المؤمن له لحقه في التعويض عن الحادثة التي لم يصرح بها.

و في الأخير فإنه ينبغي الإشارة إلى أن سقوط الحق في الضمان من العقوبات المدنية الخطيرة التي تتميز بمجموعة من الخصائص التي تميزه عن باقي الجزاءات المدنية المرتبطة بعقد التأمين، و أهم هذه الخصائص هو كون السقوط ذو خطورة بالغة تستوجب حماية أكبر لصالح المؤمن له، مخافة أن يكون هذا الجزاء مسوغا للمؤمن في أن يتحلل من إلتزامه المتمثل في دفع مبلغ التأمين و هذا ما يدفعنا إلى التساؤل عم ما هي الضمانات القانونية الأخرى التي تخول حماية أكبر للمؤمن له من السقوط خاصة، و من سائر الجزاءات الخاصة في عقد التأمين عامة، باعتبار أن المؤمن له الطرف الضعيف في العملية التأمينية؟

و هذا ما سنحاول الإجابة عليه من خلال الفصل الثاني.

الفصل الثاني: حماية المؤمن له من خلال فرض عمليات الرقابة

يعتبر قطاع التأمين من أهم القطاعات الإقتصادية في الدولة، فهو مصدر من مصادر الإدخار لتمويل النشاطات الإقتصادية و الإستثمارية، و لما كانت العلاقة العقدية في هذا المجال تضم طرفين من بينهما المؤمن له الذي يعتبر طرفا ضعيفا في هذه العلاقة القانونية بحكم عدم تخصصه و قلة خبرته و تجربته، و كذا لخضوعه للخاصية الإذعانية لعقد التأمين و عدم توفير التوازن العقدي في هذه العلاقة، و ضمانا لاستمرارية هذه الخدمة و لضمان فعاليتها و بلوغ الهدف المنتظر منها، كان من الضروري توفير آليات لحماية المؤمن له بصفة خاصة و الإقتصاد الوطني بصفة عامة

إلى جانب الآليات المباشرة المسطرة لذلك من خلال توفير آليات واجبة الإحترام تحت طاءلة الجزاءات بكل أنواعها، وفرت الدولة آليات غير مباشرة من خلال فرض رقابة على الطرف القوي في العلاقة العقدية حماية للطرف الضعيف، تتم هذه الرقابة من خلال مختلف مراحل إبرام العقد و تنفيذه، و ذلك عن طريق أجهزة مختلفة منها الإدارية، و منها الإستشارية، ومنها القضائية تحقيقا للأهداف المرجوة منها.

المبحث الأول: فعالية الرقابة على عقود التأمين

أقر المشرع فرض الرقابة على عقود التأمين لاعتبارات تتعلق بالمصلحة العامة، و التي تتمثل في حماية النظام العام الإقتصادي و حماية الأطراف الضعيفة في إطار عقود التأمين كأهم مظهر من مظاهر النظام العام الإقتصادي و الإجتماعي الحديث.

لضمان فعالية الرقابة حدد المشرع نطاقها من حيث الموضوع و الأشخاص الخاضعين لها في مرحلة أولى، ثم أسندها لهيئات و أجهزة خاصة أنشأها لهذا الغرض كمرحلة ثانية بالإضافة إلى أنواعها و المتمثلة في الرقابة السابقة لإبرام العقد و الرقابة اللاحقة لإبرامه.

و تندرج هذه الرقابة إما ضمن سياسة الدولة لوضع آليات لضبط الإقتصاد التي تنتهجها منذ أواخر الثمانينات من خلال إنشاء سلطات الضبط الإدارية المستقلة، إما ضمن سياسة توفير منظومة حديثة لحماية الأطراف الضعيفة في عقود الإذعان، إلى جانب الحماية التي توفرها الهيئات القضائية.

فعمل المشرع على إضفاء الشمولية على الرقابة، بحيث يخضع كل المتدخلين في عقد التأمين لرقابة الأجهزة المكلفة بذلك، و تتم في مرحلتي إبرام العقد و تنفيذه، و يتحدد كل هذا في إطار نطاق الرقابة على عقود التأمين.

و يبرز لنا مظهر تعدد الأجهزة و الهيئات المتدخلة لممارسة الرقابة على عقود التأمين سواء في المرحلة السابقة على إبرامها أو في مرحلة تنفيذها، و يمكن إبراز كل هذا من خلال خصوصية الرقابة على عقود التأمين.

المطلب الأول: نطاق الرقابة على عقود التأمين

لتحقيق أهداف الرقابة على عقود التأمين، لا بد من تحديد نطاقها قبل التطرق لمضمونها و المقصود بنطاق الرقابة التحديد الدقيق للموضوعات التي تخضع لها، و التي تتحدد من خلال الممارسين للنشاط التأميني بصفة عامة، و المتدخلين في عملية إبرام العقد بصفة خاصة، لأن عقد التأمين يوقع بين المؤمن و المؤمن له، إلا أن شركات التأمين تلجأ لوسطاء التأمين لضمان توزيع منتجاتها التأمينية و إيصالها لمستهلكي التأمين في إطار إتفاقيات التوزيع بينهما، لأن شركات التأمين متعامل إقتصادي، تسعى إلى الحفاظ على مكانتها و قدرتها التنافسية في سوق التأمين.

و من هنا يتحدد جانب من نطاق الرقابة على عقود التأمين من خلال المتدخلين في عملية إبرام العقد و يمكن حصرهم في عنصر الأشخاص الخاضعين للرقابة.

و يتحدد الجانب الثاني للرقابة بالنظر لعقد التأمين على أساس أنه وثيقة وحررة مسبقا من طرف شركة التأمين و لا تقبل مناقشتها بحكم مركزها التعاقدي المتفوق، لهذا تتدخل الدولة لفرض الرقابة على بنوذ نماذج العقود على أساس أنها يمكن أن تتضمن شروطا تعسفية، هذا من جهة، و من جهة ثانية فإن المؤمن له يدفع أقساط التأمين مسبقا على أن تلتزم شركة التأمين بدفع التعويضات المستحقة مستقبلا، عند تحقق الخطر المؤمن منه. لذلك فإن الرقابة لا تتوقف عند الشق القانوني لحماية المؤمن له فقط، بل تشمل كذلك الجانب المالي المتعلق بضمان قدرة شركة التأمين على دفع التعويضات المستحقة للمؤمن له، و التي تندرج في نطاق الرقابة من حيث الموضوع.

الفرع الأول: الأشخاص الخاضعون للرقابة

تم التطرق عند تعريف عقد التأمين إلى أن شركة التأمين هي الطرف الوحيد التي تلتزم بتعويض المؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه، مقابل دفع هذا الأخير لأقساط التأمين مسبقا و عادة ما يبرم العقد بين المؤمن و المؤمن له مباشرة، إلا أنه يمكن للمؤمن له أن يقتني الخدمة التأمينية عبر شبكات التوزيع التي توفرها شركة التأمين لضمان سهولة الحصول على منتجاتها من طرف مستهلكي التأمين، و يتم هذا من خلال وسطاء التأمين الذين يتولون مهمة جلب الزبائن لشركة التأمين، إلا أنهم ليسوا طرفا في العقد.

بناءا على ما تقدم، فإن نطاق الرقابة على عقود التأمين من حيث الأشخاص، يتحدد من زاوية الطرف الملتزم بتعويض المؤمن له عند تحقق الخطر، و يتمثل في شركات التأمين و إعادة التأمين، و من زاوية أخرى تتحدد الرقابة من خلال موزعي الخدمات التأمينية و المتمثلين في وسطاء التأمين.

أولا: شركات التأمين و إعادة التأمين

تلتزم شركات التأمين بدفع التعويضات المستحقة للمؤمن له عند تحقق الخطرالمؤمن منه مقابل دفع هذا الأخير لأقساط محددة مسبقا، و هنا تبرز خصوصيات النشاط الإقتصادي لشركات التأمين و إعادة التأمين، حيث تحصل على سعر خدماتها التأمينية فور إبرام عقد التأمين، في حين لا تؤدي خدماتها إلا عند تحقق الخطر لاحقا ، و لا يعرف ثمنها إلا بعد تقييم قيمة الأضرار التي تلحق بالمؤمن له[1].

تترتب عدة نتائج عن خاصية الفارق الزمني بين دفع الأقساط من المؤمن له و أداء قيمة التعويض من شركات التأمين، و أبرزها تجميع شركات التأمين و إعادة التأمين لرؤوس أموال ضخمة تجعل منها قوة مالية تؤثر على النشاط الإقتصادي على اعتبارها مصدر لتمويل مختلف مشاريع التنمية ذلك إما باستثمارهامباشرة و إما بمنحها في شكل قروض للمستثمرين، هذا من جهة. إضافة إلى قوة مركزها المالي، فإنها تمثل الطرف القوي و المتفوق قانونيا و فنيا و اقتصاديا في مواجهة المؤمن له الضعيف و المذعن، حيث تتولى شركات التأمين إعداد نماذج عقود مسبقة و لا تقبل مناقشة شروطها بالتعديل أو الإلغاء من جهة أخرى.

و لا يشكل هذا وضع غير قانوني ، لأن الإذعانية وضعية مشروعة من الناحية القانونية و ضرورية من الناحية الإقتصادية، و من الناحية العملية لا يمكن تصور مناقشة بنود عقود التأمين النموذجية، لأن ذلك يؤدي إلى تعطيل نشاط التأمين، كما أن الإذعانية لا تعدم الإرادة أو تعيبها[2]، فقط يمنع التعامل بالشروط التعسفية في هذا النمط من التعاقد[3].

[1] طبايبية سليمة، دور محاسبة شركات التأمين في اتخاذ القرارات وفق معايير الإبلاغ المالي الدولية، دراسة حالة الشركات الجزائرية للتأمين، رسالة لنيل شهادة دكتوراه العلوم، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة سطيف 1 ، السنة الجامعية 2014/2013 ، ص44

[2] PARIS LE CLERC Lucien , la nature juridique du contrat d'assurance , op cit, p p 15,16

[3] BONNARD jérome, Droit des assurances, édition LITEC, Paris, 2005 , p16

تمثل شركات التأمين و إعادة التأمين الطرف القوي في إطار عقود التأمين، و هي الطرف الوحيد الذي يلتزم بالتعويض اتجاه المؤمن له، و لضمان حق هذا الأخير في الحصول على التعويض أخضعها المشرع لقوانين و تنظيمات مشددة و فرض عليها رقابة شاملة و مستمرة من خلال الأجهزة المكلفة بذلك. و في هذا الشأن لابد من التعريف بهذا الطرف القوي، ثم كيف يسمح لها بتأسيسها .

1- التعريف بشركات التأمين و إعادة التأمين

يتحدد هذا العنصر من خلال تعريف شركات التأمين و كذا تصنيفها وفقا للشكل القانوني الذي تتخذه.

أ-تعريف شركات التأمين:

عرف المشرع الجزائري شركات التأمين و إعادة التأمين على أنها شركات تتولى اكتتاب و تنفيذ عقود التأمين و إعادة التأمين[1]. فالمشرع اعتمد على معيار طبيعة النشاط الذي تمارسه لتحديد مفهومها، و عليه يتم تعريف شركات التأمين و إعادة التأمين من خلال نشاط التأمين.

يتكون نشاط التأمين من مجموع العمليات التي تتجسد كل واحدة منها بواسطة عقود التأمين المتاحة قانونا، و تتمثل عمليات التأمين في تنظيم المؤمن بطريقة جماعية عدد من المؤمن لهم قصد مواجهة تحقق أخطار محددة، و ذلك بتعويض المصابين منهم بالأضرار عند تحقق الخطر المؤمن منه[2] ، على أن يتم دفع التعويض من مجموع الأقساط التي يكون المؤمن قد جمعها مسبقا من المؤمن لهم، أو أن يلتزم المؤمن بتنفيذ إلتزامه بأداء مبلغ محدد للمؤمن لهم عند حلول أجل استحقاقه كتأمينات

الرسملة أين يكون مبلغ التأمين مستحقا بمجرد حلول الأجل المتفق عليه في العقد[3]، و كذلك التأمينات على الحياة بمختلف صورها، حيث يؤدى مبلغ التأمين بوقوع الحدث المؤمن منه أو بحلول أجل العقد لانعدام الصفة التعويضية في التأمين على الحياة[4].

---

[1] الفقرة الأولى من المادة 203 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، معدلة بموجب المادة 23 من القانون رقم 06-04 مرجع سابق

[2] رمضان زياد، مباديء التأمين، مرجع سابق، ص13

[3] المادة 60 مكرر من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، أضيفت بموجب المادة 11 من القانون رقم 06-04 تنص على أنه: "الرسملة هي عملية إدخار يلتزم المؤمن من خلالها بدفع مبلغ محدد للمؤمن له أو المستفيد، المعين في شكل رأسمال أو ريع عند حلول الأجل المنصوص عليه في العقد مقابل دفع قسط التأمين حسب آجال استحقاق متفق عليه في العقد". .

[4] جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص106

يمكن تعريف شركات التأمين و إعادة التأمين على هذا النحو ، بأنها شركات تجارية مختصة في مجال عمليات التأمين تهدف إلى تحقيق الربح، من خلال العمل على تجميع رؤوس الأموال التي تدفع في شكل أقساط من المؤمن لهم، مقابل حصولهم على خدماتها التأمينية ، بعد ذلك تتحمل عبىء استثمارها إما بشكل مباشر منها ، أو بموجب عقود اقتراض مع مستثمرين آخرين بهدف ضمان توفير السيولة عند تاريخ استحقاق قيمة وثائق التأمين[1] ، لأنه بمجرد تحقق الخطر المضمون أو عند حلول الأجل المتفق عليه في العقد، يلتزم المؤمن بأداء الخدمة التأمينية للمؤمن له و التي تتمثل في دفع مبلغ التأمين وفقا لما تم الإتفاق عليه في العقد[2]. خول القانون للمستفيد حق المطالبة بالتعويض بإضافة الفوائد عن كل يوم تأخير في حالة عدم سداد مبلغ التأمين عند حلول أجل استحقاقه[3].

تعتبر شركات التأمين و إعادة التأمين بذلك، النواة الأساسية التي تنشط في مجال التأمين و بالنظر لطبيعة العمليات التأمينية، فهي تقوم بدور مزدوج، فمن جهة تنتج خدمة و تسوقها في شكل ضمانات، و من جهة أخرى، فإنه من خصائص الخدمات التأمينية، أن ثمنها يدفع مسبقا عند شرائها على أن يتم أداء الخدمة بدفع التعويضات مؤجلا، ما يجعل من شركات التأمين و إعادة التأمين وسيط مالي، حيثتتلقى الأموال في شكل أقساط من المؤمنلهم ثم تعمل على استثمارها وفقا لأسس علمية و فنية دقيقة، ينبغي مراعاتها لتكوين ضمانات كافية لمواجهة التزاماتها عند حلول أجل استحقاق أموال حملة وثائق التأمين[4].

يتماشى هذا التعريف مع طبيعة النشاط الأساسي لشركات التأمين و إعادة التأمين، لكنه تعريف لا ينطبق على كل شركات التأمين، لأنه من حيث مفهوم التأمين توجد فعلا هيئات مختصة في عمليات التأمين[5]، كما هي محددة في قانون التأمينات، إلا أنها لا تهدف إلى تحقيق الربح لأنها ليست ذات طابع تجاري، بل هدفها تعاوني و تتجسد في شركة ذات شكل تعاضدي[6]، حيث تدفع لإشتراكات هذا التأمين من قبل كل المنخرطين فيها.

---

[1] حنفي عبد الغفار ، قرياقص سمية ، الأسواق و المؤسسات المالية(بنوك-شركات التأمين-صناديق الإستثمار- بورصات)، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر، 1999، ص321

[2] طبايبية سليمة، دور محاسبة شركات التأمين في اتخاذ القرار وفق معايير الإبلاغ المالي...، المرجع السابق، ص32

[3] المادة 14 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات المعدلة بموجب المادة 3 من القانون رقم 06-04

[4] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1098

[5] BIGOT jean, traité de droit des assurances, op cit, p34

[6] المادة 215 مكرر من الأمر رقم 95-07 أضيفت بموجب المادة 34 من القانون رقم 06-04

لذلك، و بمفهوم قانون التأمينات، لا تعد كل شركات التأمين و إعادة التأمين شركات تجارية تهدف إلى تحقيق الربح من خلال إقتراح اكتتاب عقود التأمين و تنفيذها، لوجود شركات تأمين تقوم بنفس العمليات لكنهالا تهدف إلى تحقيق الربح. و هذا ما سنتطرق إليه في العنصر الموالي.

ب- الشكل القانوني لشركات التأمين:

حددت المادة 215 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات الشكل القانوني الذي يجب أن تتخذه شركات التأمين و إعادة التأمين، و ذلك حسب الهدف من التأمين. فإذا كان الهدف تجاريا يجب أن تتخذ شكل شركة المساهمة، و إذا كان الهدف تعاونيا، تأخذ شكل الشركة التعاضدية.

-شركات التأمين التي تتخذ شكل شركة مساهمة:

تقوم شركات المساهمة على الإعتبار المالي، بمعنى أن الإعتبار الأول و الأساسي الذي تقوم عليه يتمثل في مجموع رؤوس الأموال التي يمكن تجميعها و استثمارها بدلا من الإهتمام بشخصية الشريك، و بذلك تجسد النموذج الأمثل لشركات الأموال[1]. و المشرع استبعد شركات الأشخاص و الشركات الأخرى، مثل الشركات ذات المسؤولية المحدودة أو شركات التوصية بالأسهم على اعتبار أنها لا تمنح ضمانات مالية كافية للمؤمن لهم[2].

تمثل شركات المساهمة الوسيلة الأمثل للإستثمار في نشاط التأمين لأنها تستجيب للخصوصيات و المباديء[3] التي تقوم عليها عمليات التأمين. فمن جهة توفر ضمانات مالية تجاه المؤمن لهم في الحصول على التعويض عند استحقاقه، و من جهة أخرى تمثل الوسيلة الأمثل للإستثمار في هذا القطاع الذي يوفر رؤوس الأموال التي تعتبر أحد العناصر الأساسية للتنمية الإقتصادية و الإجتماعية.

نظرا لأهمية دور قطاع التأمين و حيويته بالنسبة للإقتصاد الوطني، فقد تدخل المشرع لتحديد الشكل القانوني المرخص به للشركات التي ترغب في ممارسة نشاط التأمين، فيقع على عاتق شركات التأمين و إعادة التأمين التي تهدف إلى تحقيق الربح[4]، أن تتخذ شكل شركة ذات أسهم، لأنها

[1] فضيل نادية، شركات الأموال في القانون الجزائري، ب ط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003، ص145

[2] BIGOT jean, op cit, p35

[3] FARJAT Gérard, l'ordre public économique, op cit, p14

[4] يستنتج ذلك بالمفهوم المخالف للفقرة الأخيرة للمادة 215 من الأمر رقم 95-07 التي تنص على أنه: "...غير أنه عند صدور هذا الأمر يمكن الهيئات التي تمارس عمليات التأمين دون أن يكون غرضها الربح أن تكتسي شكل الشركة التعاضدية"

مؤهلة للقيام بالمشروعات الضخمة و التي من بينها قطاع التأمين، على أن تخضع في ذلك للقانون الجزائري. و يعود سبب فرض المشرع هذا الشكل القانوني على شركات التأمين التي تستهدف الربح إلى قدرة شركات المساهمة على تجميع رؤوس الأموال، بفضل تقسيم رأسمالها إلى أسهم متساوية القيمة و قابلة للتداول[1]. و لا يشترط لذلك الحصول على موافقة بقية المساهمين[2]، إذ يستطيع الحصول عليها كل من لديه القدرة على دفع قيمتها التي غالبا ما تكون في متناول المدخرين من ذوي الدخل المتوسط، كما تكون مسؤولية الشركاء فيها محددة بمقدار أسهمهم[3]، لذلك فإن شركات المساهمة توفر الإطار الذي يتناسب مع حجم نشاط التأمين[4]. أما شركات التأمين التي لا تهدف إلى تحقيق الربح فإنها تتخذ شكل الشركة التعاضدية.

ت-شركات التأمين التي تتخذ الشكل التعاضدي:

تنص الفقرة الأولى من المادة 215 مكرر من الأمر رقم 95-07 على أنه: "ليس للشركة ذات الشكل التعاضدي المذكورة أعلاه، هدفا تجاريا"[5]. و عليه فإن شركات التأمين التي لا تسعى لتحقيق الربح من خلال عمليات التأمين و التي يكون الهدف منها تعاونيا، أجاز لها المشرع أن تتخذ الشكل التعاضدي ، و تتفق التعاضديات مع شركات التأمين التي تتخذ شكل شركة المساهمة في تقنية التأمين، لأن التعاضدية أيضا تعمل على توزيع الأخطار على المنخرطين فيها[6]، و تدفع لهم التعويضات مقابل اشتراك يتم دفعه مسبقا من طرف كل عضو.

إلا أن وضعية المؤمن لهم في شركات التأمين التجارية تختلف عن وضعية المؤمن لهم في الشركة التي تتخذ شكل التعاضدية، لأنه في إطار هذه الأخيرة يعتبر كل من المؤسسون و هيئات التسيير و المنخرطون، مؤمن و مؤمن لهم في نفس الوقت[7].

---

[1] تنص المادة 715 مكرر 40 من الأمر رقم 75-59 مؤرخ في 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون التجاري، المعدل و المتمم على أنه: "السهم هو سند قابل للتداول تصدره شركة مساهمة كتمثيل لجزء من رأسمالها"

[2] فضيل نادية ، المرجع السابق، ص148

[3] تنص الفقرة الأولى من المادة 592 من القانون التجاري الجزائري على أنه: "شركة المساهمة هي الشركة التي ينقسم رأسمالها إلى حصص و تتكون من شركاء لا يتحملون الخسائر إلا بقدر حصتهم".

[4] BONNARD jérome, op cit, p p 25,26

[5] أضيفت هذه المادة بموجب القانون رقم 06-04 المادة 34 منه

[6] BIGOT jean, op cit, p95

[7] BIGOT jean, op cit, p96

تساهم شركات التأمين ذات الشكل التعاضدي في توفير خدمات تأمينية للمشتركين فيها و يتن الحصول عليها بتكلفة أقل بكثير من تلك التي تعرضها شركات التأمين التجارية، حيث يعتبر ثمن الخدمة التأمينية من بين العوامل التي ساهمت في ظهور و تطور هذا النوع من التأمين، إلى جانب التعاون القائم بين أعضائها لأن المسيرون و الإدارة يتم اختيارهم من بين المؤمن لهم، الشيء الذي من شأنه أ يساهم في إيجاد التوازن في عقود التأمين بين الهيئة المسيرة و المشتركين، إذ لا مجال للتعسف في وضعية القوة الإقتصادية كما هو معمول به في شركات التأمين التجارية[1].

نستنتج من خلال ما تقدم ، أنه رغم اختلاف الشكل القانوني الذي يمكن لشركات التأمين أن تتخذه، إلا أن جوهر التأمين لا يختلف، لأن التعاضديات أيضا تعتمد على الأسس الفنية التي تستخدمها شركات تأمين المساهمة، كقواعد الإحصاء و حساب الإحتمالات. أما الإختلاف فيمكن في الهيئة القائمة عليه، فشركات تأمين المساهمة تهدف إلى تحقيق الربح، بينما التعاضدية يبقى هدفها تعاوني مدني و ليستجاري، كما أنها تسمح للمشتركين الحصول على خدمات تأمينية بسعر أقل مما تعرضه شركات التأمين التجارية[2].

و قام المشرع بتحديد الشكل القانوني الذي يجب أن تتخذه شركات التأمين على سبيل الحصر، بحسب الهدف من ممارسة نشاط التأمين. أوضحنا بعض من الخصائص التي يتميز بها كل صنف، و نظرا لاختلاف الشكل القانوني الذي تتخذه، فلا شك أنه كذلك من حيث إجراءات و شروط التأسيس تختلفان أيضا.

ثانيا: كيفية تأسيس شركات التأمين و إعادة التأمين

نحاول تبعا، إظهار الشروط و الإجراءات التي يتم من خلالها تأسيس شركات تأمين التجارية و شركات التأمين ذات الشكل التعاضدي.

[1] BIGOT jean, op cit,, p p 96,104

[2] بن إبراهيم سليمان، التأمين و أحكامه، دار العواصم المتحدة، بيروت، لبنان، 1993 ص98

1-شروط و إجراءات تأسيس شركات تأمين المساهمة:

يعتبر التأمين نشاط مالي ، لذلك اشترط المشرع في شركات التأمين أن تتخذ شكل شكة ذات أسهم لأنها تقوم على الإعتبار المالي، على أن تخضع في تكوينها للقانون الجزائري[1]. و قد تم معالجة أحكامها في التقنين التجاري كمبدأ عام[2]، و بعض النصوص الخاصة المتعلقة بالتأمينات كإستثناء نظرا لخصوصية هذا النشاط. لذاك سنتطرق للشروط الواجب توافرها لتأسيس شركة التأمين التجارية، ثم للإجراءات الواجب اتباعها في تأسيسها.

أ-الشروط الواجب توفرها لتأسيس شركات تأمين المساهمة:

تخضع شركات التأمين التجارية للشروط العامة الواردة في التقنين التجاري و المتعلقة بشركات المساهمة بصفة عامة ما لم يرد نص خاص بها، لأن الخاص يقيد العام. فيجب أن تحمل شركة تأمين المساهمة اسم و عنوان يميزها عن باقي الشركات المتواجدة في سوق التأمين، و أن لا يقل عدد الشركاء عن 7 أعضاء[3]، و يجب أن تكون التسمية مسبوقة أو متبوعة بذكر شكل الشركة أي أن تذكر تسمية "شركة مساهمة" و يليها ذكر رأسمالها[4].

أما بخصوص رأسمال شركات التأمين التجارية و الشروط المتعلقة بالمسيرين، يجب الرجوع في ذلك إلى المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين[5]، و إلى المرسوم التنفيذي رقم 96-267 المحدد لشروط منح شركات التأمين و إعادة التأمين و كيفيات منحه[6] لأنها نصوص تنظيمية خاصة بشركات المساهمة التي تمارس نشاط التأمين، و القاعدة تقضي بأن الخاص يقيد العام.

---

[1] المادة 215 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[2] تخضع للمواد من 592 إلى 715 مكرر 29 من القانون التجاري

[3] المادة 592 من القانون التجاري

[4] المادة 593 من القانون التجاري

[5] مرسوم تنفيذي رقم 95-344 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995، يتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين، ج ر عدد 65، صادر في 31 أكتوبر 1995، معدل و متمم بالمرسوم التنفيذي رقم 09-375 مؤرخ في 16 نوفمبر 2009، ج ر عدد 67، صادر في 19 نوفمبر 2009

[6] مرسوم تنفيذي رقم 96-267 مؤرخ في 3 أوت 1996 يحدد شروط منح شركات التأمين و/أو إعادة التأمين الإعتماد و كيفيات منحه، ج ر عدد 47، صادر في 7 أوت 1996، معدل و متمم بالمرسوم التنفيذي رقم 07-152 مؤرخ في 22 ماي 2007، ج ر عدد 35، صادر في 23 ماي 2007

بالرجوع إلى المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المعدل و المتمم السالف الذكر فإنها تحدد الحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين، بصرف النظر عن الأسهم العينية كما يأتي:

-مليار دينار بالنسبة إلى الشركات التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص و الرسملة
-مليار دينار بالنسبة إلى الشركات ذات الأسهم التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار
-5 ملايير بالنسبة إلى الشركات ذات الأسهم التي تمارس حصريا عمليات إعادة التأمين

نشير هنا إلى أنه تم رفع الحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين، و كان هذا نتيجة للتحولات الإقتصادية بصفة عامة و تطور قطاع التأمينات بصفة خاصة، بظهور فروع جديدة للتأمين، منها ما يدخل في نطاق التأمينات الإلزامية[1]، و منها ما يدخل في نطاق التأمينات الإختيارية[2].

أما بالنسبة للمسيرين و المتصرفين الإداريين ، فيجبوا أن يستوفوا مجموعة من الشروط التي تثبت كفاءتهم و مؤهلاتهم لضمان التسيير الحسن لشركات التأمين و التي تتطلب مهارة عالية للتحكم في طبيعة نشاط التأمين الذي يتسم بالتعقيد و الخطورة في نفس الوقت ، حيث يتعين على المتصرفين الإداريين إثبات شهادة جامعية و خبرة لا تقل مدتها عن 5 سنوات في المجال الإقتصادي أو المالي أو التجاري أو القانوني، أو خبرة مهنية لا تقل عن 8 سنوات في مجال التأمين[3]. بالإضافة إلى شرط إثبات الكفاءة المهنية، يشترط كذلك في المؤسسين و المسيرين و المتصرفين الإداريين شرط النزاهة و حسن السيرة و الخلق، حيث لا يجب أن تشملهم إحدى حالات المنع الواردة في المادة 217 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، و نذكر على سبيل المثال ، ثبوت إدانتهم بالسرقة أو خيانة الأمانة أو إصدار شيك بدون رصيد[4]. و يتوقف كل هذا على موافقة لجنة الإشراف على التأمينات.

بعد استفاء الشروط القانونية المتعلقة بالحد الأدنى لرأسمال شركات تأمين المساهمة و شروط الكفاءة المهنية و النزاهة التي يجب أن يتمتع بها المؤسسون أو المسيرون، تأتي مرحلة التأسيس.

[1] أمر رقم 03-12 مؤرخ في 26 أوت 2003، يتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و تعويض الضحايا

[2] المادة 60 مكرر من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[3] المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 69-267 المحدد لشروط منح شركات التأمين و/أو إعادة التأمين الإعتماد و كيفيات منحه، المعدلة بالمادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 07-152

[4] أنظر في ذلك المادة 217 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

ب-إجراءات تأسيس شركة تأمين المساهمة:

يتم تأسيس شركات التأمين التجارية باتباع إحدى الطريقتين المنصوص عليهما في التقنين التجاري، تتمثل الأولى في التأسيس باللجوء العلني للإدخار[1]، أما الثانية فتتمثل في التأسيس دون اللجوء العلني للإدخار[2]. يلجأ المؤسسون بموجب التأسيس العلني للإدخار إلى الجمهور لجمع الحد الأدنى المطلوب لرأسمال شركة تأمين المساهمة[3]، عن طريق الإكتتاب المفتوح، و فيه يمكن لأي من الجمهور أن يشتري عدد من الأسهم المطروحة للبيع. و بموجب هذه الطريقة يمكن أن تأخذ عملية التأسيس وقتا طويلا. أما بموجب التأسيس دون اللجوء العلني للإدخار، فإن رأسمال شركة تأمين المساهمة يجمعه المؤسسون فقط، دون اللجوء إلى الجمهور، حيث تقتصر عملية الإكتتاب على المؤسسين فقط و الذي يجب أن لا يقل عددهم عن 7 أعضاء. فتمثل بذلك الطريقة الفورية للتأسيس. أما بالنسبة للإجراءات وفقا للطريقتين، فيمكن حصرها فيما يلي:

طريقة الإكتتاب:

لقبول الإكتتاب، يجب أن يسبقه إجراء تحرير مشروع القانون الأساسي في قالب رسمي لدى الموثق، و تودع نسخة منه بالمركز الوطني للسجل التجاري، ثم يتم نشر إعلان[4] بذلك في النشرة الرمية للإعلانات القانونية قبل أي إكتتاب أو أي إجراء يتعلق بالإشهار. على أن يتضمن هذا الإعلان البيانات المذكورة على سبيل الحصر في المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 95-438، المتضمن تطبيق أحكام القانون التجاري المتعلق بشركات المساهمة و التجمعات[5]. كما يتعين على المؤسسون القيام بإجراءات إعلان شروط الإصدار قبل افتتاح الإكتتاب بواسطة إشهار[6]، يتضمن البيانات المذكورة على سبيل الحصر في المادة 20 من نفس المرسوم، و هذا في حالة اللجوء العلني للإدخار.

أما في حالة التأسيس دون اللجوء للإعلان العلني للإدخار، فمجرد تأسيس الشركة يتم إيداع نسخة من مشروع التأسيس لتسجيلها لدى المركز الوطني للسجل التجاري، و تودع الأموال الناتجة عن الإكتتاب لدى موثق أو لدى مؤسسة مالية مؤهلة قانونا، و تكون مرفقة بقائمة المكتتبين و المبلغ الذي

[1] تمت معالجت أحكامها في المواد من 595 إلى 604 من القانون التجاري الجزائري

[2] تمت معالجة أحكامها في المواد من 605 إلى 609 من نفس القانون

[3] المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين، معدل و متمم، مرجع سابق

[4] المادة 595 من القانون التجاري الجزائري

[5] جريدة رسمية عدد 80 الصادر في 24 ديسمبر 1995

[6] المادة 715 مكرر 86 من القانون التجاري الجزائري

دفعه كل مكتتب[1]. و تتميز هذه الطريقة بالسهولة في الإكتتاب على أساس أنه محصور بين المؤسسين[2].

إثبات الإكتتاب:

تقضي المادة 597 من القانون التجاري الجزائري بأنه: "يتم إثبات الإكتتاب بالأسهم النقدية بموجب بطاقة اكتتاب تعد حسب الشروط المحددة عن طريق التنظيم". عملا بنص المادة المذكورة فإن الإكتتاب يشمل فقط الأسهم النقدية، و يتم تحرير ذلك في شكل بطاقة إكتتاب، و يجب أن تتضمن البيانات المذكورة في المادة 4 من نفس المرسوم[3]، و تحمل تاريخ و إمضاء المكتتب أو موكله و يوضح بالأحرف الكاملة عدد السندات المكتتبة، و تسلم له نسخة من البطاقة على ورقة عادية و يحرر الحد الأدنى للرأسمال التأسيس كلياو نقدا عند الإكتتاب[4].

تخضع شركات التأمين التجارية للأحكام المتعلقة بشركات المساهمة العادية، حيث تحتوي على جمعية عامة للمساهمين[5] و هيئات للإدارة و التسيير المتمثلة في مجلس الإدارة[6]، و مجلس المديرين[7]، و مجلس للمراقبة[8]. إلا ما تمت معالجته بنصوص خاصة بالنظر لخصوصيات نشاط التأمين.

2-تأسيس شركة التأمين ذات الشكل التعاضدي:

أشرنا سابقا إلى أن شركة التأمين ذات الشكل التعاضدي لا تهدف إل تحقيق الربح، كما أنها لا تملك أسهم، بل تملك أموال تأسيسية تجمعها من الإشتراكات التي يدفعها المنخرطون فيها، الذين يجب أن يكون عددهم يساوي أو يفوق 5000 منخرط، مقابل الحصول على خدمات التأمين، و يتم

[1] المادة 599 من القانون التجاري الجزائري

[2] فضيل نادية، شركات الأموال في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص152

[3] المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 95-438 المتضمن تطبيق أحكام القانون التجاري المتعلقة

[4] المادة 4 من المرسوم رقم 95-344 المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين، معدل و متمم

[5] المادة 674 من القانون التجاري

[6] المادة 610 من نفس القانون

[7] المادة 643 من نفس القانون

[8] المادة 654 من نفس القانون

تأسيسها بموجب عقد توثيقي يحدد فيه مقرها و تسميتها، و تتمتع بالشخصية المعنوية[1]. و قد تم تحديد الأموال التأسيسية كما يأتي:

-600 مليون دج بالنسبة إلة الشركات التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص و الرسملة.

-مليار د ج بالنسبة إلى الشركات التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار[2].

يدير شركة التأمين ذات الشكل التعاضدي مجلس إدارة يتكون من 7 أعضاء على الأقل و 15 عضوا على الأكثر، يتم انتخابهم من طرف أعضاء الجمعية العامة لمدة 3 سنوات قابلة للتجديد. و مجلس الإدارة بدوره ينتخب من بين أعضائه رئيسا و نائبا له لمدة 3 سنوات وفقا للنظام الداخلي للشركة[3].

تجدر الإشارة إلى أنه حتى بإتمام شروط و إجراءات تأسيس شركات التأمين و/أو إعادة التأمين، إلا أنها لا تستطيع مزاولة نشاط التأمين إلا بعد الحصول على الإعتماد من السلطات المختصة بذلك.

يبرم عادة عقد التأمين بين شركة التأمين و المؤمن له مباشرة، إلا أنه يمكن يتدخل في هذه العملية أطراف أخرى تدعى ب "وسطاء التأمين"، على اعتبار أن الخدمة التأمينية منتج تسوقه شركات التأمين. لذلك يدخلون في نطاق الرقابة على عقود التأمين من حيث الأشخاص الخاضعين لها و هو موضوع النقطة الموالية.

ثالثا: وسطاء التأمين

تنتج شركات التأمين خدمات تأمينية و تعرضها على الجمهور في شكل ضمانات من خلال أنواع صيغ وثائق التأمين التي تقترحها لزبائنها المحتملين. و التأمين خدمة مستقبلية لا تؤدى فورا، حيث يدفع المؤمن له ثمنها مسبقا في شكل أقاط محددة، و في المقابل لا يتحصل على الخدمةإلا لاحقا عند تحقق الخطر المؤمن منه. إضافة لذلك فإن وثيقة التأمين تتميز بالتعقيد و صعوبة الفهم لدى مستهلك التأمين.

---

[1] المواد 1، 3، 4 من المرسوم التنفيذي رقم 09-13 مؤرخ في 11 جانفي 2009، يحدد القانون الأساسي النموذجي لشركات التأمين ذات الشكل التعاضدي، جريدة رسمية عدد 3 الصادر في 14 جانفي 2009

[2] المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين، المعدلة بالمادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 09-375

[3] المادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 09-13 يحدد القانون الأساسي النموذجي

تسعى شركة التأمين إلى الحفاظ على مكانتها التنافسية في السوق التأمينية من خلال العمل على تبسيط و تقريب خدماتها لإقناع أكبر عدد ممكن من الأفراد و المؤسسات بضرورة اقتنائها. و تتم هذه العملية بلجوء شركة التأمين إلى شبكات توزيع و تسويق الخدمات، و كون مجال الخدمة التأمينية معقد فنيا و قانونيا من جهة، و يتعلق بتسويق ضمانات مستقبلية مبنية على خلق الثقة بين شركة التأمين و زبونها من جهة ثانية.لذلك فإن نجاح هذه العملية يتوقف على كفاءة و مؤهلات وسطاء التأمين و المتمثلين في الوكيل العام للتأمين و سمسار التأمين[1]، اللذان أدرجهما المشرع في نطاق الرقابة على عقود التأمين من حيث الأشخاص حماية للمؤمن لهم، نظرا لدورهم الفعال في إبرام عقود التأمين. و للإحاطة بهذا الموضوع سنحاول إبراز مفهوم عملية الوساطة في مجال التأمين،ثم التعريف بوسطاء التأمين.

1-مفهوم الوساطة في التأمين:

يقصد بالوساطة في مجال التأمين، كل عملية توسط لبيع أو شراء المنتجات التأمينية و ذلك إما بطلب من شركات التأمين و لحسابها أو بطلب من المؤمن له و لحسابه.

و عليه فإنه يودي دورا رئيسيا في عملية تسهيل إبرام عقود التأمين، من خلال العمل على إرشاد و توجيه مشتري الخدمة التأمينية إلة الخدمة و الشركة التي تمنحه أفضل عرض للخدمات و وسيط التأمين ليس طرفا في عقد التأمين و لا يجب أن يكون طرفا فيه[2]، فهو لا يشتري الضمانات التأمينية لبيعها و إلا ستزول عنه صفة الوسيط، و التي تقتصر على تقديم خدمة التوسط بين مقدم الخدمة التأمينية و الراغب في اقتنائها، من خلال إقتراح لإبرام عقد التأمين على شخص آخر بطريقة شفوية أو كتابية[3].

و رغم تطور شبكات توزيع الخدمات و السلع و منها خدمات التأمين بواسطة المؤسسات المالية و البنوك[4] في إطار ما يسمى بتأمين الصرفة، إلا أن الشبكة الرئيسية لتوزيع خدمات التأمين

---

[1] المادة 252 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات المعدلة بموجب المادة 53 من قانون 06-04

[2]BIGOT jean et LANGE daniel, droit de assurances, tome 2, la distribution de l'assurance, éditions DELTA - LGDI, paris, 2000, p5

[3] المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 85-340 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995 يحدد شروط منح وسطاء التأمين الإعتماد و الأهلية المهنية و سحبه منهم، و مكافئتهم و مراقبتهم، جريدة رسمية عدد 65 الصادر في 31 أكتوبر 1995

[4] المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 07-153 مؤرخ في 22 ماي 2007، يحدد كيفيات و شروط توزيع منتجات التأمين عن طريق البنوك و المؤسسات المالية و ما شابهها و شبكات التوزيع الأخرى، جريدة رسمية عدد 35 الصادر في 23 ماي 2007

تنحصر في الوكيل العام للتأمين و سمسار التأمين[1]، و تبقى عقود التأمين على الأضرار من بين فروع التأمينات التي أبرمت نسبة كبيرة منها عن طريق وسطاء التأمين مقارنة بعقود التأمين على الحياة[2] ، و التي في النهاية كثيرا ما تبرم مباشرة بين المؤمن له و شركة التأمين.

يعتبر عقد التأمين من الناحية القانونية كغيره من العقود التي لا تتطلب تدخل طرف أجنبي بين شركة التأمين و المؤمن له لإبرامه، أما من الناحية العملية فإن الوضع يكون مختلفا، و يرتبط هذا الإختلاف بالطبيعة القانونية و الإقتصادية للتأمين، فمن الناحية القانونية فإن عقد التأمين يتميز بالتعقيد و عدم تحكم المؤمن لهم في تقنياته، لذلك فإن تدخل طرف آخر في مرحلة إبرامه أو تنفيذه من شأنه أن يبسط العملية بين المؤمن له و شركة التأمين، أما من الناحية الإقتصادية فإن مشاركة وسطاء التأمين في عملية إبرام العقود يتيح لشركة التأمين إمكانية جلب أكبر عدد ممكن من الزبائن لإبرام عقود تأمين جديدة، كما يسمح لها من جمع الأخطار القابلة للتأمين لضمان نجاعة عمليات التأمين[3].

يتبين من خلال هذا، أن شركة التأمين لا يمكن لها أن تستغني عن خدمات وسطاء التأمين بالنظر لدورهم الكبير في استهلاك عقود التأمين، بفضل اتصالهم المباشر مع مستهلكي التأمين المحتملين. لذلك تدخلت الدولة من أجل تأطير نشاط الوساطة في مجال التأمين و فرض الرقابة عليه بهدف حماية المؤمن لهم. و تمارس الوساطة من طرف الوكيل العام للتأمين و سمسار التأمين و عليه يجب التطرق إلى تعريفهما.

أ-التعريف بوسطاء التأمين:

يشمل تعريف وسطاء التأمين كل من الوكيل العام للتأمين و سمسار التأمين

الوكيل العام للتأمين:

يمكن تعريف الوكيل العام للتأمين على أنه كل شخص طبيعي يمثل شركة أو عدة شركات للتأمين و يتم تعيينه بموجب عقد يتضمن اعتماده بهذه الصفة، و يجب عليه أن يضع خبرته و كفائته لخدمة جمهور المؤمن لهم قصد البحث و تسهيل اكتتاب عقود التأمين لحساب موكله، هذا من جهة.

[1] BIGOT jean et LANGE daniel, op cit, p64

[2] BIGNIER bernard, droit du contrat d'assurance, édition PUF, paris, 1999, p59

[3] Ibid, p59

و من جهة أخرى يضع خدماته الشخصية و خدمات الوكالة العامة تحت تصرف موكله بالنسبة للعقود التي توكل له اكتتابها و إدارتها[1].

نستخلص من هذا التعريف أو الوكيل العام للتأمين يكون دائما شخصا طبيعيا، و يتولى مهمة إقتراح و إكتتاب عقود التأمين، لكن لمصلحة شركة التأمين التي اعتمدته بالنسبة لبعض من أنواع هذه العقود المحددة في عقد التعيين[2]، و بهذه الصفة يكون وكيل التأمين ملتزما[3] اتجاه هذه الشركة أو الشركات التي تعينه لهذا الغرض.

و تتولى جمعية شركات التأمين إعداد العقد النموذجي المنظم لعلاقتها مع الوكيل العام للتأمين، و يجب تبليغه مسبقا لإدارة الرقابة قبل 45 يوما قبل سريانه، على أن يتضمن مبلغ الكفالة و نسب العمولة، أما في حالة أن العقد النموذجي لم يتم إعداده من طرف جمعية شركات التأمين فتعده إدارة الرقابة[4].

و فيما يتعلق بمهامه، فيجب على الوكيل العام للتأمين أن يخصص كل إنتاجه لشركة التأمين التي وكلته وفقا لما تم الإتفاق عليه في عقد التعيين[5]، إلا أنه يمكن أن يكتتب لحساب شركات تأمين أخرى. لكن في إطار عمليات التأمين المذكورة على سبيل الحصر في المادة 4 من المرسون التنفيذي رقم 95-341 المتضمن القانون الأساسي للوكيل العام للتأمين، و هذه العمليات تتمثل فيما يلي:

-العمليات التي لا تمارسها شركة التأمين التي يمثلها.

-العمليات التي لم تكن موضوع توكيل بين الوكيل العام و الشركة التي يمثلها.

-العمليات التي ترتبت عليها عقود سبق فسخها من الشركة.

-العمليات التي ترتبت عليها إقتراحات سبق أن رفضتها الشركة.

---

[1] المادة 253 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[2] المادة 255 من نفس القانون

[3] BIGOT jean et LANGE daniel, op cit, p6

[4] المادة 254 من نفس القانون

[5] المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 95-341 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995، يتضمن القانون الأساسي للوكيل العام للتأمين، جريدة رسمية، عدد 65 الصادر في 31 أكتوبر 1995

– العمليات التي ترتبت عليها إقتراحات سبق أن رفضت الشركة شروطها.

يتولى الوكيل العام للتأمين ممارسة مهامه في نطاق دائرة إقليمية محددة في عقد التعيين و تتمثل إما في دائرة إدارية من دوائر الإقليم الوطني، كالولاية و البلدية، أو أي تقسيم إداري آخر تعترف به السلطات الإدارية المختصة[1]. و لا يمكن للوكيل العام للتأمين ممارسة نشاطه، إلا بعد الحصول على اعتماد لذلك. و نفس الشروط ينطبق على سمسار التأمين.

سمسار التأمين و إعادة التأمين:

يعرف سمسار التأمين على أنه كل شخص طبيعي أو معنوي يمارس لحسابه الخاص مهنة التوسط بين شركات التأمين و الراغب في شراء الخدمة التأمينية، بهدف اكتتاب عقد التأمين، و يعد بهذه الصفة وكيلا للمؤمن له و مسؤولا اتجاهه[2]. و لأن طبيعة أعماله تجارية، فإنه يخضع للتسجيل في السجل التجاري و يكتسب صفة التاجر، و بهذا يتحمل كل الإلتزامات التي تنتج عن تمتعه بهذه الصفة[3].

و يفهم من خلال التعريف أن سمسار التأمين يمكن أن يزاول مهنته إما كشخص طبيعي أو شخص معنوي، على خلاف الوكيل العام للتأمين الذي يكون شخصا طبيعيا، كما أن سمسار التأمين يملك الحرية في اختيار شركة التأمين التي يقترح عليها تأمين الأخطار، فهو بذلك يتمتع بالإستقلالية تجاه شركة التأمين أثناء ممارسة مهنته[4]، و التي عرفها الفقه على أنها عقد يقوم الوسيط بمقتضاه بتقريب وجهات النظر بين شخصيتين بغرض إبرام عقد، و ذلك مقابل أجر يتم احتسابه عادة من قيمة الصفقة[5].

يعتبر سمسار التأمين وكيلا للمؤمن له و مسؤولا تجاهه[6]، و بموجب ذلك يكلفه المؤمن له –إما بواسطة عقد مكتوب بينهما أو شفويا– للبحث عن شركة تأمين تمنح له أفضل عرض للخدمات

[1] المادة 16 من نفس القانون

[2] المادة 258 من الأمر رقم 95–07 المتعلق بالتأمينات

[3] المادة 259 من نفس القانون

[4] BIGOT jean et LANGE daniel, op cit, p6

[5] عمورة عمار، الوجيز في شرح القانون التجاري، ب ط، دار المعرفة للنشر، الجزائر، 2000، ص26

[6] العبارة الأخيرة للمادة 258 من الأمر رقم 95–07 المتعلق بالتأمينات

التأمينية[1]. و بالتالي يلتزم السمسار بإعلام موكله بكل ما يرتبط بعقد التأمين، فيلتزم بإعلامه بطبيعة الأخطار التي يريد المؤمن له التأمين منها، و يوضح له مثلا قيمة الأقساط التي سيدفعها من حيث تناسبها مع طبيعة الخطر، و إعلامه بالشروط العامة للعقد، مثل كيفية احتساب التعويض، حالات سقوط حقه في التعويض، و في كل الأحوال يلتزم السمسار بإعلام المؤمن له في المرحلة ما قبل التعاقدية بكل ما يتعلق بالجانب القانوني و الإقتصادي لوثيقة التأمين[2].

يهدف المشرع من وراء جعل السمسار وكيلا عن المؤمن له و مسؤولا تجاهه في مجال التأمين إلى إضفا الحماية القانونية له من إمكانية استغلال شركة التأمين لضعف المؤمن له، و تفرض عليه نماذج عقود مشددة لتضمن مصالحها أكثر في مواجهة الطرف الضعيف. و شدد المشرع من مسؤولية السمسار تجاه المؤمن لهم، حيث ألزمه باكتتاب تأمين لتغطية التبعات المالية التي تترتب عن مسؤوليته المدنية[3]. كما يلتزم بتقديم ضمانات مالية عندما توكل إليه مهمة دفع الأموال لشركة التأمين أو للمؤمن له، بشرط أن تكون هذه الضمانات مخصصة لتسديد قيمة الأموال التي توكل إليه، أما عن طبيعة الضمانات فيمكن أن تكون في شكل كفالة بنكية أو عقد تأمين، و يعفى السمسار من تقديم هذه الضمانات إذا كان مكلفا بدفع أموال يكون قد تحصل فيها على توكيل من شركة التأمين[4].

لا تقتصر السمسرة على مجال التأمين بل تمارس أيضا في مجال إعادة التأمين[5]، التي تتمحور حول فكرة رئيسية، و هي أن شركة التأمين تلجأ إلى شركة أخرى مختصة في مجال إعادة التأمين، لتتنازل عن كل أو جزء من الأخطار التي تؤمنها، و ذلك بموجب عقد يربطبين شركة التأمين و شركة إعادة التأمين، تلتزم من خلاله بدفع التعويض عند تحقق الأخطار المتنازل عنها.

[1] BIGNIER bernard, droit des assurances, 10 eme édition, édition DELTA-DALLOZ, Paris, France, 1998, p82

[2] LAMBER-FAIVRE yvonne, op cit, p110

[3] المادة 261 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[4] المادة 262 من نفس القانون

[5] المادة 204 مكرر 4 من القانون نفسه، أضيفت بموجب الأمر رقم 10-01 مؤرخ في 26 أوت 2010 يتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2010، جريدة رسمية عدد 49، الصادر في 29 أوت 2010

و مهمة سمسار إعادة التأمين لا تخرج عن هذا المبدأ، حيث يسخر إمكانياته و مؤهلاته بهدف التقريب بين شركة التأمين و شركة إعادة التأمين لإبرام العقد الذي سيربطهما و يجب على سمسار إعادة التأمين أن يتخذ شكل شركة سمسرة، أو يؤ مكتب للمرة إذا كان شخصا طبيعيا[1].

ما يمكن قوله من خلال التعريف بالوكيل العام للتأمين و سمسار التأمين هو أن التمييز بينهما أمر ذا أهمية على مستوى النتائج القانونية التي يمكن أن تترتب عن ممارسة نشاطهما. و على الخصوص ما يتعلق بحمايتهم[2] تجاه شركات التأمين، حيث نجد أن الوكيل العام للتأمين يخضع لقانون أساسي[3] ينظم علاقته بشركة التأمين التي توكله، و هو بمثابة حماية له و في المقابل سمسار التأمين لا يخضع لقانون أساسي.

كذلك فيما يتعلق بحقوقهم و التزاماتهم تجاه المؤمن لهم و شركات التأمين، حيث يكون الوكيل العام للتأمين وكيلا عن المؤمن و يعمل لحسابه في الحدود المتفق عليها في عقد التعيين، على أن تتحمل شركة التأمين صاحبة التوكيل، المسؤولية المدنية التي تترتب عن أعمال وكلائها[4]، إلا إذا تصرف الوكيل خارج نطاق المهام المحددة في عقد التعيين[5]، فيحين أن سمسار التأمين ملزم بتخصيص ضمانات مالية لمواجهة تبعات مسؤوليته المدنية[6].

تمارس الدولة الرقابة على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين بصفتها الطرف القوي في العقد و بصفتها الملتزم الوحيد بالتعويض تجاه المؤمن لهم عند تحقق الخطر المؤمن منه، كما أخضعت وسطاء التأمين للرقابة، لي لاعتبارهم طرفا في عقد التأمين، بل لأنهم يتدخلون في عملية إبرامه، كما أنهم في اتصال مباشر مع المؤمن لهم و يتحملون مسؤولية أعمالهم تجاههم.

تمتد هذه الرقابة لتشمل الجانب الموضوعي لعقد التأمين، و هو مضوع الفرع الموالي.

---

[1] قرار مؤرخ في 19 أكتوبر 2010، يحدد شروط و كيفيات مشاركة سماسرة إعادة التأمين الأجانب في عقود أو تنازلات إعادة التأمين لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين المعتمدة و فروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة في الجزائر، جريدة رسمية عدد 74، الصادر في 5 ديسمبر 2010

[2] BIGOT jean et LANGE daniel ; op cit, p64

[3] مرسوم تنفيذي رقم 95-341 مؤرخ في 1995/10/30، يتضمن القانون الأساسي للوكيل العام للتأمين

[4] المادة 267 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[5] Cass, 1 er civ, n° 95-17-255, de 28 octobre 1997, (axa assurances/coletta et autre), in RECUEIL DALLOZ, n° 25, de 1 er juillet 1999, p 229 à 230, note de GROUTET hibert

[6] المادة 262 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

الفرع الثاني: الرقابة من حيث الموضوع

تتمحور فكرة الرقابة على نشاط شركات التأمين في فكرة العلاقة بين الدولة صاحبة السيادة و شركات التأمين كمتعامل إقتصادي فيها، فهل تخضعها لرقابة خاصة بها، أم تخضع لنفس القواعد المفروضة على الشركات الإقتصادية الناشطة في مجال غير مجال التأمين؟

لكن أمام شركات التأمين القوية إقتصاديا و المنظمة تنظيما مذهلا من الناحيتين القانونية و الفنية، هذا من جهة، و من جهة أخرى فإن نشاط التأمين ذو طابع خاص بالمقارنة مع باقي النشاط الإقتصادي، حيث نجد فيه خاصية إنعكاس دورة الإنتاج، فالمؤمن له يدفع ثمن الخدمة التأمينية مسبقا على أن يتحصل على التعويض لاحقا عند تحقق الأخطار المؤمن منها، لكل هذه الأسباب مجتمعة تبرز حتمية تدخل الدولة لتنظيم النشاط التأميني و فرض الرقابة على الفاعلين فيه.

تهدف الدولة من وراء كل هذا إلى توفير الحماية اللازمة للمؤمن لهم كطرف ضعيف في مواجهة شركات التأمين التي تتمتع بمركز إقتصادي و فني و قانوني قوي، لذلك فإن هذه الحماية تكون من زاويتين: الأولى من الناحية القانونية البحتة من خلال الرقابة على وثائق التأمين التي تسوقها شركات التأمين لاحتمال تضمينها شروطا تعسفية، أما الثانية فهي حماية إقتصادية أكثر مما هي قانونية، لأن التأمين خدمة مستقبلية لذلك من واجب الدولة أن تسهر على ضمان قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم عند استحقاق مبلغ التأمين، و تتجسد من خلال الرقابة على ملاءة شركات التأمين و إعادة التأمين.

أولا: الرقابة على وثائق التأمين

تتولى شركات التأمين تسويق خدماتها التأمينية في شكل نماذج عقود مطبوعة و معدة مسبقا، تتضمن ضمانات موجهة لمستهلكي التأمين، فعلى الراغب في اقتنائها أن يتقدم بطلب لشركة التأمين التي أصدرت نماذج العقود، إما مباشرة أو عن طريق اللجوء إلى وسطاء التأمين المعتمدين قانونا لذلك، من أجل إبرام عقد التأمين النهائي.

باتفاق المؤمن و المؤمن له على شروط العقد، تنشأ وثيقة التأمين التي تتضمن العقد المبرم بينهما أو تنشأ مذكرة تغطية مؤقتة إلى حين إصدار الوثيقة النهائية[1]، و يلجأ الطرفين إليها في الحالات التي لا تحتمل الإنتظار، أو في حالة طلب المؤمن وقت للتفكير و دراة طلب المؤمن له و تعتبر وثيقة التأمين أو مذكرة التغطية المؤقتة وسيلة لإثبات عقد التأمين[2].

تتضمن وثائق التأمين شروطا عامة تتطبق على عمليات التأمين من نفس الصنف، كما تحتوي على شروط خاصة بكل عملية تأمين محددة[3]. و مهما كان شكل وثيقة التأمين أو صنفها، فإن شركة التأمين لا يمكن أن تصدرها إلا بعد الحصول على التأشيرة المسبقة لدى إدارة الرقابة[4]، و تسمح تسمح هذه التقنية بمراقبة وثائق التأمين التي تصدرها شركات التأمين على نحو يضمن نوع من التوازن بين إلتزامات الأطراف، من خلال عمل إدارة الرقابة على إبطال الشروط التعسفية بذاتها، و فرض العمل بشروط نموذجية، كما تسهر على تناسب التعريفات المطبقة مع طبيعة الأخطار المؤمن منها.

1-إبطال الشروط التعسفية بذاتها:

يعتبر عقد التأمين أبرز مثال لتطبيقات عقود الإذعان، بحيث يتولى الطرف القوي تحديد بنوده مسبقا، و التي يمكن أن تتضمن تعسفا بشكل ينقص من حقوق المؤمن له لصالح المؤمن. و لتوفير الحماية للمؤمن له، أبقى المشرع الجزائري على 6 مواد كأحكام عامة تطبق على عقد التأمين في إطار القانون المدني[5] إلى جانب القوانين الخاصة بتنظيم عقد التأمين.

إضافة إلى الحماية العامة المقررة للطرف المذعن وفقا للقواعد العامة[6]، تقررت للمؤمن له حماية خاصة به[7]. من بعض الشروط التعسفية التي يمكن أن ترد في وثيقة التأمين، حيث تقضي

---

[1] توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص 380

[2] المادة 8 من قانون التأمينات

[3] رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص200

[4] المادة 227 من قانون التأمينات

[5] المواد من 619 إلى 625 من القانون المدني الجزائري

[6] مثال ذلك تعديل الشرط التعسفي أو الإعفاء منه عند التعاقد بطريق الإذعان أو قاعدة تفسير الشك يؤول لمصلحة المدين، المواد 110 و 112 من القانون المدني الجزائري

[7] حيث يستفيد المؤمن له باعتباره طرفا مذعنا من حماية خاصة به فقط في إطار القواعد العامة المقررة في التقنين المدني، المادة 622 منه.

المادة 622 من القانون المدني الجزائري على أنه يعد باطلا ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط التالية:

-الشرط الذي يقضي بسقوط الحق في التعويض بسبب خرق القوانين أو النظم، إلا إذا كان ذلك الخرق جناية أو جنحة عمدية. و يبطل هذا الشرط لسبب منطقي، هو أن كثير من الأخطار المؤمن منها تحدث بسبب المخالفة الناجمة عن عدم الحيطة و الحذر، مثل الأخطار الناجمة عن حوادث السيارات. فالمؤمن يكون مسؤولا بدفع التعويض للمضرور، لأن هدف التأمين من المسؤولية هو تعويض المضرور، إلا إذا كان الضرر ناتجا عن جناية أو جنحة عمدية حتى و لو اتفق المؤمن و المؤمن له على خلاف ذلك[1].

-الشرط الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات أو تقديم المستند إذا تبين من الظروف أن التأخر كان لعذر مقبول، يمكن تقسيم هذا الشرط إلى قسمين:

الأول يتعلق بالتأخر في تبليغ السلطات المختصة عن حادثة سرقة المال محل التأمين مثلا[2]

الثاني يتعلق بالتأخرعن تقديم المستندات اللازمة إلى المؤمن، حيث يمكن لهذا الأخير بحكم مركزه المتفوق أن يشترط على المؤمن له أن يبلغه و على الفور عن كل واقعة تؤدي إلى تفاقم الخطر أو تغيره أو وقوعه، و إلا سقط حقه في الضمان أو التعويض عن مجرد التأخر في إعلامه و لو كان التأخر ناتج عن عذر مقبول. فالمشرع أبطل مثل هذا الشرط لأنه ينطوي على تعسف بمجرد إدراجه في العقد، و يؤدي إلى إنقاص حقوق المؤمن له في الحصول على التعويض[3].

---

[1] سي طيب محمد أمين، الشروط التعسفية في عقد الإستهلاك (دراسة مقارنة)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2007-2008، ص83

[2] المادة 5/15-2 من قانون التأمينات

[3] بركات كريمة، الحماية القانونية للمستهلك في عقود الإذعان، المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، العدد 2 لسنة 2002، ص293

-كل شرط مطبوع لم يبرر بشكل ظاهر، و كان متعلقا بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط، و هنا لم يحدد المشرع شرطا ما، و إنما أشار فقط إلى طبيعته، أي من شأنه أن يؤدي إلى البطلان أو السقوط[1].

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

-كل شرط تعسفي آخر يتبين أنه لم يكن لمخالفته أثر في وقوع الحادث المؤمن له[2].

تشترك هذه الشروط السابق ذكرها، في أنها شروط تعسفية بذاتها، أي يظهر عنصر التعسف فيها بمجرد إدراجها في العقد في مرحلة إبرامه، و القاضي لا يبحث عن مدى احتمالها للتعسف بل يبطلها بقوة القانون، دون البحث في معاني ألفاظها أو عباراتها أو محاولة البحث عن النية المشتركة للمتعاقدين، لأن مثل هذه البنود تتناقض مع مبدأ حسن النية في إنشاء و تنفيذ العقود منها عقد التأمين[3].

إذ يمكن لشركة التأمين أن تلجأ إلى القيام ببعض الممارسات غير النزيهة، تهدف من ورائها إلى تأخير إجراء طلب التعويض من طرف المؤمن له عند تحقق الخطر، لترفضه بعد ذلك بحجة التقادم[4].

و تتقادم جميع الدعاوى التي تنشأ عن عقد التأمين بمرور 3 سنوات إبتداء من تاريخ الحادث الذي نشأت عنه[5]، و لا تطبق هذه المدة في مواجهة المؤمن له في حالة وقوع الحادث، إلا من اليوم الذي يعلم بتحققه[6]. كذلك في حالة ما إذا كانت دعوى المؤمن له على المؤمن ناتجة عن دعوى رجوع

---

[1] المادة 4/622 من القانون المدني الجزائري

[2] المادة 622 من القانون المدني الجزائري

[3] KUKULA-dexelers michel, l'éxigence de réciprocité :application à l'assurance-vie.Gaz pal, n^0 74 à 76, dimanche 15 au mardi 17 mars 2009, p18 et 19

[4] Cass,1er civ. N^0 95.21.672.de 3 fevrier 1998. (epx nouchy/abeille paix),in RECEUIL DALLOZ n^0 25 de 1er juillet 1999, p223, note de berr claude jean

[5] المادة 1/27 من قانون التأمينات

[6] المادة 3/27 من قانون التأمينات

الغير، فالتقادم لا يسري إلا من اليوم الذي يرفع فيه هذا الأخير دعواه إلى المحكمة ضد المؤمن له أو يوم الحصول على التعويض منه[1]، كما يمكن قطع مدة التقادم[2].

تجدر الإشارة إلى أن إبطال الشروط التعسفية التي يمكن أن تتضمنها وثيقة التأمين بموجب المادة 622 من القانون المدني الجزائري تعتبر حماية خاصة للمؤمن له باعتباره طرفا مذعنا، و هي حماية قانونية تقررت له في ظل الحماية التقليدية من الشروط التعسفية.

أما في ظل النظم الحديثة لحماية المستهلك بما في ذلك المؤمن لهم، فقد تعددت آليات الحماية ومن أبرزها التحديد القانوني لجملة من الشروط التي تعتبر تعسفية بذاتها، و هي حماية قانونية للمستهلك، فبموجب المادة 29 من القانون رقم 04-02 المتعلق بالقواعد المطبقة على الممارسات التجارية أورد المشرع قائمة تضمنت 8 أصناف لما يمكن اعتباره شرطا تعسفيا، و هي قائمة بيانية لا حصرية، و حسنا فعل المشرع بذلك حتى يمنح سلطة تقديرية أوسع للقاضي للبحث عن الشروط التعسفية، و التي لا يمكن اكتشافها إلا عند استعمالها، و باعتبار المؤمن له مستهلكا فإنه يستفيد من هذه الحماية الحديثة المقررة في قواعد قانون الممارسات التجارية.

خول المشرع لإدارة الرقابة[3] سلطة إبطال الشروط التعسفية بذاتها بمجرد إدراجها في وثائق التأمين قبل تسويقها، حيث بموجب تقنية التأشيرة يمكن لها منح أو رفض منح التأشيرة، وإلى جانب الرقابة على مدى مشروعية بنود وثائق التأمين، فإن المشرع خول إدارة الرقابة إمكانية فرض التعامل ببنود نموذجية و هو موضوع العنصر الموالي.

2-فرض العمل بشروط نموذجية:

عملا بالفقرة الأولى من المادة 227 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، فإن إدارة الرقابة مخول لها قانونا سلطة فرض التعامل بشروط نموذجية و تكون إلزامية على شركات التأمين.

[1] المادة 4/27 من قانون التأمينات

[2] المادة 28 من قانون التأمينات

[3] نقصد بإدارة الرقابة في هذا المجال لجنة الإشراف على التأمينات التي تأسست بموجب المادة 209 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات المعدلة بموجب المادة 26 من قانون رقم 06-04 و سيتم دراسة هذه اللجنة في المباحث الموالية

بمقتضى المادة السالفة الذكر، نجد أن إدارة الرقابة تتمتع بسلطة تقدير المشروعية إلى جانب سلطة تقدير الملائمة، فتدرس وثائق التأمين من حيث تطابقها مع القانون، و من حيث ملاءمتها[1].

من أجل توفير الحماية لهم في مواجهة شركات التأمين التي تتمتع بقوة إقتصادية و قانونية تسمح لها بفرض شروطها على جمهور المؤمن لهم. و لأن عقد التأمين يخضع لفكرة النظام العام في المجال التعاقدي، فإن الشروط النموذجية التي تفرضها إدارة الرقابة لا يمكن أن يتنازل عنها المؤمن لهم، سواء بموجب إتفاق مع المؤمن أو بمحض إرادته. بتعبير أدق، لا يمكن الإتفاق على مخالفتها[2]، لأنها مقررة لمصلحة المؤمن لهم، و تعتبر التأمينات الإلزامية المجال الأمثل[3] لتطبيق الشروط النموذجية، حيث تستعمل بكثرة في نطاقها، مثل التأمين على السيارات و التأمين على الكوارث الطبيعية، حيث نجد المادة 2/5 من الأمر رقم 03-12 المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية تنص على أنه: "توضح البنود النموذجية التي تعد مكتوبة في العقود المذكورة في المادة الأولى أعلاه، عن طريق التنظيم".

اتخذت كيفيات تطبيق هذه المادة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 04-270 مؤرخ في 29 أوت 2004، يحدد البنود النموذجية الواجب إدراجها في عقود التأمين على آثار الكوارث الطبيعية[4] حيث يتضمن هذا المرسوم شروطا خاصة[5] أملتها خصوصية هذا التأمين، إذ يلتزم الأطراف بإدراجها في العقد، إضافة إلى الشروط التي يمكن لهما إدراجها بالنظر لطبيعة الخطر أو العقار موضوع التأمين، مع الأخذ بعين الإعتبار الشروط العامة التي يحددها القانون و التي تسري على عقود التأمين بصفة عامة[6].

---

[1] ALKHALFAN ismail, la protection contre les clauses abusives du contrat d'assurance, thèse pour le doctorat en droit, dixipline :droit privée, faculté de droit, université montpellier 1, France, 2012, p247

[2] PETIT FRANCK, l'ordre public dérogatoire, revue de jurisprudance social, n0 5/07,mai2007,éditions francis lefebre,p391

[3] BEIGNIER BERNARD ,op cit,p56

[4] جريدة رسمية عدد 55، الصادر في 1 سبتمبر 2004

[5] حددت المادة 2 من نفس القانون هذه البنود، و نلخصها فيمايلي: -موضوع الضمان -حدود الضمان -سريان مفعول الضمان -الإعفاء -إلتزامات المؤمن و المؤمن له -الخبرة المضادة.

[6] جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص121

يرى جانب من القانونيين أن فرض التعامل بموجب الشروط النموذجية التي تفرضها القوانين أو إدارة الرقابة، من شأنها أن تتعارض مع الحرية التاقدية، من زاوية تكييف عقد التأمين مع متطلبات خصوصية الضمان في كل نوع من أنواع عقود التأمين، كما يمكن أن تنقص من مجال المنافسة بين شركات التأمين[1].

تفرض الشروط النموذجية نفسها على المتعاقدين خاصة المؤمن، لأنه المخاطب أساسا بها بحكم قوة مركزه التعاقدي، ففي حالة عدم إدراج الشرط النموذجي في العقد، يفترض أنه يتضمنه، كما يعد لاغيا كل شرط في عقد التأمين يتعارض مع الشرط النموذجي، من شأنه أن ينقص من الحماية المقررة للمؤمن له، و يبدو من توحيد الشروط النموذجية، أنه يتقارب مع منع الشروط التعسفية، التي تمنع إدراج شروط تتناقض مع الشروط النموذجية، حيث تعتبرها لاغية و لا تنتج آثارها، أي كأنها لم تدرج أصلا في عقد التأمين[2].

تمتد الرقابة على وثائق التأمين إلى الرقابة على مدى تطبيق شركات التأمين للتعريفات المحددة وفقا لكل صنف من أصناف التأمين، و هو موضوع العنصر الموالي.

3-الرقابة على تعريفات التأمين:

تختلف التعريفات المطبقة في عقود التأمين باختلاف أصناف التأمينات، لأن التعريفات المطبقة في مجال التأمين الإلزامي ليست هي المطبقة في مجال التأمين الإختياري.

تتدخل لجنة الإشراف على التأمينات في مجال التأمين الإلزامي، لتحديد التعريفة أو المقاييس الخاصة بها، بعد اقتراح من الجهاز المتخصص في ميدان التعريفة و بعد إبداء رأي المجلس الوطني للتأمينات، فالأول يقدم إقتراح و الثاني يبدي رأيا، فاللجنة هي السلطة المختصة[3] في تحديد التعريفات ، أما الجهازين الآخرين فيؤديان دورا إستشاريا.

[1] LAMBERT-FAIVRE YVONNE ,op cit,p106
[2] ALKHALFAN ISMAIL ?op cit, p250
[3] ZOUAIMIA RACHID, le statut juridique de la commission de supervision des assurances, revue idara, n^0 31,2006,p26

يتمثل الجهاز المختص في مجال التعريفات، في المكتب المتخصص بالتعريفة في مجال التأمينات و يدعى بالمكتب[1]، و يمكن له أن يقترح تعريفات أو مقاييس للتعريفة في مجال التأمين الإلزامي، أو يقترح تعريفات مرجعية في مجال التأمينات الإختيارية[2]، و يكلف بإعداد مشاريع التعريفات، و دراسة و تحيين التعريفات المعمول بها[3]، كما يمكن استشارته حول كل نزاع ناجم عن تطبيق أو تأويل التعريفات أو مقاييس التعريفات[4].

أما في مجال التأمينات الإختيارية، فتتولى اللجنة مراقبة مشاريع التعريفات التي تعدها شركات التأمين، و هذا قبل الشروع في العمل بها، حيث يمكن لها أن تعدلها بما يتماشى مع مقتضيات حماية المؤمن لهم، بعد الأخذ برأي المكتتب المختص بالتعريفة في مجال التأمينات[5] لوضع تعريفات تتلائم مع طبيعة الأخطار، فلا يجب أن تكون مرتفعة بشكل لا يتطابق مع الخطر، و لا يجب أن تكون منخفضة بشكل تقضي على المنافسة في السوق التأميني[6].

تهدف إجراءات فرض الرقابة على وثائق التأمين إلى توفير الحماية القانونية اللازمة للمؤمن لهم لتحقيق نوع من التوازن العقدي بين المؤمن و المؤمن له، لكن هذا الأخير في حاجة إلى ضمانات للحصول على التعويض عند استحقاقه، و هو الموضوع الموالي.

ثانيا: الرقابة على ملاءة شركات التأمين

يرتبط تنفيذ شركات التأمين لإلتزاماتها تجاه المؤمن لهم على حدوث الخطر المؤمن منه و الذي من أهم خصائصه، أنه حادث مستقبلي و غير مؤكد، على الأقل من زاوية تاريخ حدوثه[7].

[1] المادة 1 من المرسوم التنفيذي رقم 09-257 مؤرخ في 11 أوت 2009 يحدد تشكيل الجهاز المختص في مجال تعريفة التأمينات و تنظيمه و سيره، جريدة رسمية عدد 47 الصادر في 16 أوت 2009

[2] المادة 6 من نفس القانون

[3] المادة 4 من نفس القانون

[4] المادة 5 من نفس القانون

[5] المادة 234 من قانون التأمينات

[6] BIGOT JEAN , op cit, p419

[7] ANTHONE ANDRE , du contrôle de l'état en matière d'assurances, thèse pour le doctorat en droit, faculté de droit, université de dijon, France, 1937, p49

كما أن المؤمن له يدفع ثمن الخدمة التأمينية مسبقا و في المقابل لا يملك القوة الفنية أو القانونية أو الإقتصادية، ليتأكد و يطمئن بأن شركة التأمين ستكون قادرة على الوفاء بمبلغ التأمين عند استحقاقه.

لذلك كان من واجب الدولة أن تتدخل للحفاظ على المصالح الإقتصادية للمؤمن لهم، من خلال إلزام شركات التأمين على تكوين ضمانات مالية دائمة تكفي للوفاء بالتزاماتها تجاه زبائنها بشكل مطرد، عن طريق إلزام شركات التأمين بتكوين هامش الملاءة الأدنى لذلك، و عليه سنتطرق لتعريف الملاءة أولا ثم لتكوينه ثانيا.

1-تعريف الملاءة:

يقصد بها توافر القدرة المالية لدى شركات التأمين و إعادة التأمين للوفاء بمبالغ التأمين بمعنى أن تكون هذه الشركات تفي و مازالت قادرة على الوفاء بالإلتزامات التي تعاقدت عليها تجاه المؤمن لهم و حملة وثائق التأمين في مواعيد إستحقاقها[1].

و يفرض المشرع على شركات التأمين تكوين هامش الملاءة الأدنى لضمان قدرتها على الوفاء في كل وقت يستحق فيه مبلغ التأمين، و يشترط أن يكون مساويا على الأقل 15 بالمئة من الديون التقنية و 20 بالمئة من مجموع رقم الأعمال الصافي[2].

و تتحقق هذه الضمانات من خلال الرقابة الحذرة التي تمارسها لجنة الإشراف على التأمينات، للتأكد من تطبيق شركات التأمين و فروعها لقواعد الحذر المقررة لذلك.

يساهم هامش الملاءة في تحقيق الحماية الإقتصادية للمؤمن لهم، و ذلك بضمان الحصول على مبالغ التأمين عند تحقق الأخطار المؤمن منها، أما بالنسبة لشركات التأمين، فيسمح لها بتدارك النقائص في ميزانيتها، سواء عند تأسيس أو عند ممارسة النشاط.ففي مرحلة التأسيس تتوفر شركة

[1] بن محمد هدى، تحليل ملاءة و مردودية شركات التأمين، دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإقتصادية و علوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2004-2005، ص46

[2] أنظر في ذلك المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، يتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، جريدة رسمية عدد 65 الصادر في 31 أكتوبر 1995 معدلة و متممة بالمرسوم التنفيذي رقم 13-115 مؤرخ في 28 مارس 2013، جريدة رسمية عدد 18، صادر في 31 مارس 2013

التأمين على رأسمال أدنى لذلك، لكنها لا تتوفر على الخبرة في نشاط التأمين، فيمكن أن تقع في خطأ عند حساب الإحتمالات أو عند تطبيق التعريفات الإختيارية، لذلك تلجأ لهامش الملاءة لتغطية هذه الأخطاء التي يمكن أن تقع فيها[1].

كما أن شركة التأمين في مرحلة الممارسة، تستعمل هامش الملاءة لأغراض عدة، منها تدارك الأوضاع المالية الصعبة الناتجة عن خسائر غير متوقعة، كزيادة حجم الخسائر أو إنخفاض قيمة أصولها[2].

كما يوفر لها هامش الملاءة إمكانية تمويل فتح فروع جديدة أو تسويق منتجات تأمينية جديدة[3]. يضمن هامش الملاءة حصول المؤمن لهم على حقوقهم، كما يمح لشركة التأمين تدارك وضعية مالية صعبة، أو يتيح لها إمكانية تطوير نشاطها. فمما يتكون هامش الملاءة؟

2-مكونات هامش الملاءة:

يتكون هامش الملاءة الأدنى مما يلي:

أ-رأس المال الإجتماعي:

يتمثل في جزء من الحد الأدنى من الأموال التي يفرضها القانون عند تأسيس شركات التأمين و إعادة التأمين[4]. و هو رأسمال بالنسبة لشركات التأمين و إعادة التأمين المساهمة، و أموال التأسيس بالنسبة لشركة التأمين المتخذة الشكل التعاضدي. و مبلغ رأسمال أو أموال التأسيس، يجب أن تتضمنها وثائق التأمين التي تسوقها الشركة، لأنها ضمان[5] للمؤمن لهم و المستفيدين من عقود التأمين.

[1] BIGOT JEAN et LANGE DANIEL, op cit, p408

[2] بن محمد هدى، المرجع السابق، ص57

[3] BIGOT JEAN et LANGE DANIEL, op cit, p409

[4] الفقرة الأولى من المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المتعلق بحدود قدرة شركات التأميم على الوفاء، معدلة بالمادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 13-115

[5] BIGOT JEAN et LANGE DANIEL, op cit, p41

ب–الإحتياطات القانونية و غير القانونية، رصيد الضمان، الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية و الأرصدة المقننة[1]. و تتكون من مجموع هذه الأرصدة نسبة الحد الأدنى لهامش ملاءة شركات التأمين و إعادة التأمين، و الذي لا يجب أن يقل عن نسبة 20 بالمئة من رقم الأعمال، و إذا كان أقل من هذه النسبة لأي سبب كان، فتلتزم شركات التأمين إما برفع رأسمالها أو تدفع كفالة للخزينة العمومية لتصل إلى حد 20 بالمئة، و ذلك في أجل أقصاه 6 أشهر من توقيع محضر معاينة حالة العجز من طرف إدارة الرقابة[2].

تلتزم شركات التأمين و إعادة التأمين بتقديم أدلة لإدارة الرقابة، لتثبت توافرها على الضمانات المالية المخصصة للوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم، و تتمثل هذه الضمانات في هامش الملاءة الأدنى و الذي لا يجب أن يقل عن 20 بالمئة من مجموع رقم الأعمال الصافي، فرصيد الضمان مثلا، موجه لتغطية العجز المحتمل لشركة التأمين و الناتج عن عدم تطابق حساب الإحتمالات مع الواقع العملي[3].

تهدف الرقابة الحذرة إلى التأكد من مدى إلتزام شركات التأمين بتطبيق قواعد الحذر التي لا تراقب وثائق التأمين، بل هي رقابة تهتم بالجانب الإقتصادي لعقد التأمين[4]، حيث تسهر على ضمان قدرة شركات التأمين على الوفاء بأقساط التأمين عند استحقاقها، لأن خاصية إنعكاس دورة الإنتاج في النشاط التأميني، تفرض على الدولة حماية مدخرات المؤمن لهم، هذا من جهة، و من جهة أخرى، تمنح لشركات التأمين إمكانية اللجوء إلى هامش ملاءة، لمواجهة الأخطار المترتبة عن خاصية نشاط التأمين. فهامش الملاءة يوفر حماية للمؤمن لهم و لشركات التأمين[5].

على اعتبار أن نشاط هذه الأخيرة تتدخل فيه عوامل كثيرة تؤدي إلى تفاقم الأخطار بشكل مرهق لمخصصاتها المالية التي تكونها للوفاء بإلتزاماتها تجاه المؤمن لهم و حملة وثائق التأمين. لأن من أهم خصوصيات النشاط التأميني هو المخاطرة في استثمار و توظيف الأموال التي تجمعها من

[1] الفقرات 1، 2، 3، 4 للمادة 2 المعدلة من المرسوم التنفيذي رقم 95–343 يتعلق بحدود قدرة شركات...مرجع سابق

[2] المادة 4 المعدلة من المرسوم التنفيذي رقم 95–343 يتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء... مرجع سابق

[3] ANTHON ANDRE, op cit, p179

[4] LAMBERT-FAIVRE YVONE, op cit, p101

[5] BIGOT JEAN et LANGE DANIELE, op cit, p384

الأقساط مبقا على أن تضمن توافر السيولة بشكل مستمر و معادل لقيمة الأخطار التي قبلي تأمينها[1].

و نجد مثلا أن مخاطر الكوارث الكبرى المؤمن منها يمكن أن تحدث أكثر من مرة واحدة في السنة بشكل يخالف الإحتمالات و التي على أساسها تم تحديد قيمة الأقساط. كما أن شركات التأمين الصغيرة أو العديمة الخبرة يمكن أن تقع في أخطاء عند حساب الإحتمالات أو عند تقييم أصولها[2].

لضمان فعالية الرقابة حدد المشرع نطاقها من حيث الموضوع و الأشخاص الخاضعين لها ثم أسندها لهيئات و أجهزة خاصة أنشأها لهذا الغرض، حيث تندرج هذه الرقابة أما ضمن سياسة الدولة لوضع آليات لضبط الإقتصاد التي تنتهجها منذ أواخر الثمانينات من خلال إنشاء سلطات الضبط الإدارية المستقلة، أما ضمن سياسة توفير منظومة حديثة لحماية الأطراف الضعيفة في عقود الإذعان، إلى جانب الحماية التي توفرها الهيئات القضائية. و من هذا المنطلق يبرز لنا مظهر تعدد الأجهزة و الهيئات المتدخلة لممارسة الرقابة على عقود التأمين، سواء في المرحلة السابقة على إبرامها أو في مرحلة تنفيذها. و هذا ما سيتم إبرازه من خلال المطلب الموالي.

المطلب الثاني: خصوصية الرقابة

يعتبر نظام الإشراف و الرقابة على قطاع التأمين و منه عقود التأمين، دعامة أساسية لنمو وتطوير صناعة التأمين نظرا لمساهمتها في تمويل مختلف مشاريع التنمية الإقتصادية و الإجتماعية من خلال ما يوفره من رؤوس أموال معتبرة.

تتعدد أجهزة الرقابة على عقود التأمين، و تتولى هذه الرقابة هيئات تتمتع بسلطة إتخاذ القرار في توقيع الجزاءات أثناء ممارسة الرقابة. و أخرى تكتفي بدور استشاري من خلال إقتراح الآراء و الحلول التي تراها ملائمة. و عليه تمارس هذه الرقابة أجهزة إدارية و قضائية و أخرى إستشارية و يمكن حصرها في عنوان واحد هو تعدد الأجهزة المكلفة بالرقابة على عقود التأمين.

---

[1] طبايبية سليمة، المرجع السابق، ص46

[2] موساوي عبد النور –بن محمد هدى، تحليل ملاءة و مردودية شركات التأمين، مجلة العلوم الإنسانية، كلية العلوم الإقتصادية، جامعة قسنطينة، العدد 31 جوان 2009، ص280

تظهر أيضا خصوصية الرقابة على عقود التأمين، من خلال فرض المشرع لرقابة شاملة و متمرة عليها، واء قبل إبرام العقد من خلال تقنية منح الإعتماد، و أثناء تنفيذ العقد من خلال التأكد بأن شركات التأمين تفي بإلتزاماتها و مازالت قادرة على الوفاء بها، يجد ما سبق ذكره، شكلين للرقابة على عقود التأمين و التي سنبرزها من خلال التطرق لأنواع الرقابة على عقود التأمين.

الفرع الأول: تعدد الأجهزة المكلفة بالرقابة على عقود التأمين

تعدد الأسباب التي أدت بالدولة إلى فرض رقابة شاملة و مستمرة على عقود التأمين، فمن جهة نجد أن إختلال التوازن العقدي بين المؤمن و المؤمن له يستدعي تدخل جهات الرقابة لحماية الطرف الضعيف. و من جهة أخرى، تتمتع شركات التأمين بمركز مالي قوي و تؤثر في النشاط الإقتصادي كممول رئيسي لمشروعات التنمية. لذلك يجب أن تتدخل الدولة في إطار مهامها السيادية للحفاظ على النظام العام الإقتصادي. كما تراقب ملاءة شركات التأمين، لضمان حصول المؤمن لهم على مبالغ التأمين عند استحقاقها، و هي حماية إقتصادية للمؤمن لهم و المستفيدين من عقود التأمين.

لتحقيق أهداف الرقابة على عقود التأمين، أنشأ المشرع بموجب الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، هيئات إدارية –إلى جانب الوزير المكلف بالمالية– و إستشارية تتكفل بمهمة الرقابة على مدى احترام شركات التأمين للنصوص القانونية و التنظيمية المنظمة لقطاع التأمين بصفة عامة و عقود التأمين بصفة خاصة.

من خلال نظرة شاملة على الأجهزة المكلفة بالرقابة، يظهر أنها تنقسم عموما إلى شكلين رئيسيين، الشكل الأول منها يتمتع بسلطة اتخاذ القرارات أثناء ممارسة الرقابة، و التي يشترك فيها الوزير المكلف بالمالية و لجنة الإشراف على التأمينات، و يمكن إدراجها في عنوان واحد هو الرقابة الإدارية، هذا من جهة، و من جهة أخرى فإن القضاء يمارس أيضا الرقابة و يتمتع بسلطة اتخاذ القرارات، و ذلك بناءا على دعوى مرفوعة من المؤمن لهم أو بناء على إحالة أي ملف للقضاء من طرف أجهزة الرقابة و هنا تبرز رقابة القضاء على عقود التأمين، أما الشكل الثاني للرقابة، فيخرج من النطاق الإداري و القضائي، فلا يتمتع بسلطة اتخاذ القرارات أثناء ممارسة الرقابة، بل يكتفي بتقديم

الآراء أو النصائح فيؤدي دور المساعد للهيئات الإدارية و القضائية، و يمكن حصرها في عنوان هيئات الرقابة الإستشارية.

أولا: أجهزة الرقابة الإدارية

يتجسد النشاط التأميني عمليا و قانونيا من خلال عقود التأمين، و لا يمكن تحقيق الغاية من إبرامها إلا إذا تمت في إطار محدد خاضع للرقابة من طرف الدولة، لأن مبدأ سلطان الإرادة لا يضمن التوازنات العقدية في عقد التأمين، لذلك لا يمكن تصور عقود التأمين خارج نطاق الرقابة.

بالرجوع إلى النصوص القانونية المنظمة لقطاع التأمين و فيما يتعلق بالجانب الرقابي منها نجد جهازين أساسيين يتمتعان بسلطة اتخاذ القرارات الملزمة لحماية عقود التأمين. الجهاز الأول ينتمي إلى السلطة التنفيذية، و هو الوزير المكلف بالمالية، أما الجهاز الثاني، فيمثل هيئة ضبط قطاعية متخصصة في النشاط التأميني، و هي لجنة الإشراف على التأمينات، بالرغم من الجدل القانوني حول مدى اعتبارها سلطة إدارية مستقلة.

1-الوزير المكلف بالمالية:

يختص وزير المالية بمنح الإعتماد و الترخيص لمزاولة نشاط التأمين، و تدخل في إطار الرقابة السابقة، بمعنى أنه حتى بعد تأسيس شركات التأمين و إعادة التأمين وفقا للشروط و الإجراءات القانونية المقررة لذلك، فإنها لا تستطيع مزاولة نشاط التأمين إلا بعد الحصول على إعتماد من وزير المالية[1]، هذا ما يعبر عن خصوصية نشاط التأمين بالمقارنة مع باقي النشاطات الإقتصادية[2].

رغم فتح نشاط التأمين للخواص منذ 1995، إلا أن ممارسته تخضع لمجموعة من الشروط كما يخضع لرقابة[3] مشددة و شاملة و مستمرة من طرف الدولة ممثلة في الوزير المكلف بالمالية[4] إلى

[1] المادة 204 من قانون التأمينات

[2] عبديش ليلة، إختصاص منح الإعتماد لدى السلطات الإدارية المستقلة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع تحولات الدولة، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2010، ص21

[3] ZAHI AMOR, « aspects juridiques des réformes économiques en algérie » in l'algérie en ROBERT CHARVIN et AMMAR GUESMI, édition l'harmattan, paris, 2001, p60

[4] ZOUAIMIA RACHID, op cit, p9

غاية 2006 أين تم إنشاء لجنة الإشراف على التأمينات[1] كهيئة ضبط قطاعية في مجال التأمين. لكن هذا لا يعني تغييب دور وزير المالية في ممارسة الرقابة، بل أصبح يتقاسمها مع لجنة الإشراف على التأمينات. لذلك سنتطرق لصلاحيات الوزير المكلف بالمالية على مرحلتين: المرحلة الأولى عند صدور الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات، و المرحلة الثانية بعد صدور القانون رقم 06-04 المعدل و المتمم لهذا الأمر.

أ-صلاحيات وزير المالية وفقا للأمر 95-07:

تنص المادة 3/209 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات على أنه: "...و يقصد بإدارة الرقابة الوزير المكلف بالمالية الذي يتصرف بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات."

كرست هذه المادة صراحة الوزير المكلف بالمالية كسلطة للرقابة على قطاع التأمينات، على اعتبار أن هذا الأخير نشاط مالي، و بالتالي يخضع لوصاية وزارة المالية ممثلة في وزير المالية[2] الذي يتصرف بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات[3].

يعد صدور الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، نهاية احتكار الدولة للنشاط التأميني بفتحه على استثمار الخواص وفقا لقواعد المنافسة الحرة. لكن لم يستتبع ذلك إنشاء هيئة ضبط قطاعية لنشاط التأمين، و بقي يخضع لرقابة الوزير المكلف بالمالية في شتى الجوانب المتعلقة بممارسته، سواء ما يتعلق بمراقبة شروط الدخول للسوق التأمينية، أو ما يتعلق بمراقبة الناشطين فيها عند ممارسة نشاط التأمين.

و عليه فإن الوزير المكلف بالمالية وفقا للأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات يستأثر بسلطة اتخاذ قرارات تلزم شركات التأمين و إعادة التأمين أو وسطاء التأمين، و كل ما يراه ضروريا لحماية المؤمن لهم و المستفيدين من عقود التأمين، و كل ما من شأنه أن يساهم في تطهير و تطوير

[1] تم إنشاء لجنة الإشراف على التأمينات بموجب المادة 209 من الأمر رقم 95-05 المعدلة بالمادة 26 من قانون رقم 04-06

[2] المادتين 2 و 10 من المرسوم التنفيذي رقم 95-54 المؤرخ في 15 فيفري 1995 يحدد صلاحيات وزير المالية جريدة رسمية عدد 15، الصادر في 19 مارس 1995

[3] المادة 3 بند 4 من المرسوم التنفيذي رقم 95-55 مؤرخ في 15 فيفري 1995، يتضمن تنظيم الإدارة المركزية في وزارة المالية، جريدة رسمية عدد 15 الصادر في 19 مارس1995

الصناعة التأمينية لتساهم بشكل فعال في التنمية الإقتصادية و الإجتماعية[1]، و يمكن ذكر بعض من إختصاصات وزير المالية في ظل الأمر رقم 95-07 السالف الذكر و النصوص التطبيقية له، أو في نصوص تنظيمية و ذلك على سبيل المثال لا الحصر.

لا يمكن لشركات التأمين و إعادة التأمين الدخول إلى السوق التأمينية[2]، إلا بعد الحصول على إعتماد من الوزير المكلف بالمالية تحت طائلة عقوبات جزائية[3]. فممارسة نشاط التأمين متعلقة بالحصول على إعتماد يسلمه وزير المالية بناءا على طلب شركة التأمين، و له سلطة تقديرية في قبول منح الإعتماد من عدمه.

تمدد سلطته في الرقابة عند ممارسة نشاط التأمين، للتأكد من خضوع شركات التأمين المعتمدة للأحكام التشريعية و التنظيمية المتعلقة بالتأمين و إعادة التأمين، و العمل على ضمان قدرتها على الوفاء بإلتزاماتها تجاه المؤمن لهم[4]. و في حالة ما إذا تبين لإدارة الرقابة أن تسيير الشركة يعرض مصالح زبائنها للخطر، جاز لوزير المالية أن يطلب من الجهات القضائية المختصة أن تعين متصرف لإدارة الشركة مؤقتا[5] بشكل يحفظ مصالح المؤمن لهم و المستفيدين من عقود التأمين.

لوزير المالية أن يتخذ عقوبات ضد شركات التأمين التي لا تفي بإلتزاماتها تجاه المؤمن لهم و اتجاه إدارة الرقابة، حيث يملك سلطة توقيع عقوبات تأديبية إما بصفة إنفرادية أو بعد استشارة المجلس الوطني للتأمينات[6].

يتولى سلطة الرقابة على وثائق التأمين عن طريق تقنية التأشيرة المسبقة والتي تخضع لها الشروط العامة المتضمنة في نماذج العقود التي تسوقها شركات التأمين، ويمكن لوزير المالية أن يفرض العمل بشروط نموذجية، أو يطلب سحب أي وثيقة أو تعديل بنودها، بما يضمن حماية كافية للمؤمن لهم[7].

---

[1] المادة 209 من قانون التأمينات

[2] المادة 204 من نفس القانون

[3] المادة 244 من نفس القانون

[4] المادة 210 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[5] المادة 213 من نفس القانون

[6] المادة 241 من نفس القانون

[7] المادة 227 من نفس القانون

إضافة إلى ما سبق ذكره، فإن وزير المالية يملك صلاحية المبادرة بأي نص تشريعي أو تنظيمي من شأنه أن يساهم في تطوير صناعة التأمين، و تحقيق أكبر قدر ممكن من الإدخار لتحقيق الهدف من وراء اللجوء للتأمين[1].

نلاحظ من خلال الصلاحيات المذكورة على سبيل المثال، أن الوزير المكلف بالمالية في ظل الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، يتمتع بسلطات واسعة في اتخاذ القرارات المتعلقة بقطاع التأمين و تشمل كل الجوانب المتعلقة به. فهل احتفظ بكل هذه الصلاحيات بعد صدور القانون رقم 06-04 المعدل و المتمم للأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات؟

ب-صلاحيات وزير المالية بعد صدور القانون رقم 06-04:

بصدور هذا القانون تم إنشاء هيئة ضبط قطاعية مختصة في نشاط التأمين، و المتمثلة في لجنة الإشراف على التأمينات[2]. إلا أن وزير المالية ممثل السلطة التنفيذية احتفظ بالكثير من السلطات التي كان يتمتع بها في ظل الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، خاصة تلك المتعلقة باتخاذ قرارات الدخول لممارسة النشاط التأميني، أي تلك المتعلقة باعتماد شركات التأمين و وسطاء التأمين، و كذا منح التراخيص لفتح فروع لشركات التأمين الأجنبية[3]، أو لفتح مكاتب تمثيل لها في الجزائر[4]، و التي تدخل في إطار الرقابة السابقة على ممارسة النشاط.

يبرز الدور الرقابي للجنة الإشراف على التأمينات، بعد إلتحاق الأعوان الإقتصاديون بسوق التأمين، أي أثناء ممارسة النشاط[5]. لكن و حتى في هذه المرحلة فإن الوزير المكلف بالمالية يحتفظ بسلطة اتخاذ التدابير القمعية[6] التي قد تصل إلى السحب الجزئي أو الكلي للإعتماد.

---

[1] المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 95-54 المؤرخ في 15 فيفري 1995، الذي يحدد صلاحيات وزير المالية

[2] المادة 209 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، المعدلة بموجب المادة 26 من القانون رقم 06-04

[3] المادة 204 مكرر 2 من الأمر رقم 95-07

[4] المادة 204 مكرر 3 من نفس القانون

[5] بلال نورة، ضبط قطاع التأمينات، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع القانون العام، تخصص القانون العام للأعمال، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية، 2006، ص45

[6] إرزيل الكاهنة، دور لجنة الإشراف على التأمينات في ضبط سوق التأمين، الملتقى الوطني حول "سلطات الضبط المستقلة في المجال الإقتصادي و المالي"، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية، يومي 23 و 24 ماي 2007، ص120

و رغم هذا الإجراء يتم بناءا على اقتراح من لجنة الإشراف على التأمينات بعد أخذ رأي المجلس الوطني للتأمينات، إلا أن وزير المالية يتمتع بسلطة تقديرية في قبول طلب سحب الإعتماد من عدمه، و نفس الإجراء بالنسبة لقرار التحويل التلقائي لكل أو جزء من محفظة عقود التأمين[1].

إن احتفاظ الوزير المكلف بالمالية بمثل هذه السلطات بالرغم من إنشاء لجنة ضبط مختصة في قطاع التأمين، توجه إقتصادي يتعارض مع فكرة تحول دور الدولة من متدخلة إلى ضابطة، لأن السلطة التنفيذية تتخل بشكل مباشر في نشاط التأمين و تستأثر بسلطة منح الإعتماد و سلطة اتخاذ العقوبات المشددة في مواجهة الناشطين في السوق التأمينية، كما يتعارض مع استقلالية هيئة الإشراف على التأمينات في أداء مهامها كهيئة ضبط قطاعية مختصة، تعمل على توفير الحماية للمؤمن لهم و مراقبة نشاط شركات التأمين.

2-لجنة الإشراف على التأمينات:

نتطرق في هذا العنصر إلى نقطتين، تتعلق الأولى بالتعريف بلجنة الإشراف على التأمينات و الثانية إلى أي مدى يمكن اعتبارها سلطة ضبط إدارية مستقلة، أما فيما يتعلق باختصاصاتها، فسيتم التطرق إليها في المطلب الثاني من هذا المبحث.

أ-التعريف بلجنة الإشراف على التأمينات:

تنص الفقرة الأولى من المادة 209 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات على أنه: "تنشأ لجنة الإشراف على التأمينات التي تتصرف كإدارة رقابة بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية..."[2]

بموجب نص هذه المادة تم تأسيس هيئة ضبط قطاعية مختصة في مجال التأمين، و التي تدخل ضمن سياة الدولة التي تهدف إلى إرساء هيئات ضبط تشرف مباشرة على ضمان السير الحسن للقطاعات الإقتصادية، تزامنا مع تخلي الدولة عن أسلوب التسيير المباشر للإقتصاد[3]، و منها نشاط

[1] المادة 241 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، المعدلة و المتممة بموجب المادة 47 من القانون رقم 04-06

[2] المادة 209 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، المعدلة بموجب المادة 26 من قانون رقم 06-04

[3] ZOIAIMIA RACHID, op cit, p14

التأمين االذي تتولى فيه لجنة الإشراف على التأمينات مهمة الضبط و الرقابة، و تتمتع بسلطة إصدار قرارات إدارية ملزمة عند أي إخلال بالنصوص التشريعية و التنظيمية المطبقة على نشاط التأمين و بهذه الصفة فإنها هيئة إدارية و ليست مجرد هيئة استشارية[1].

يعتبر تأسيس لجنة مختصة للإشراف و الرقابة على النشاط التأميني تطورا كبيرا في موقف الدولة تجاه هذا النشاط و الذي رغم فتحه للمنافسة الحرة، إلا أنه بقي يخضع لرقابة و تنظيم السلطة التنفيذية. أما بعد تأسيس هذه اللجنة فإن الجهاز التنفيذي تنازل على جزء من صلاحياته الرقابية على قطاع التأمين لفائدة هيئة إدارية تتمتع بالسلطة، تتمثل في لجنة الإشراف على التأمينات التي تكلف بالسهر على شرعية عمليات التأمين و إعادة التأمين الناتجة عن اكتتاب و تسيير عقود التأمين[2] بهدف ضمان حماية مصالح المؤمن لهم و المستفيدين من عقود التأمين، و العمل على تطوير السوق الوطنية للتأمين، و هي نفس الأهداف التي كانت مخولة للوزير المكلف بالمالية[3].

تتشكل لجنة الإشراف على التأمينات من 5 أعضاء من بينهم الرئيس و يتم اختيارهم على أساس الكفاءة، خاصة في مجال التأمين و القانون و المالية، و يتمثل الأعضاء الخمسة في:

رئيس اللجنة و يتم تعيينه بموجب مرسوم رئاسي بعد اقتراح من الوزير المكلف بالمالية[4]

قاضيان تقترحهما المحكمة العليا

ممثل عن وزير المالية

خبير في ميدان التأمينات

و يتم تعيينهم بنفس طريقة تعيين الرئيس[1]، و لا يجوز لهذا الأخير ممارسة أي وظيفة حكومية أو عهدة انتخابية أثناء توليه مهام رئاسة اللجنة[2].

---

[1] أوديع نادية، صلاحيات سلطة الضبط في مجال التأمين (لجنة الإشراف على التأمين)، الملتقى الوطني حول "سلطات الضبط المستقلة في المجال الإقتصادي و المالي"، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية، يومي 23 و 24 ماي 2007، ص 125

[2] المادتين 4 و 5 من المرسوم التنفيذي رقم 08-113 المؤرخ في 9 أفريل 2008، يوضح مهام لجنة الإشراف على التأمينات، جريدة رسمية عدد 20 الصادر في 13 أفريل 2008

[3] أنظر في ذلك المادة 209 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[4] الفقرة الأولى من المادة 209 مكرر 1 من نفس القانون

تملك كل هيئة سلطة ضبط القطاع المخصص لها، و ذلك عن طريق التنظيم أو الرقابة إلى جانب السلطة القمعية عند إقرار العقوبات، و تهدف من وراء ذلك إلأى ردع كل الممارسات التي تمس مجال عملها لتحقيق نوع من التوازن بين الأعوان الإقتصاديين في أي قطاع إقتصادي معين. و أبعد من ذلك فإن البعض من هيئات الضبط خول لها المشرع سلطة إصدار أنظمة في مجال إختصاصها لتحقيق أهداف الضبط الإقتصادي، كما هو الشأن مثلا بالنسبة لمجلس النقد و القرض[3]. و إذا قمنا بإسقاط هذه المعطيات على لجنة الإشراف على التأمينات، فإننا نتساءل عن مدى اعتبارها سلطة إدارية مستقلة في مجال التأمين، لأن النص القانوني المؤسس لها جاء غامضا من هذه الزاوية، و لم يتطرق إلى التكييف القانوني لها[4]. و اكتفى بالنص على إنشاء لجنة الإشراف على التأمينات تتصرف كإدارة رقابة بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية[5].

ب-مدى اعتبار لجنة الإشراف على التأمينات سلطة ضبط إدارية مستقلة:

تقتضي ضرورة البحث في مدى اعتبار اللجنة سلطة إدارية مستقلة، التطرق تبعا إلى أي مدى تتمتع اللجنة بالسلطة و الطابع الإداري و الإستقلالية.

مدى تمتع اللجنة بالسلطة: لا ينصرف مفهوم السلطة هنا إلى إنشاء سلطة رابعة تضاف للسلطات التقليدية للدولة، و التي تتمثل في السلطة التنفيذية و التشريعية و القضائية، حيث تخضع السلطة في هذا الإطار للقانون الدولي العام و هي ركن من أركان تكوين الدولة، و شرط أساسي من شروط الإعتراف بقيام أي دولة ما[6].

---

[1] المادة 209 كرر 2 من نفس القانون

[2] الفقرة الثانية من المادة 209 مكرر 1 من نفس القانون

[3] أنظر في ذلك الأمر رقم 03-11 المؤرخ في 26 أوت 2003 المتعلق بالنقد و القرض، جريدة رسمية عدد 52 الصادر في 27 أوت 2003، معدل و متمم بالأمر رقم 09-01 المؤرخ في 22 جويلية 2009 المتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2009، جريدة رسمية عدد 44، الصادر في 26 جويلية 2009، و بالأمر رقم 10-04 المؤرخ في 26 أوت 2010، جريدة رسمية عدد 50، الصادر في 1 سبتمبر 2010

[4] ZOUAIMIA RACHID , droit de la régulation économique, édition berti, alger, 2006 , p97

[5] المادة 209 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات المعدلة بالمادة 26 من قانون 06-04

[6] عسالي عبد الكريم، لجنة ضبط قطاع الكهرباء و الغاز، الملتقى الوطني حول "سلطات الضبط المستقلة في المجال الإقتصادي و المالي"، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية، يومي 23 و 24 ماي 2007، ص155

بالرجوع إلى النص القانوني التأسيسي للجنة الإشراف على التأمينات، نجد أن المشرع استعمل مصطلح "اللجنة" "la commission"، و لم يستعمل مصطلح "السلطة" التي يقابلها بالفرنسية مصطلح "l'autorité"، التي تستعمل للتعبير عن السلطات الإدارية المستقلة[1].

لكن هذا لا يعني أن اللجنة لا يمكن اعتبارها سلطة إدارية، على أساس أنها ليست هيئة إستشارية تكتفي بتقديم الآراء و الإرشادات[2] و إنما تتخذ قرارات قابلة للتنفيذ في مواجهة أشخاص معينين، فاللجنة تصدر قرارات إدارية بالإرادة المنفردة و التي تعتبر معيارا للسلطة[3]، و التي تتمتع بها السلطة الإدارية المستقلة الأخرى.

تم تأكيد هذا من طرف الأستاذ زوايمية رشيد عند إقراره بأن لجنة الإشراف على التأمينات هي سلطة "la commission est d'abord une autorité" لأن اللجنة تتمتع بصلاحيات خاصة بها، و زودها القانون بسلطة اتخاذ القرارات في مواجهة الناشطين في السوق التأمينية، و التي تؤول في الأصل إلى الوزير المكلف بالمالية[4].

بالتالي تتولى سلطات هامة ، تتمثل أساسا في حماية مصالح المؤمن لهم و السهر على ضمان شرعية عمليات التأمين و سيار شركات التأمين و تطهير و ترقية السوق الوطنية للتأمين بهدف إدماجها في النشاط الإقتصادي و الإجتماعي. و لا يمكن تكليف لجنة الإشراف على التأمينات بتحقيق هذه الأهداف لو لم تكن تتمتع بالسلطة.

عليه فعنصر السلطة ينطبق على لجنة الإشراف على التأمينات التي يجب أن نتأكد كذلك فيما يتعلق بتمتعها بالطابع الإداري.

-مدى اعتبار اللجنة ذات طابع إداري: قلنا سابقا أن لجنة الإشراف على التأمينات لم تكن محلا لأي تكييف قانوني، و منها ما يتعلق بطابعها الإداري. و أمام هذا الموقف السلبي للمشرع، فيجب اللجوء إلى ما تبناه الفقه في موضوع تحديد ما إذا كانت أية هيئة ضبط مستقلة تتمتع بالطابع الإداري.[5]

[1] إرزيل الكاهنة، المرجع السابق، ص110

[2] أوديع نادية، المرجع السابق، ص125

[3] ZOUAIMIA RACHID, op cit, p11

[4] ZOUAIMIA RACHID, droit de la régulation économique, op cit, p99

[5] إرزيل الكاهنة، المرجع السابق، ص293

حيث تبنى معيار طبيعة المهام الموكلة لها من زاوية سلطة اتخاذ القرارات و معيار خضوع هذه القرارات لرقابة القضاء الإداري.

معيار اتخاذ القرارات:

تنص المادة 209 مكرر 2 الفقرة الثانية من قانون التأمينات على أنه: "..تتخذ اللجنة قراراتها بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين، و في حالة تساوي عدد الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا."[1]

يتبين من خلال نص هذه الفقرة، بأن لجنة الإشراف على التأمينات تتخذ قرارات أثناء تأدية مهامها. و من بين القرارات التي يمكن أن تتخذها اللجنة أثناء تأدية مهامها نذكر على سبيل المثال إمكانية اتخاذ اللجنة لقرار تقليص نشاط شركة التأمين أو أحد فروعها، أو تعيين متصرف مؤقت يحل محل هيئات تسيير الشركة للحفاظ على أملاكها و تصحيح وضعيتها، و تتخذ هذه القرارات في حالة تعرض مصالح المؤمن لهم و المستفيدين من عقود التأمين للخطر[2]. كما تملك اللجنة سلطة اتخاذ قرارات فرض عقوبات مالية أو الإنذار أو التوبيخ أو إيقاف مؤقت لواحد أو أكثر من المسيرين و ذلك بتعيين أو بدون تعيين متصرف مؤقت[3].

تعتبر القرارات التي تصدرها لجنة الإشراف على التأمينات من أجل ضمان تطبيق شركات التأمين و إعادة التأمين للقواعد القانونية المنظمة لنشاط التأمين، قرارات إدارية إلزامية[4]، كانت من إختصاص الوزير المكلف بالمالية قبل تعديل الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات. فمعيار اتخاذ القرارات متوفر في لجنة الإشراف على التأمينات.

[1] المادة 209 مكرر 2 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، أضيفت بموجب المادة 27 من قانون رقم 06-04

[2] المادة 213 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات المعدلة بالمادة 31 من قانون رقم 06-04

[3] المادة 241 المعدلة بموجب المادة 47 من نفس القانون

[4] خمايلية سمير، عن سلطة مجل المنافسة في ضبط السوق، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع تحولات الدولة، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2013، ص24

معيار خضوع قرارات اللجنة لرقابة القضاء الإداري:

تنص الفقرة الأخيرة للمادة 213 المعدلة من الأمر رقم 95-07 على أنه: "...تكون قرارات لجنة الإشراف على التأمينات فيما يخص تعيين المتصرف المؤقت قابلة للطعن أمام مجلس الدولة."[1]

تكرس هذه المادة معيار خضوع قرارات لجنة الإشراف على التأمينات لرقابة القضاء الإداري. إلا أنه لا تعتبر كل القرارات الإدارية الصادرة عن اللجنة أثناء ممارسة مهامها قابلة للطعن أمام القضاء. مثل القرار القاضي بعقوبة تقليص النشاط و منع أو تقليص حرية التصرف في كل أو جزء من أصول الشركة إلى حين تطبيق الإجراءات التصحيحية[2].

يعتبر موقف المشرع الجزائري من مسألة حصر إمكانية الطعن في قرارات لجنة الإشراف على التأمينات، على حالة واحدة فقط هي حالة تعيين المتصرف المؤقت دون الحالات الأخرى، موقفا غريبا من ناحية حرمان شركات التأمين من حقها في الطعن أمام القضاء[3] بالنسبة للقرارات التي تصدرها اللجنة و التي يمكن أن تتضمن تعسفا، مثل التعسف في اتخاذ قرار تقليص النشاط أو منع التصرف في كل أو جزء من أصولها.

يمكن إذن تكييف لجنة الإشراف على التأمينات على أنها سلطة إدارية، و بقي أن نتحقق من مدى تمتعها بالإستقلالية، و هو موضوع العنصر الموالي.

إستقلالية اللجنة:

ينصرف مفهوم الإستقلالية إلى عدم الخضوع لأية رقابة إدارية، أي عدم تلقي أوامر سلمية أو وصائية، بغض النظر عن تمتعها بالشخصية المعنوية من عدمه، على أساس أن الشخصية المعنوية لا تعد معيارا محددا لمدى الإستقلالية[4].

بما أن النص التأسيسي للجنة الإشراف على التأمينات جاء غامضا أيضا فيما يتعلق باستقلالية اللجنة، فإن الفصل في هذه المسألة يتطلب أيضا اللجوء للمعايير التي يقترحها الفقه

[1] معدلة بموجب المادة رقم 31 من قانون رقم 06-04

[2] المادة 213 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، معدلة بموجب المادة 31 من قانون رقم 06-04

[3] إرزيل الكاهنة، المرجع السابق، ص112

[4] أوديع نادية، المرجع السابق، ص125

لاعتبار سلطة إدارية ما تتمتع بالإستقلالية أم أنها تخضع لرقابة وصائية أو سلمية، حيث تتم تحديد استقلالية أية سلطة إدارية من خلال معيارين أساسيين[1] هما: الإستقلال العضوي و الاستقلال الوظيفي.

الإستقلال العضوي:

وفقا للمادة 209 مكرر 2 من الأمر رقم 95-07 المدرجة بموجب القانون رقم 06-04 المعدل لقانون التأمينات، فإن اللجنة تتكون من قاضيين و ممثل عن الوزير المكلف بالمالية، و خبير في ميدان التأمينات.

تثير هذه العضوية إشكالية الإستقلالية التي يفترض أن تتمتع بها لجنة الإشراف على التأمينات فالتبعية العضوية لوزير المالية تتنافى مع مفهوم الإستقلالية التي تتمتع بها سلطات الضبط الإدارية، فرغم وجود أعضاء يقترحهم الوزير إلا أنهم ليسوا ممثلين له[2].

فيما يخص طريقة تعيين الأعضاء و من بينهم الرئيس، فما عدا القاضيين اللذان تقترحهما المحكمة العليا، فإن بقية الأعضاء يقترحهم وزير المالية، فرغم تعدد أعضاء لجنة الإشراف على التأمينات، إلا أنه أفرغ من محتواه لإنفراد السلطة التنفيذية فيما يخص تعيينهم، ممثلة في رئيس الجمهورية الذي يعين الأعضاء بموجب مرسوم رئاسي، و عملا بقاعدة توازي الأشكال في القانون الإداري، فإن رئيس الجمهورية يملك صلاحيات واسعة لتحديد مدة عضوية أي من الأعضاء الخمسة، خاصة و أن المشرع لم ينص على مدة العضوية في لجنة الإشراف على التأمينات، الشيء الذي يشكل مساسا باستقلالية اللجنة من الناحية العضوية[3].

الإستقلال الوظيفي:

يتحدد الإستقلال الوظيفي من الجانب القانوني و المتمثل في وضع اللجنة لنظامهاالداخلي و الجانب المالي المتعلق بتمويلها.

[1] ZOUAIMIA RACHID, droit de la régulation économique, op cit, p101
[2] ZOUAIMIA RACHID, le tatut juridique de la commission de supervision, op cit, p11
[3] إرزيل الكاهنة، المرجع السابق، ص296

بالنسبة للنظام الداخلي لأي سلطة ضبط إدارية فإنه يتحدد وفقا لطريقتين، إما أن ينص القانون الأساسي لها على منحها سلطة وضع نظامها الداخلي و تحديد قواعد سيرها و تنظيمها، مثل لجنة تنظيم و مراقبة عمليات البورصة[1]، أو يتم وضع نظامها الداخلي من طرف السلطة التنفيذية، مثل مجلس المنافسة[2]. بالرجوع للجنة الإشراف على التأمينات، فإن الفقرة الثانية للمادة 209 مكرر 3 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات تنص على: "...يحدد النظام الداخلي للجنة كيفيات تنظيمها و سيرها".[3]

تتسم صياغة هذه الفقرة بالغموض، لأنها لم توضح صاحب الإختصاص في وضع النظام الداخلي للجنة[4]. إلا أن عدم إشارة النص إلى إمكانية وضعه من طرف السلطة التنفيذية، فإن ذلك يوحي إلى أن لجنة الإشراف على التأمينات هي المختصة بوضع نظامها الداخلي، و الذي يعتبر مظهرا من مظاهر الإستقلالية للجنة[5].

أما فيما يتعلق بتمويل لجنة الإشراف على التأمينات فالمشرع كان واضحا في هذه النقطة، حيث نص صراحة على تكفل ميزانية الدولة بمصاريف تسيير اللجنة[6]، و لم ينص على مصادر أخرى لتمويلها، و من بين الأسباب التي تجعلها تابعة كلية للجهاز التنفيذي هو عدم تمتعها بالشخصية المعنوية مقارنة مع السلطات الإدارية المستقلة الأخرى مثل مجلس المنافسة و الذي يتمتع بالشخصية القانونية و الإستقلال المالي[7].

---

[1] المادة 26 من المرسوم التشريعي رقم 93-10 مؤرخ في 23 ماي1993، يتعلق ببورصة القيم المنقولة، ج ر عدد 34 الصادر في 23 ماي 1993، معدل و متمم بالأمر رقم 96-10 مؤرخ في 10 جانفي 1996، ج ر عدد3 الصادر في 14 جانفي 1996، و بقانون رقم 03-04 مؤرخ في 17 فيفري 2003، ج ر عدد 11 الصادر في 19 فيفري 2003

[2] المادة 31 من الأمر رقم 03-03 المؤرخ في 19 جويلية 2003 يتعلق بالمنافسة

[3] أدرجت بموجب المادة 27 من القانون رقم 06-04

[4] ZOUAIMIA RACHID, droit de la régulation économique, op cit, p45107

[5] إرزيل الكاهنة، المرجع السابق، ص297

[6] الفقرة الأولى من المادة 209 مكرر 3 من الأمر رقم 95-07 يتعلق بالتأمينات، أضيفت بموجب المادة 27 من القانون رقم 06-04

[7] المادة 23 من الأمر رقم 03-03 يتعلق بالمنافسة المعدلة بموجب القانون رقم 08-12

نخلص للقول أن لجنة الإشراف على التأمينات تعتبر سلطة إدارية ذات صلاحيات محدودة لأن المشرع احنفظ بالكثير من الصلاحيات في يد السلطة التنفيذية ممثلة في وزير المالية، هذا بالرغم من تعديل الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات بموجب القانون رقم 06-04، الذي بموجبه تم إنشاء لجنة الإشراف على التأمينات التي بدورها نخضع لتبعية الجهاز التنفيذي فيما يخص تمويل هياكلها كذلك إلحاقها بأجهزة السلطة التنفيذية عند ممارسة مهامها، لأنها تتصرف بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية. و لكل هذه الإعتبارات مجتمعة يمكن القول أن لجنة الإشراف على التأمينات تتمتع باستقلالية وهمية[1].

تسهر هذه الأجهزة الإدارية على حماية مصالح المؤمن لهم و المستفيدين من عقود التأمين، و لا تقتصر الرقابة على لجنة الإشراف على التأمينات و وزير المالية، لأن القضاء كذلك يملك سلطة الرقابة على عقود التأمين عندما يثار أي نزاع بين المؤمن له و شركة التأمين بخصوص الإلتزامات المتولدة عن عقد التأمين.

ثانيا: الرقابة القضائية

تثير مسألة الرقابة القضائية على عقود التأمين إشكاليتين: إشكالية تحديد القاضي المختص بين القضاء العادي و القضاء الإداري، و يتعلق الأمر هنا بإبراز نطاق تدخل القاضي العادي و نطاق تدخل القاضي الإداري و الذي يظهر من خلال تحديد الإختصاص النوعي و الإقليمي.أما الإشكالية الثانية فنشير فقط إلى أن الرقابة القضائية و على العكس من الرقابة الإدارية، فإنها رقابة ليست تلقائية و إنما بناءا على دعوى يرفعها أحد طرفي العقد و غالبا ما يكون لمؤمن له على اعتباره الطرف الضعيف في عقد التأمين.

1-مسألة الإختصاص في عقد التأمين:

تثير هذه المسألة نوعين من الإختصاص، الإختصاص النوعي و الإختصاص الإقليمي

[1] ZOUAIMIA RACHID, le tatut juridique de la commission de supervision des assurances, op cit, p24

أ-الإختصاص النوعي:

يقصد بالإختصاص النوعي ولاية الجهة القضائية للنظر في نوع محدد من الدعاوي، أي توزيع القضايا بين الجهات القضائية المختلفة على أساس نوع الدعوى. لذلك يجب تحديد نطاق الإختصاص النوعي للقضاء العادي و القضاء الإداري.

إختصاص القضاء العادي:

تنشأ عقود التأمين وفقا لأحكام القوانين الخاصة، و نقصد بها قانون التأمينات و القانون المدني و القانون التجاري، إلى جانب القوانين المنظمة لبعض مجالات التأمين، تبعا لذلك فإن المحاكم المختصة للفصل في النزاعات التي تثيرها عقود التأمين تخضع للقضاء العادي الذي نقصد به القاضي المدني أو القاضي التجاري[1].

أما من الناحية العملية فإن هذا الإختصاص النوعي لا يثير أي إشكال لعدم وجود محاكم مدنية و أخرى تجارية، و كل ما في الأمر هو وحدة الجهة القضائية الأساسية و المتمثلة في المحكمة التي تتشكل من أقسام[2]. فالقسم المدني على مستوى المحكمة هو الذي ينظر في منازعات عقود التأمين، أما بالنسبة للمحاكم التي أنشأت لديها أقطاب متخصصة تكون هذه الأخيرة هي المختصة للفصل في منازعات عقود التأمين[3].

تخضع كذلك منازعات عقود التأمين لرقابة القضاء الجزائي، و ذلك عندما يلجأ المؤمن أو المؤمن له إلى تقنيات عقود التأمين من أجل تبييض الأموال، و هنا يخرج الإختصاص من القاضي المدني ليتحول إلى القاضي الجزائي.

إختصاص القضاء الإداري:

تخضع عقود التأمين للقانون الخاص، و بالنتيجة فإنها تخضع لاختصاص جهات القضاء العادي، حتى و لو كان المكتتب شخص من أشخاص القانون العام.[4]

---

[1] BONNARD JEROME, op cit , p113

[2] الفقرة الأولى للمادة 32 من قانون رقم 08-09 يتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية

[3] المادة 7/32 قانون الإجراءات المدنية و الإدارية

[4] BONARD JEROME, op cit, p118

فإذا وقع ضرر ينسب إلى الشخص المعنوي العام الذي أبرم عقد تأمين عن مسؤوليته، فإن الحل المتوقع يكون كالآتي: من جهة تكون المحكمة الإدارية هي المختصة للفصل في المسؤولية الإدارية للشخص المعنوي العام، و من جهة أخرى تفصل الجهة القضائية العادية في الدعوى المباشرة للمضرور ضد مؤمن الشخص المعنوي العام لدفع التعويض.

ب-الإختصاص الإقليمي:

يتحدد الإختصاص الإقليمي للجهات القضائية في مواد عقود التأمين وفقا لمبدأ عام إلزامي و ترد عليه الإستثناءات:

المبدأ العام:

يقضي المبدأ العام في قانون التأمينات على أن كل النزاعات المتعلقة بتحديد التعويضات المستحقة و دفعها ترفع أمام محكمة مقر سكن المؤمن له سواء كان مدعي أو مدعى عليه[1]. فالمبدأ العام ذو طابع إلزامي و لا يجوز الإتفاق على مخالفته أو تضمين وثيقة التأمين أي شرط مخالف لهذا المبدأ لتعلقه بالنظام العام، حماية لمصالح المؤمن لهم بتجنب دفع تكاليف إضافية للتنقل إلى محكمة مقر المؤمن[2]، غير أنه ترد استثناءات عن هذا المبدأ.

الإستثناءات: تتمثل هذه الإستثناءات في:

تأمين العقارات: الدعاوى الناشئة عن تأمين العقارات، حيث تكون المحكمة التابعة لموقع العقار المؤمن عليه مختصة للفصل في الدعوى.

تأمين المنقولات: في الدعاوى المتعلقة بتأمين المنقولات بطبيعتها، يمكن للمؤمن له أن يتابع المؤمن أمام المحكمة التابعة لموقع الأشياء المؤمن عليها.

في التأمين من الحوادث بكل أنواعها: يمكن للمؤمن له متابعة المؤمن أمام المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها المكان الذي وقع فيه الفعل الضار[3].

---

[1] الفقرة الأولى من المادة 26 من الأمر رقم 95-07

[2] BONNARD JEROME , op cit, p122

[3] الفقرات 2،3،4 من المادة 26 من الأمر رقم 95-07

تضاف للرقابة الإدارية و الرقابة القضائية رقابة ذات طابع استشاري، أي لا تملك سلطة اتخاذ القرارات، و إنما تكتفي بدور المساعد للأجهزة القضائية و الإدارية.

2-مسألة رفع الدعوى:

إن القاضي لا يمارس سلطته في الرقابة إلا بموجب دعوى يرفعها أحد طرفي العقد و غالبا ما يكون المؤمن له باعتباره الطرف الضعيف في عقد التأمين ليطلب من القاضي إما تفسير بنود العقد الغامضة، و إما لبسط رقابته على البنود التعسفية لحماية مصالحه.

أ-تفسير القاضي لعقد التأمين:

تسري على عملية تفسير عقود التأمين نفس المباديء العامة في تفسير العقود[1]، حيث لا يجوز للقاضي أن يفسر عبارات العقد متى كانت واضحة و لا تحمل أي لبس و إلا اعتبر ذلك خروجا عما انصرفت إليه إرادة المتعاقدين، و هذا ما تقضي به الفقرة الأولى من المادة 111 من القانون المدني بنصها على: " إذا كانت عبارة العقد واضحة فلا يجوز الإنحراف عنها عن طريق تأويلها للتعرف على إرادة المتعاقدين..."

يتضح من هذه المادة، أن العبارة الواضحة لا يمكن أن تكون محلا للتأويل و يلتزم بمضمونها كل من طرفي العقد و القاضي. و يقصد بالعبارة الواضحة تلك التي تعبر بصدق عما انصرفت إليه إرادة المتعاقدين، أو العبارة التي تكون واضحة في حد ذاتها، أي أنها لا توحي إلى عدة معاني، بل تتطابق مع إرادة المتعاقدين[2]. فوضوح العبارة في المعنى يمنع كليا على القاضي البحث عما انصرفت إليه إرادة المتعاقدين، و يعتد في ذلك بالإرادة الظاهرة لهما، دون البحث عن الإرادة الباطنة، و إلا اعتبر مساسا بحرمة العقد[3]، كما أنه لا يجوز للقاضي تأويل عبارات العقد حتى و لو كانت غامضة، و ذلك في حالة ما إذا كانت مخالفة للأحكام التشريعية الآمرة أو المباديء العامة للقانون، ففي هذه الحالة يجب على القاضي إبطالها لا تأويلها[4].

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1207

[2] علي فيلالي، المرجع السابق، ص ص 383-384

[3] المرجع نفسه، ص385

[4] LAMBERT-FAIVRE YVONNE, op cit, p114

يخضع تفسير عقد التأمين لنفس القواعد العامة الواردة في القانون المدني المطبقة لتفسير العقود[1]، و عليه لا يجوز للقاضي تفسير عقد التأمين إلا إذا تضمن بنودا أو عبارات غامضة، لذلك يجب إبراز المقصود بالعبارة الغامضة و قواعد تفسيرها.

تعريف العبارة الغامضة:

يعتبر عقد التأمين من أبرز تطبيقات عقود الإذعان و التي تحررها شركات التأمين مسبقا و تعرضها على الجمهور في شكل وثيقة مطبوعة[2]. تتضمن هذه الأخيرة مصطلحات تقنية و قانونية معقدة خاصة بنشاط التأمين، لذلك فإن عقود التأمين لا تخلو من العبارات الغامضة التي تستوجب تدخل القاضي لتفسيرها، فلا يجوز للقاضي أن يفسر العقد إلا إذا تضمن عبارات غامضة، لأن الوضوح يمنع التفسير. لكن المشرع لم يعرف العبارة الغامضة بل اكتفى بجعلها شرطا أساسيا و كافيا[3] لإعمال سلطة القاضي في تفسير العقد.

بالمقابل فإن الفقه و القضاء يعتبران أن شرطا ما أو عبارة ما تكون غامضة عندما تتضمن لبسا[4] حول ما إذا انصرفت إليه إرادة المتعاقدين، و غالبا ما يتأتى هذا اللبس من الأسباب التالية: أن تكون العبارة تحتمل أكثر من معنى فلا تفيد شيئا، أو تتعارض العبارة مع عبارات أخرى في العقد.

العبارات التي تحتمل أكثر من معنى:

نقصد بها العبارة التي تحمل أكثر من دلالة، بمعنى أنها تحتمل عدة تأويلات بشكل يثير التساؤل عن التأويل الصحيح الذي يكون قد انصرفت إليه إرادة المتعاقدين[5]، و وثائق التأمين كثيرا ما تحتوي على مثل هذه العبارات، لأن العقود النموذجية التي تعرضها شركات التأمين كثيرة و متنوعة و موزعة في نطاق جغرافي واسع[6].

---

[1] محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص81

[2] المرجع نفسه، ص83

[3] LAMOUREUX MARIE, l'interpretation des contrat de consommation, recueiz Dalloz, n^{0} 41/7270, 23 novembre 2006, p2851

[4] محمد علي فقيه هانية، الرقابة القضائية على عقود الإذعان، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2014، ص213

[5] علي فيلالي، المرجع السابق، ص387

[6] HAMMOUD MAY, la protection du consommateur des services bancaires et des services d'assurances, these de doctorat en droit, université panthéon-assas paris,2012,p331

و يمكن أن ترد البنود المتعلقة بالضمان من حيث مدته منطاقه في شكل غير متسلسل، و أن هذا التسلسل ضروري لفهم المسائل المتعلقة بالضمان في عقد التأمين، كما يمكن أن تحمل عبارات العقد عدة تأويلات، في حالة استعمال نفس المصطلح للتعبير تارة عن معنى و تارة أخرى للتعبير عن معنى آخر، مثل كلمة "اضطرابات" التي يمكن أن ترد ف يبنود عدة من نفس وثيقة التأمين –و دون تحديد طبيعة هذه الإضطرابات– حيث يمكن أن تعتبر من الأخطار المستبعدة من الضمان في بند، بينما نجدها في بند آخر من الأخطار التي يشملها الضمان[1]، فمثل هذه العبارات يمكن أن لا تفيد شيئا، و يصعب التعرف من خلالها على الإرادة الحقيقة للمتعاقدين.

تناقض عبارات العقد:

يمكن أن يكون الغموض في عقد التأمين ناشئا عن تناقض عباراته، حيث يمكن أن تتعارض عبارة واضحة في حد ذاتها مع عبارة أخرى واضحة، كما يمكن أن يتعارض مضمون بعض العبارات مع الأحكام الكلية للعقد[2].

و لتوضيح حالات التعاقد، نشير مثلا إلى وثيقة التأمين التي تحدد في بنودها الأولى كل المخاطر التي تدخل في نطاق الضمان، أما المخاطر المستبعدة تحددها في نهاية الوثيقة[3]، فإن هذا التباعد بين بنود المخاطر التي يشملها الضمان و بنود المخاطر المستبعدة من شأنه أن يحدث تناقض بينهما.

كما يمكن أن يتعارض شرط عام مع شرط خاص في نفس وثيقة التأمين، ففي هذه الحالة فإن القاضي يعتد بالشرط الخاص. أيضا يمكن أن نجد تناقض بين عبارات وثيقة التأمين التي تسلم للمؤمن له و التي يحتفظ بها المؤمن، فالعبرة بالوثيقة التي سلمت للمؤمن له.

تمثل الحالات المذكورة أعلاه سببا لغموض عبارات عقد التأمين التي حاول كل من الفقه و القضاء إبرازها، و هي حالات ترد بكثرة في عقود التأمين، إلا أنها لا تنحصر في حالتي تحمل

[1] محمد علي فقيه هانية، المرجع السابق، ص215

[2] علي فيلالي، المرجع السابق، ص387

[3] HAMMOUD MAU, op cit, p332

العبارة لأكثر من تأويل أو تناقض العبارات. و كلما تحقق شرط الغموض في عبارات عقد التأمين فإن ذلك يستوجب تدخل القاضي لتفسير ما انصرفت إليه إرادة المتعاقدين.

و تفسير العقد يشكل عملية ذات مراحل و نتيجة في آن واحد[1]، فهو عملية من حيث أنها مجموعة من التساؤلات يبحث فيها القاضي عن مدلولها الحقيقي في عبارات أو شروط العقد وفقا لضوابط محددة، و على ضوء هذا البحث يخلص لنتائج يستدل بها عما انصرفت إليه إرادة المتعاقدين[2].

تؤدي هذه العملية إلى البحث عن الإرادة الباطنة لهما، لأن الإرادة الظاهرة التي عبر عنها غامضة، و تتم وفقا لأحكام المادة 111 من القانون المدني التي تلزم القاضي بالبحث عن النية المشتركة للمتعاقدين في ضوء طبيعة التعامل أو الأمانة و الثقة وفقا للعرف الجاري في المعاملات[3].

قواعد تفسير العقد:

تخضع سلطة القاضي في تفسير عقد التأمين لنفس القواعد العامة المقررة في القانون المدني و المتعلقة بتفسير العقود، لأن المشرع لم ينص على قواعد تفسير خاصة بعقود التأمين. و طبقا للمادة 2/111 من القانون المدني، فإن التأويل وسيلة يلجأ إليها القاضي ليستخلص مضمون العقد عن طريق البحث عما قصدته الإرادة المشتركة للمتعاقدين، و هذا في حالة إستحالة التعرف على إرادتهما الحقيقية عند نشوء نزاع بينهما.

و الحل الذي تبناه المشرع في القانون المدني هو البحث عن النية المشتركة للمتعاقدين دون التقيد بالمعنى الحرفي للألفاظ، و هذا يؤدي إلى تغليب الإرادة الباطنة على الإرادة الظاهرة[4]. و المشرع وضع قواعد يسترشد بها القاضي للوصول إلى النية المشتركة للمتعاقدين، لأن ترك الحرية المطلقة للقاضي في ذلك يمكن أن ينشأ عنه إخلال لإرادته محل إرادة المتعاقدين[5]. و بالرجوع للمادة 111 من القانون المدني، فإن أول ضابط يسترشد به القاضي للبحث عن النية المشتركة للمتعاقدين تتمثل في طبيعة التعامل، أي على القاضي أن يختار التأويل الأنسب لما انصرفت إليه إرادة المتعاقدين بما يتفق

[1] AMSELEK PAUL, interprétation et droit, édition presse universitaires d'aix-marseille, France, 1995, p156
[2] AMSELEK PAUL, op cit, p156
[3] الفقرة الثانية من المادة 111
[4] علي فيلالي، المرجع السابق، ص389
[5] AMSELEK PAUL, op cit, p242

مع طبيعة التعامل. و في سبيل ذلك يمكن أن يلجأ القاضي إلى وثائق تبادلها الطرفان قبل إبرام العقد أو بعده[1]. أو يحذف البند أو العبارة التي لا تفيد شيئا و يبقي على البند الذي ينتج آثار توحي إلى ما انصرفت إليه إرادة المتعاقدين و يتوافق مع المعنى الحقيقي لموضوع العقد.[2]

يستعين القاضي كذلك بمبدأ الأمانة و الثقة المتبادلة بين الطرفين و التي تفترض حسن النية المتبادلة بينهما[3]، ليستكمل بها بحثه عما انصرفت إليه إرادة المتعاقدين، خاصة و أن عقد التأمين يقوم على مبدأ منتهى حسن النية و الذي بموجبه يلتزم كل من المؤمن و المؤمن له بالإدلاء للطرف الآخر بكل الحقائق و التفصيلات الجوهرية أو الثانوية قبل إبرام العقد و أثناء تنفيذه، خاصة عند تحقق الخطر المؤمن منه، لأنه في حالة نشوء نزاع يتعلق بمبلغ التأمين، فإن قضاة الموضوع يتشددون في حكمهم ضد الطرف الذي يدلي بمعلومات خاطئة خرقا لمبدأ حسن النية المفترض وجوده بين المتعاقدين[4].

تقتضي العبارة الأخيرة للمادة 111 من القانون المدني بأنه يمكن للقاضي أن يلجأ للعرف ليتوصل إلى ما انصرفت إليه إرادة المتعاقدين، إذ تنص على أنه: "...وفقا للعرف الجاري في المعاملات". و العرف هو ما تواتر عليه الناس في زمان و مكان محددين شرط أن لا يكون مخالفا للنظام العام و الآداب العامة[5].

بعد أن يستنفد القاضي هذه الحلول التي وضعها المشرع على سبيل الإستئناس لا الإلزام يمكن أن لا يصل إلى إظهار الإرادة الحقيقية التي انصرفت إليها إرادة المتعاقدين، فيكون أمام حالة شك بين تأويلات متعددة و يصعب ترجيح أي منهما. و أمام هذه الحالة يطبق القاضي المادة 112 من القانون المدني الجزائري التي تنص على أنه: "يؤول الشك في مصلحة المدين، غير أنه لا يجوز أن يكون تأويل العبارات الغامضة في عقود الإذعان ضارا بمصلحة الطرف المذعن."

بالنسبة لتطبيق قاعدة الشك يؤول في مصلحة المدين من شأنها أن تلحق ضررا بالمؤمن له عند تحقق الخطر، فمن لحظة حدوث الخطر فإن شركة التأمين تصبح مدينة بدفع مبلغ التأمين

[1] HAMMOUD MAY, op cit, p334

[2] علي فيلالي، المرجع السابق، ص390

[3] TEBOUL GEORGES, la bonne foi en droit des affaire , gaz.pal, n^0 74 à76, dimanche 15 au mardi 17 mars 2009, p9

[4] KUKULA-DESCELLERS MICHEL, op cit, p18

[5] علي فيلالي، المرجع السابق، ص392

للمؤمن له الذي يصبح دائنا. و عليه لا يمكن للقاضي أن يطبق هذه القاعدة على عقد التأمين لأنه من طائفة عقود الإذعان، التي تطبق عليها الفقرة الثانية من المادة 112 المذكورة، إلا أن الفقه في فرنسا عرف تطبيق قاعدة الشك يؤول في مصلحة المدين في عقد التأمين، و قضى فيها على أساس تفسير عقد التأمين يكون ضدالمؤمن الذي حرر مسبقا عقد التأمين و أملى شروطه على المؤمن له.[1]

أما بالنسبة لقاعدة تأويل العبارة الغامضة لا يضر بمصلحة المذعن في عقود الإذعان فإنها تتماشى مع مصلحة المؤمن له على اعتباره يمثل الطرف المذعن دائما، فيتحمل المؤمن تبعة الغمةض و اللبس الذي يشوب عبارات عقد التأمين، و ما على القاضي إلا أن يحكم لمصلحة المؤمن له على حساب مصلحة المؤمن بحكم أنه من وضع و حرر بنود عقد التأمين مسبقا و بالإرادة المنفردة.

فالمشرع قيد سلطة القاضي بتفسير الشك في عقود الإذعان لمصلحة المدين. و منها عقود التأمين التي تعتبر أبرز تطبيق لعقود الإذعان، و مركز المؤمن له الذي يمثل الطرف الضعيف في مواجهة القوة الإقتصادية و القانونية لشركات التأمين، تستلزم تدخل المشرع لتوفير الحماية للأطراف الضعيفة من خلال تفسير الشك بما يخدم مصالح المؤمن له[2].

ب-رقابة القاضي على البنود التعسفية:

تتولى الدولة بنفسها القيام بدور المؤمن في بعض التأمينات الإجبارية مثل التأمينات الإجتماعية، و من بين أهداف الدولة من وراء ذلك هو تخلص المؤمن لهم من هيمنة شركات التأمين التي تفرض عليهم شروطا تعسفية[3]، تؤدي إلى الإخلال الظاهر للتوازن بين حقوق و واجبات أطراف العقد[4]، لكون إرادة مستهلك التأمين تقتصر على مجرد الإذعان لعقد التأمين الذي يحرره المؤمن مسبقا و بإرادته المنفردة دون أن يكون للمؤمن له الحق أو القدرة على مناقشة بنوده أو على الأقل فهمها لأن لغة التأمين تقنية فنية محضة سواء من الناحية الإقتصادية أو القانونية[5].

[1] HAMMOUD MAY, op cit, p337
[2] HAMMOUD MAY, op cit, p339
[3] هيكل عبد العزيز فهمي، المرجع السابق، ص10
[4] المادة 3 الحالة 5 من القانون رقم 04-02 يحدد القواعد المطبقة على الممارسات التجارية
[5] LAMBERT-FAIVRE YVONNE, op cit, p116

أعطى المشرع للقاضي سلطة واسعة في الرقابة على الشروط التعسفية و مواجهتها بموجب المادة 110 من القانون المدني و التي تنص على أنه: "إذا تم العقد بطريق الإذعان، و كان قد تضمن شروطا تعسفية، جاز للقاضي أن يعدل هذه الشروط أو أن يفي الطرف المذعن منها، و ذلك وفقا لما تقضي به العدالة و يقع باطلا كل اتفاق على خلاف ذلك."

و يطبق نص هذه المادة على عقود التأمين لأنها تتم بطريقة الإذعان، و تتخذ سلطة القاضي التقديرية في مواجهة الشروط التعسفية التي تتضمنها عقود التأمين إحدى الصور الآتية، إما أن يعدل شرط أو يلغيه.

سلطة القاضي في تعديل الشرط التعسفي:

تعديل الشرط التعسفي يعني الإبقاء عليه مع رفع أوجه التعسف التي يتضمنها، بالوسيلة التي يراها القاضي ملائمة، لأن إعفاء المدين من ذلك الشرط من شأنه أن ينهي العقد[1].

يطبق القاضي هذا الإجراء على عقد التأمين لأنه يدخل في إطار حماية الطرف الضعيف في ظل النظرية العامة لعقود الإذعان التي صاغها المشرع لهذا الغرض[2].

عند عرض نزاع على قاضي يتعلق موضوعه بالرقابة على عقد تأمين يتضمن شرطا واحدا أو أكثر من الشروط التعسفية، و لم ترد ضمن الحالات المحظورة و التي تعتبر تعسفية بمجرد إدراجها في العقد، فإن القاضي يبحث في مدى اعتبار أي شرط تعسفي من خلال المقارنة بين المنفعة المفرطة التي يتحصل عليها المؤمن و عدم وجود مقابل لهذه المنفعة من جهة المؤمن له[3]. كأن تفرض شركة التأمين شرطا على المؤمن له يقضي بسقوط حقه في طلب مبلغ التأمين بمجرد عدم إبلاغه عن حادثة السرقة خلال 3 أيام مهما كانت الظروف. و من ظروف و ملابسات مثل هذا النزاع و خصوصا طبيعة عقد التأمين على سرقة المنزل مثلا، يستخلص القاضي تعسف و سوء نية المؤمن للإضرار بالمؤمن له و التخلص من إلتزامه بدفع مبلغ التأمين.

---

[2] بحماوي شريف، سلطة القاضي في تعديل الشروط التعسفية (دراسة مقارنة)، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، كلية الحقوق، جامعة الحاج لخضر، باتنة، العدد الثاني، جوان 2014، ص107

[2] سي الطيب محمد أمين، المرجع السابق، ص32

[3] ALKHALFAN ISMAIL, op cit, p79

و نتيجة لذلك، فإن القاضي يعدل هذا الشرط بإلغاء عبارة "مهمل كانت الظروف" لأنها تمنح منفعة مفرطة للمؤمن على حساب المؤمن له، و يعوضها بعبارة "إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة"[1]، و السبب في تعديل الشرط التعسفي و ليإبطاله يكمن في كونه شرطا أساسيا في عقد التأمين على السرقة، و بهذا يكون القاضي قد أزال وجه التعسف الذي تضمنه الشرط و أبقى عليه[2].

سلطة القاضي في إلغاء الشرط التعسفي:

إذا ما تبين للقاضي أن الشرط المدرج هو شرط تعسفي، و أن مجرد تعديله بتخفيف الإلتزام الذي يفرض على عاتق الطرف المذعن لا يفي بغرض الحماية المطلوبة له، فإنه يستطيع أن يعفي الطرف المذعن منه[3].

و فيما يتعلق بعقد التأمين، فالقاضي يملك عدة وسائل قانونية يستند إليها لإبطال الشروط التعسفية، الأولى منها واردة ضمن الحماية الخاصة للمستهلك من الشروط التعسفية التي يستفيد منها المؤمن له باعتباره مستهلكا.

عمل المشرع على توفير حماية خاصة بالمؤمن له من الشروط التعسفية في ظل القواعد العامة بموجب المادة 622 من القانون المدني، و التي تضمنت مجموعة من الشروط التعسفية التي يمنع إدراجها في وثيقة التأمين[4].

فالقاضي يستند إلى هذه الشروط المحظورة ليسترشد بها في إعمال سلطته بإبطال أي شرط تعسفي يمكن أن يرد في العقد دون البحث في مدى تضمنه أي وجه من أوجه التعسف[1]، لأن المشرع و بحكم القانون اعتبرها شروطا تعسفية بذاتها يتولى القاضي إبطالها لمصلحة المؤمن له[2].

[1] الفقرة 5 من المادة 15 من القانون المتعلق بالتأمينات

[2] LAMBERT-FAIVRE YVONNE, op cit, p125

[3] المادة 110 من القانون المدني الجزائري

[4] أورد المشرع هذه الشروط على سبيل المثال لا الحصر، و يستنتج ذلك من الفقرة الخامسة للمادة 622 من القانون المدني التي تنص على أنه: "كل شرط تعسفي آخر يتبين أنه لم يكن لمخالفته أثر في وقوع الحادث المؤمن منه".

و بالرجوع إلى المادة 622 من القانون المدني، يتضح لنا أنها ركزت على الشروط التعسفية و التي من شأنها أن تؤدي إلى بطلان أو سقوط حق المؤمن له في الحصول على التعويض[3]، حيث وردت في هذه المادة الإشارة صراحة إلى بطلان الشرط الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له في التعويض بسبب مخالفة القوانين أو النظم، لأنه شرط يتنافى مع الهدف من التأمين على المسؤولية المدنية عن حوادث السيارات مثلا: لأن هذه الحوادث تحصل نتيجة لمخالفة التنظيم[4].

كذلك يبطل كل شرط يتعلق بسقوط الحق في التعويض الناتج عن سبب في التأخر في الإعلان عن الحادث أو التأخر في تقديم المستندات للمؤمن في أقرب وقت و مهما كانت الظروف قرر المشرع البطلان لمثل هذا الشرط لأن المؤمن له يمكن أن لا يعلم بحادثة السرقة مثلا في الوقت الذي حصلت فيه[5].

كما تلتزم شركة التأمين و إعادة التأمين بصياغة أي شرط يتعلق بحالات بطلان أو سقوط الحق في طلب التعويض، صياغة واضحة و ظاهرة لتلفت انتباه المؤمن له لهذه الحالات[6]، لكن المشرع سكت عن الوسيلة التي يمكن بها وضع صياغة ظاهرة[7].

و نفس الحكم بالبطلان ينطبق على شرط التحكيم إذا ورد ضمن الشروط العامة لعقد التأمين، لا في صورة اتفاق خاص منفصل عنها[8]، لأن شرط التحكيم إذا ما ورد في العقد، فإنه يستبعد

---

[1] نوري سعاد، الحماية الخاصة لرضا مستهلك التأمين (دراسة مقارنة)، المؤتمر السنوي الثاني و العشرون حول: "الجوانب القانونية للتأمين و اتجاهاته المعاصرة"، كلية القانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، أيام 13 و 14 ماي 2014، ص68

[2] سي الطيب محمد أمين، المرجع السابق، ص85

[3] نوري سعاد، المرجع السابق، ص70

[4] الفقرة الأولى من المادة 622 من القانون المدني الجزائري

[5] الفقرة الثانية للمادة 622 من القانون المدني الجزائري

[6] الفقرة الثالثة من المادة 622 من القانون المدني الجزائري

[7] نوري سعاد، المرجع السابق، ص71

[8] الفقرة الرابعة من المادة 622 من القانون المدني الجزائري

سلطة الرقابة القضائية على عقد التأمين، ليعزز المؤمن بذلك مركزه المتفوق بحرمان المؤمن له من المطالبة القضائية لإعادة التوازن العقدي[1].

وسع المشرع من سلطة القاضي في إبطال الشروط التعسفية في عقود الإستهلاك و منها عقد التأمين، و التي تدخل في إطار الطرق الوقائية الحديثة للرقابة على الشروط التعسفية[2].

حيث أوردت الحكومة بموجب القانون و التنظيم قائمة للشروط التي لا يثار خلاف حول صفتها التعسفية[3]، و يتعلق الأمر بكل من القانون رقم 04-02 المحدد للقواعد المطبقة على الممارسات التجارية، و المرسوم التنفيذي رقم 06-306 الذي يحدد العناصر الأساسية للعقود المبرمة بين الأعوان الإقتصاديين و المستهلكين و البنود التي تعتبر تعسفية.

تتضمن المادة 29 من القانون رقم 04-02 المحدد للقواعد المطبقة على الممارسات التجارية قائمة للشروط التي تعتبر تعسفية، حيث يجب على القاضي الرجوع إليها ليتحقق من أن الشرط المتنازع فيه بين المؤمن و المؤمن له من الشروط الواردة في القائمة أم لا، فإذا وجد أنه يرد ضمن تلك القائمة، فيحكم ببطلانه مباشرة، و لا يبحث عم مدى اعتباره تعسفيا وفقا لمعيار الإخلال الظاهر بالإلتزامات[4]، و تتمثل هذه البنود في:

أخذ حقوق و/أو إمتيازات لا تقابلها حقوق و/أو مماثلة معترف بها للمستهلك

فرض إلتزامات فورية و نهائية على المستهلك في العقود، في حين أنه يتعاقد هو بشروط يحققها متى أراد

التفرد بحق تفسير شرط أو عدة شروط من العقد أو التفرد في اتخاذ قرار البث في مطابقة العملية التجارية للشروط التعاقدية

إلزام المستهلك بتنفيذ إلتزاماته دون أن يلزم نفسه بها

رفض حق المستهلك في فسخ العقد إذا أخل هو بالإلتزام أو عدة إلتزامات في ذمته

التفرد بتغيير آجال تسليم منتوج أو آجال تنفيذ خدمة

---

[1] نوري سعاد، المرجع نفسه، ص 72

[2] SAHRI FADILA , les dispositions d'ordre public protectrices du consommateur dans les contrats d'athésion, à travers la loi 04-02 du 23/06/2004, revue semestrielle, faculté de droit université abou bakr belqaid, tlemcen, n^0 8-2011, p9

[3] سي الطيب محمد أمين، المرجع السابق، ص141

[4] ALKHALFAN ISMAIL, op cit, p61

تهديد المستهلك بقطع العلاقة التعاقدية لمجرد رفض المستهلك الخضوع لشروط تجارية جديدة غير متكافئة[1]

تمثل هذه البنود قائمة بيانية لا حصرية للشروط التي تعتبر تعسفية بمجرد إدراجها في عقود الإستهلاك و منها عقد التأمين، لأن المشرع استعمل عبارة "لاسيما" في المادة 29 من القانون 04-02، و التي تفيد بأنه يمكن للقاضي أن يحكم على شروط أخرى بأنها تعسفية رغم أنها لم ترد في تلك القائمة، ما يوفر حماية أفضل للمؤمن له.[2]

تزايد الإهتمام التشريعي أكثر بالشروط التعسفية بصدور المرسوم التنفيذي رقم 06-306 الذي و بموجبه المادة الخامسة منه، وضع قائمة مطولة للبنود التي تعتبر تعسفية[3]، و التي تتمحور أساسا حول الشروط التي تقلص من العناصر الأساسية التي يجب أن تتضمنها عقود الإستهلاك و الشروط التي تسمح للمتعامل الإقتصادي التفرد بحق تعديل أو فسخ العقد بدون تعويض المستهلك و كذلك الشروط التي تعفي أو تقلص من مسؤولية العون الإقتصادي[4].

و يسترشد القاضي بهذه القائمة عند البحث عن الشروط التعسفية التي يمكن أن يتضمنها عقد التأمين لتوفير حماية فعالة للمؤمن له، و كلما وجد أن بندا من بنود عقد التأمين يدخل في إطار القوائم المحددة للبنود التعسفية، فإنه بحكم بطلانه و عدم سريانه في مواجهة المؤمن له و كأنه لم يدرج أصلا في العقد، في حين يبقى العقد ساري المفعول بالنسبة لشروطه التي لا تتصف بالتعسف[5].

ما يعزز من فعالية الرقابة القضائية على البنود التعسفية، هو جعل المشرع هذه الرقابة تتعلق بالنظام العام، فلا يجوز للطرفين في عقد الإذعان أن يتفقا على استبعاد سلطة القاضي في الرقابة، و هذا ما تؤكده العبارة الأخيرة للمادة 110 من القانون المدني التي تنص على أنه: "...و يقع باطلا كل اتفاق على خلاف ذلك"

ثالثا: الأجهزة الإستشارية

[1] أنظر في ذلك المادة 29 من القانون رقم 04-02 المحدد للقواعد المطبقة على الممارسات التجارية

[2] سي الطيب محمد أمين، المرجع السابق، ص125

[3] أنظر في ذلك المادة 5 من المرسوم التنفيذي رقم 06-306 يحدد العناصر الأساسية للعقود المبرمة بين الأعوان الإقتصاديين و المستهلكين و البنود التي تعتبر تعسفية

[4] SAHRI FADILA, op cit, p13

[5] ALKHALFEN ISMAIL, op cit, p250

يندرج الدور الرقابي للأجهزة الإستشارية في إطار الآليات و التوجهات الحديثة لسياسة توفير الحماية للمستهلك، و تؤدي الأجهزة الاستشارية دورا فعالا في مساعدة الهيئات الإدارية و القضائية أثناء ممارستها لمهامها الرقابية. و رغم تعدد الأجهزة الاستشارية إلا أنه في سياق الرقابة على عقد التأمين، نجد جهازين رئيسيين هما: المجلس الوطني للتأمينات و لجنة البنود التعسفية.

1-المجلس الوطني للتأمينات:

تم إنشاء المجلس الوطني للتأمينات بموجب المادة 274 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات[1]. و يجسد المكان الأمثل للتشاور و التنسيق حول المسائل المتعلقة بوضعية التأمين و طرح الحلول المناسبة لتنظيمه و تطويره[2]، حيث تشمل تشكيلته كل من ممثلي شركات التأمين و وسطاء التأمين، و ممثلي الدولة، و ممثلي المؤمن لهم، و ممثلي الأشخاص الناشطين في قطاع التأمين و يترأسه الوزير المكلف بالمالية. و عليه للإلمام بالدور الاستشاري للمجل الوطني للتأمينات يجب إبراز تكوينه و تنظيمه و صلاحياته.

أ-تكوين المجلس الوطني للتأمينات و تنظيمه:

يضم المجلس الوطني للتأمينات ممثلين عن كل الفاعلين في النشاط التأميني، و يتكون من: رئيس لجنة الإشراف على التأمينات، و مدير التأمينات بوزارة المالية، و ممثل بنك الجزائر برتبة مدير عام على الأقل، و خبير في التأمينات يعينه وزير المالية.

يضاف إليهم كل من ممثل المجلس الوطني الإقتصادي و الاجتماعي، و أربعة من ممثلين لشركات التأمين برتبة مسير رئيسي، و ممثلين لوسطاء التأمين، و ممثل الخبراء المعتمدين، و ممثل الإكتواريون، و ممثلين للمؤمن لهم و ممثلين لموظفي قطاع التأمين.

[1] مضمون المادة 274 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات

[2] BENBOUABDELAH ABDELHAKIM, état des lieux et perspectives, revue de l'assurance, éditée par le conseil national des assurances n^0 3, 1er semestre, juillet 2013, p6

تتحدد القائمة الإسمية للأعضاء المذكورين و كذا المستخلفين بموجب قرار من وزير المالية[1] الذي يمكن أن يستعين بكل شخص قادر على مساعدة المجلس في أداء مهامه[2]، و تتحدد مدة العضوية في المجلس الوطني للتأمين بثلاث سنوات قابلة للتجديد[3].

أما الجانب التنظيمي للمجلس الوطني للتأمين فيتكون من لجان متخصصة، منها "لجنة الإعتماد"، و التي تبدي رأيها بخصوص سحب الإعتماد[4].

كما تستحدث داخل المجلس هيئة دائمة تدعى "لجنة التعريفة"[5]، يبرز دورها الرقابي في حماية مصالح المؤمن لهم، من خلال دراسة التعريفات المعمول بها، و إبداء رأيها بشأن التعريفات الإلزامية التي يفرضها الوزير المكلف بالمالية، و على العموم تتولى لجنة التعريفات دراسة و فحص كل ملف يتعلق بنطاق اختصاصها[6]. و لضمان تحقيق هذه الأهداف، فإن لجنة التعريفة تتشكل من أخصائيين في قطاع التأمين و علم الإحصائيات و العلوم الإقتصادية، كما يمكن للمجلس أن ينشيء لجانا تقنية أخرى، و تكون من صلاحيات وزير المالية تحديد تشكيلة هذه اللجان و تنظيمها و عملها[7].

---

[1] المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 95-339 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995، يتضمن صلاحيات المجلس الوطني للتأمين و تكوينه و تنظيمه و عمله، جريدة رسمية عدد 65 الصادر في 31 أكتوبر 1995، معدلة و متممة بموجب المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 07-137 مؤرخ في 19 ماي 2007، جريدة رسمية عدد 33 الصادر في 20 ماي 2007

[2] المادة 6 من نفس القانون

[3] المادة 5 من نفس القانون

[4] المادة 7 من نفس القانون

[5] المادة 1 و 1/2 من القرار المؤرخ في 11 جوان 1996، يتضمن إنشاء لجنة التعريفة و اختصاصاتها و تكوينها و تنظيمها و عملها، جريدة رسمية عدد 36 الصادر في 1 جوان 1997

[6] المادة 2 و 3 من نفس القانون

[7] المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 95-339 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995، يتضمن صلاحيات المجلس الوطني للتأمين و تكوينه و تنظيمه و عمله

ب-صلاحياته:

يتشار المجلس الوطني للتأمين و يتداول في جميع المسائل المتعلقة بجميع أوجه نشاط التأمين و إعادة التأمين. و بمعنى أوضح فإنه يتداول في كل المسائل المتعلقة بالمتدخلين في المجال التأميني و نشاطهم، و كل ما يتعلق بالشروط العامة لعقد التأمين و التعريفات[1].

يبرز الدور الإستشاري للمجلس الوطني للتأمين في مجال عقود التأمين، في إبداء إقتراحاته و آراءه حول الشروط العامة التي يجب أن تتضمنها نماذج العقود التي تعدها مسبقا شركات االتأمين و تسوقها في شكل موحد، إذ يمكن لإرادة الرقابة أن تستعين بالآراء أو الدراسات أو التوصيات المنجزة في هذا الإطار من طرف لجنة التعريفة، من أجل اتخاذ أي قرار بخصوص منح التأشيرة و لتسويق وثائق التأمين أو تعديلها[2]، بما يتماشى مع توفير الحماية لهم.

و لأداء مهامه، يجتمع المجلس الوطني للتأمين في دورة واحدة على الأقل في السنة، حيث يتعين عليه تسجيل التوصيات المصادق عليها خلال كل دورة في محضر و يرسله للوزير المكلف بالمالية[3]. كما يعد تقريرا سنويا عن الوضع العام لقطاع التأمين و يرفعه إلى الوزير الأول عن طريق الوزير المكلف بالمالية. و يتم تمويل المجلس من طرف شركات و وسطاء التأمين[4].

و ما ينبغي التأكيد عليه فيما يتعلق بالمجلس الوطني للتأمين، فإنه بتكوينه يعتبر مكان للتشاور بامتياز، و بفضل دراساته و توصياته، فإنه يؤدي دورا أساسيا في تحديد السياسة العامة التي تنتهجها الدولة في نشاط التأمين[5].

يتميز عقد التأمين بالصفة الإستهلاكية لذلك يستفيد من الآليات المقررة لحماية المستهلك و من بين هذه الآليات القانونية التي أنشأها المشرع نجد لجنة البنود التعسفية.

---

[1] المادة 2 من نفس القانون

[2] المادة 2/27 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[3] المادة 12 و 14 من المرسوم رقم 95-339

[4] المادة 17 المعدلة من نفس القانون

[5] BENBOUA BDELAH HAKIM, op cit, p6

2-لجنة البنود التعسفية:

سعيا لتوفير الحماية للأطراف الضعيفة في إطار عقود الإذعان التي تتسم بالتفاوت الفادح بين المتعاقدين، ظهرت طرق حديثة للرقابة على شروط العقد نظرا لعدم كفاية القواعد التقليدية لحماية الطرف الضعيف[1] في تحقيق التوازن النسبي بين الإلتزامات التعاقدية، بل أبعد من ذلك، فإن تطبيق مبدأ سلطان الإرادة على عقود الإذعان يعد سببا مباشرا للإخلال بالتوازن العقدي[2].

و من بين هذه الطرق المعاصرة التي تبناها المشرع لحماية المستهلك نجد إنشاء لجنة البنود التعسفية ذات الطابع الإستشاري، تأسست بموجب المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 06-306، الذي يحدد العناصر الأساسية للعقود المبرمة بين الأعوان الإقتصاديين و المستهلكين و البنود التي تعتبر تعسفية[3] . و هي أداة لدعم الحماية المقررة للمستهلك من تعسف المهنيين، و التي سيتبين لنا دورها الرقابي على عقود الإذعان، و منها عقود التأمين، من خلال تشكيلها و اختصاصاتها.

أ-تشكيل لجنة البنود التعسفية:

يعتبر إنشاء لجنة البنود التعسفية من طرف المشرع الجزائري، تطبيقا لما هو معمول به من طرف المشرع الفرنسي[4].

و بالرجوع للنص المؤسس للجنة فنجدها تتشكل من الأعضاء الآتي ذكرهم:

ممثل عن الوزير المكلف بالتجارة مختص في مجال الممارسات التجارية، رئيسا

ممثل عن وزير العدل، مختص في قانون العقود

عضو من مجلس المنافسة

[1] عبد الغفار أنس محمد، آليات مواجهة الشروط التعسفية في عقود الإذعان، دراسة مقارنة بين القانون المدني و الفقه الإسلامي، دط، دار الكتب القانونية، مصر، 2013، ص115

[2] عبد الغفار أنس محمد، المرجع نفسه، ص112

[3] مؤرخ في 10 سبتمبر 2006، ج ر عدد 56، الصادر في 11 سبتمبر 2006، معدل و متمم بالمرسوم التنفيذي رقم 08-44 مؤرخ في 23 فيفري 2008، ج ر عدد 7، الصادر في 24 فيفري 2008

[4] La loi n^0 78-23 du 10 janvier 1978 sur la protection et l'information des consommateurs de produits et services, j.o de 11 janvier 1978

متعاملين إقتصاديين عضوين في الغرفة الجزائرية للتجارة و الصناعة و مؤهلين في قانون الأعمال و العقود

ممثلين عن جمعيات حماية المستهلك ذات طابع وطني، مؤهلين في مجال قانون الأعمال و العقود

و فتح هذا القانون المجال أمام اللجنة للإستعانة بأي شخص آخر بوسعه أن يفيدها في أعمالها[1].

نلاحظ على هذه التشكيلة غياب ممثلي القضاة و في المقابل حضور ممثلين عن وزارة التجارة و وزارة العدل، و ممثلين عن المهنيين و المستهلكين، و ممثل مجلس المنافسة. إلا أنه كان من المستحسن توسيع تشكيلة اللجنة لتضمن مختصين معترف بكفاءتهم في مجال القانون.

ب-إختصاصات لجنة البنود التعسفية:

تعمل لجنة البنود التعسفية في إطار مهامها الإستشارية، على البحث على كل العقود التي يحررها الأعوان الإقتصاديون و يطبقونها على المستهلكين، و هذا من زاوية إمكانية تضمينها بنودا تعسفية[2].

و لأن عقد التأمين يعتبر المثال الأبرز لتطبيقات عقود الإذعان، فإن اللجنة تتولى مهمة فحص بنود مختلف أنواع عقود التأمين الإلزامية أو الإختيارية المبرمة بين شركات التأمين و المؤمن لهم من حيث صياغتها و طريقة كتابتها و اللغة المستعملة لذلك، و حتى كيفية طباعتها من حيث وضوح الكتابة من عدمها[3]، و السبب في ذلك هو أن بعض من الشروط التعسفية تبدو بأنها عادية عند إدراجها في وثيقة التأمين بحكم ضياغتها التي لا توحي إلى أنها تعسفية، و لا تظهر على حقيقتها إلا عند استعمالها[4].

[1] المادة 8 من المرسوم التنفيذي رقم 06-306، يحدد العناصر الأساسية للعقود المبرمة بين الأعوان الإقتصاديين و المستهلكين و البنود التي تعتبر تعسفية

[2] المادة 7 من نفس القانون

[3] سي طيب محمد أمين، المرجع السابق، ص130

[4] عبد الغفار أنس محمد، المرجع السابق، ص97

تقوم لجنة البنود التعسفية بإجراء كل دراسة أو خبرة للبحث في كيفية تطبيق العقود تجاه المستهلك، و تضع توصيات تبلغها إلى الوزير المكلف بالتجارة[1]، و لضمان قيام اللجنة بمهامها فيمكن أن تحظر نفسها بذلك أو أن تحظر من طرف وزير التجارة أو أي جمعية لها مصلحة في ذلك كجمعية حملية المستهلك[2]، و لها أن تنشر كل التقارير أو التوصيات المتعلقة بنشاطها عبر كل الوسائل التي تراها ملائمة. كما يجب عليها أن تقوم كل سنة بإعداد تقرير حول نشاطها و ترفعه لوزير التجارة، على أن ينشر كليا أو مستخرجا منه[3].

تؤدي لجنة البنود التعسفية دورا مهما كهيئة إستشارية متخصصة في البحث و الكشف عن البنود التعسفية و محاربتها، من خلال التوصيات التي تصدرها من أجل إلغاء أو تعديل أو اقتراح بنود من شأنها أن تقلل من مظاهر عدم التوازن في عقود التأمين[4].

لا تقتصر الأجهزة الإستشارية على المجلس الوطني للتأمينات و لجنة البنود التعسفية، بل نجد كذلك جهاز تعريفة الأخطار، و الذي يبرز دوره الإستشاري في إطار الرقابة على عقود التأمين في تقديم رأيه حول كل نزاع يتعلق بتعريفة التأمين، و يقوم بدراسته و إبداء رأيه حول التعريفات المطبقة[5]. و يقترح التعريفات في مجال عقود التأمين الإلزامية التي تضعها إدارة الرقابة[6]، و له أن يقترح تعريفات مرجعية و العناصر المتعلقة بها. و يعلم بذلك شركات التأمين و إعادة التأمين[7].

---

[1] المادة 7 من المرسوم التنفيذي رقم 06-306 يحدد العناصر الأساسية للعقود المبرمة بين الأعوان الإقتصاديين و المستهلكين و البنود التي تعتبر تعسفية

[2] المادة 11 من نفس القانون

[3] المادة 12 من نفس القانون

[4] Ansi en 1985, dans sa recommandation relative à l'assurance multirisques habitation, (n^0 85-04, de 20 sept 1985 :BOCC 6 décembre 1985) la commission à relevé une cinquantine de clauses abusives.par éxemple :une clause de déchéance qui suprimait l'indemnisation de l'assuré, victime d'un vol non déclaré à l'assureur dans les 24 heures. Depuits, la loi de 31 décembre 1989 à interdit partiellement ce type de sanction dans l'ensemble des contrats d'assurances. Voir : BONNARD J2ROME, droit des assurances, op cit, pp 16-17

[5] المادة 231 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[6] المادة 233 من نفس القانون

[7] المواد 6 و 7 من المرسوم التنفيذي رقم 09-257، يحدد تشكيل الجهاز المتخصص في مجال تعريفة التأمينات و تنظيمه و سيره.

المطلب الثاني: أنواع الرقابة

تخضع عقود التأمين لرقابة دائمة و شاملة من طرف الهيئات المتخصصة في ذلك لتوفير الحماية للمؤمن لهم و إيجاد نوع من التوازن بين الإلتزامات المتقابلة للمتعاقدين. تبدأ هذه الرقابة قبل إبرام العقد عن طريق تقنية الإعتماد لممارسة نشاط التأمين، و الذي من خلاله تتأكد إدارة الرقابة مسبقا من مدى مطابقة نماذج العقد التي ستتولى اكتتابها للتنظيم و القوانين التي تنظم التأمين و أنها قادرة على الوفاء بالتزاماتها التعاقدية، و تدخل في إطار الرقابة السابقة على إبرام عقد التأمين، تستمر الرقابة أثناء تنفيذ العقد للتأكد من أن شركات التأمين تفي بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم و مازالت قادرة على الوفاء بصفة مستمرة، و تندرج ضمن الرقابة اللاحقة على إبرام العقد.

الفرع الأول: الرقابة السابقة على إبرام العقد

يبرز دور الوزير المكلف بالمالية إذن، من خلال سلطة منح الإعتماد قبل ممارسة نشاط التأمين و الذي يخضع لشروط قانونية محددة، منها ما هو متعلق بشركات التأمين و إعادة التأمين و منها ما هو متعلق بوسطاء التأمين.

أولا: إعتماد شركات التأمين و إعادة التأمين

يمثل الإعتماد أول إجراء للرقابة تخضع له كل شركات التأمين و إعادة التأمين الوطنية أو الأجنبية الراغبة في الإستثمار في قطاع التأمين بالجزائر[1].

يعرف الإعتماد على أنه تقنية لتدخل الإدارة لمراقبة و توجيه النشاط الإقتصادي، بموجبه يتمكن المستثمرون من تجسيد مشاريعهم الإقتصادية[2]. و شركات التأمين لا تخرج عن هذا الحكم حيث لا تستطيع ممارة أي عملية من عمليات التأمين و التي تتجسد كل منها عن طريق عقد التأمين، إلا بعد الحصول على اعتماد مسبق من وزير المالية بعد استيفاء الشروط القانونية المطلوبة، و عليه سنتطرق للشروط الواجب توفرها في طلب منح الإعتماد، و كيفية اتخاذ وزير المالية لقرار الإعتماد.

[1] TAFIANI MESSAOUD, les assurances en algérie office des publications universitaires, ben aknoun, alger,p71

[2] عبديش ليلة، المرجع السابق، ص14

1-الشروط الواجب توفرها في طلب منح الإعتماد:

بعد استفاء شروط و إجراءات التأسيس، تتقدم شركات التأمين بملف طلب الإعتماد لدى وزير المالية للحصول على إعتماد لممارسة نشاط التأمين و الإعتماد لإبرام عقود التأمين، لأنه يدخل في نطاق النشاطات الإقتصادية التي تخضع لنظام الإعتماد المسبق لممارسته[1].

يجب أن يتضمن ملف طلب الإعتماد مجموعة من الوثائق الأساسية التي تثبت مدى قدرة شركات التأمين على الوفاء بالإلتزامات القانونية و الإقتصادية التي يتطلبها هذا النشاط[2]، سواء تجاه المؤمن لهم أو اتجاه الدولة، للحفاظ على النظام العام الحمائي و النظام العام التوجيهي[3]. لذلك يجب إدراج وثيقة يوضح و يحدد فيها طالب الإعتماد عمليات التأمين التي سيمارها، وفقا لما هو مقرر في المرسوم التنفيذي رقم 95-338 المتعلق بإعداد قائمة عمليات التأمين و حصرها[4].

يضاف إلى وثيقة تحديد عمليات التأمين التي ستمارسها شركة التأمين، محضر الجمعية العامة التأسيسية، نسخة من العقد التأسيسي للشركة و ويقة تثيت تحرير رأس المال.

أما فيما يتعلق بالمتصرفين الإداريين و المسيرين الرئيسيين، فيتعين عليهم إرفاق ملف الإعتماد برسالة تعهد للإشهاد بصحة المعلومات المتعلق بكفاءتهم و نزاهمهم، مع التزامهم بإبلاغ لجنة الإشراف على التأمينات بكل تغيير قد يطرأ على الشركة أو وضعيتهم كمسيرين رئيسيين أو متصرفين إداريين[5]. و بعدها يتم إيداع الملف لدراته و اتخاذ القرار المناسب بشأنه.

---

[1] المادة 204 من الأمر رقم 07/95 المتعلق بالتأمينات

[2] أنظر الفقرات من 7 إلى 10 من المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 96-267 مؤرخ في 3أوت1996 يحدد شروط منح شركات التأمين و إعادة التأمين الإعتماد و كيفيات منحه

[3] BEIGNIER BERNARD,op cit , p82 et 83

[4] جريدة رسمية عدد 65 الصادر في 31 أكتوبر1995 معدل و متمم بالمرسوم التنفيذي رقم 02-293 مؤرخ في 10 سبتمبر 2002، جريدة رسمية عدد 61 الصادر في 11 سبتمبر 2002

[5] أنظر في ذلك الملحق المتضمن رسالة التعهد الواردة في المرسوم التنفيذي رقم 07-152 المعدل و المتمم للمرسوم التنفيذي رقم 96-267 مؤرخ في 3 أوت 1996 المحدد لشروط منح شركات التأمين و إعادة التأمين الإعتماد و كيفيات منحه المعدل و المتمم

2-كيفية اتخاذ وزير المالية لقرار الإعتماد:

يتم إيداع ملف الإعتماد الذي تعده شركات التأمين و إعادة التأمين لدى مديرية التأمينات التابعة للهيئات المركزية لوزارة المالية، و تتكون من ثلاث مديريات فرعية[1]، تتولى مهمة دراسة ملفات طلب الإعتماد و مدى استيفائها للشروط القانونية المطلوبة. و نشير هنا إلى أن دورها في إطار فحص ملف الإعتماد، يقتصر على دراسة مطابقة الوثائق المرفقة للأحكام التشريعية و التنظيمية السارية على نشاط التأمين، دون الإشارة إلى إمكانية إبدائها رأي بخصوص منح الإعتمادمن عدمه.

يلتزم وزير المالية باستشارة المجلس الوطني للتأمينات قبل اتخاذ قرار منح الإعتماد أو رفض منحه[2]. و يتخذ المجلس رأيه عن طريق "لجنة الإعتماد" التي تنشأ لهذا الغرض[3]، و يترأسها مدير التأمين في الوزارة المكلفة بالتأمين[4]. و رغم إلزامية إجراء الإستشارة إلا أن الرأي الصادر من المجلس الوطني للتأمينات غير ملزم، لأن هذا الأخير جهاز استشاري[5] لا يملك سلطة إصدار القرارات.

يخضع بعد ذلك قرار منح الإعتماد من عدمه للسلطة التقديرية للوزير المكلف بالمالية، بناءا على ما ورد من وثائق في ملف طلب الإعتماد، و تقديره ما إذا كانت شركة التأمين طالبة الإعتماد قادرة على الوفاء بالإلتزامات التأمينية التي تفرضها التشريعات و التنظيمات المطبقة على نشاط التأمين. و بعدها يصدر وزير المالية قراره استنادا إلى المعطيات التي يتضمنها ملف طلب الإعتماد.

تترتب عن القرار الذي يصدره الوزير المكلف بالمالية آثار قانونية تختلف بحسب ما إذا كان القرار بقبول منح الإعتماد أو رفض منحه.

---

[1] و هي المديرية الفرعية للتنظيم و المديرية الفرعية للمتابعة و التحليل و المديرية الفرعية للمراقبة . أنظر في ذلك المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 07-364 مؤرخ في 28 نوفمبر 2007، يتضمن تنظيم الإدارة المركزية في وزارة المالية جريدية رسمية عدد 75 الصادر في 2 ديسمبر 2007

[2] المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 96-267 مؤرخ في 3أون1996 المحدد لشروط منح شركات التأمين و إعادة التأمين الإعتماد و كيفيات منحه المعدل و المتمم

[3] المادة 7 من المرسوم التنفيذي رقم 95-339 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995، يتضمن صلاحيات المجلس الوطني للتأمين و تكوينه و تنظيمه و عمله.

[4] المادة 9 من نفس القانون

[5] المادة 274 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

فإذا صدر قرار وزير المالية بمنخ الإعتماد، فبموجبه تكون شركة التأمين مخولة قانونا لممارسة العمليات التأمينية التي يتضمنها قرار منح الإعتماد، و بهذا فإن الإعتماد يكون دائما خاصا و ليس عاما[1]، و ذلك مهما كانت قائمة عمليات التأمين التي يتضمنها هذا القرار، فشركة التأمين لا يمكن أن تمارس إلا العمليات التي اعتمدت من أجلها[2]، فإذا أرادت ممارسة عمليات أخرى أو أصناف أخرى، فتلتزم بتقيم طلب إعتماد جديد لممارستها[3].

و يمكن تعديل قرار منح الإعتماد بناءا على طلب شركة التأمين، و يصدر الوزير المكلف بالمالية قرار التعديل بنفس إجراءات صدور القرار الأول، أي بعد أخذ رأي المجلس الوطني للتأمينات[4] و ينشر القرار المتضمن الإعتماد في الجريدة الرسمية[5].

اما إذا صدر قرار وزير المالية برفض منح الإعتماد، فيجب أن يكون قراره مسببا قانونا و يبلغه لشركة التأمين التي تطلب الإعتماد، و لأنه قرار إداري صادر بالإرادة المنفردة[6] عن السلطة المركزية المتمثلة في وزير المالية، فيكون محلا للطعن أمام مجلس الدولة[7]، و يتم تبليغه عن طريق البريد الموصى عليه مع وصل الإستلام.

يتوقف كذلك فتح مكاتب تمثيل شركات التأمين و إعادة التأمين في الجزائر على اعتماد[8] يمنحه الوزير المكلف بالمالية، و ما يمكن ملاحظته هنا أن النص التطبيقي للمادة 204 مكرر 3 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات استعمل كلمة ترخيص[9] و ليس إعتماد.

---

[1] BEINIER BERNARD, droit du contret d'assirance, op cit, p35

[2] الفقرة الثانية من المادة 204 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[3] الفقرة الثالثة للمادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 96-267 مؤرخ في 3أوت1996، يحدد شروط منح شركات التأمين و إعادة التأمين الإعتماد و كيفيات منحه المعدل و المتمم.

[4] المادة 2019 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[5] المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 96-267 مؤرخ في 3 أوت 1996

[6] عشي علاء الدين، مدخل للقانون الإداري، ب ط، دار الهدى للنشر و التوزيع، الجزائر، 2012، ص267

[7] المادة 218 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، المعدلة بالمادة 36 من قانون 06-04

[8] المادة 204 مكرر 3 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، أضيفت بموجب المادة 24 من قانون رقم 06-04 04[8]

[9] المادة 2 من القرار المؤرخ في 28 جانفي 2007، يحدد شروط و كيفيات فتح مكاتب تمثيل شركات التأمين و إعادة التأمين، جريدة رسمية عدد 20، الصادر في 25 مارس 2007

و يتخذ الوزير المكلف بالمالية قرار الترخيص من عدمه، استنادا إلى الوثائق التي يتضمنها ملف طلب منح الترخيص الذي يقدمه المسؤول المؤهل قانونا، و يجب أن يتضمن هذا الطلب نسخة من القانون الأساسي للشركة الأم و نسخة من السجل التجاري، إضافة إلى الوثائق المتعلقة بالمسيرين و التي تثبت كفاءتهم و نزاهتهم وفقا لما يتطلبه القانون الجزائري.

و يصدر الوزير المكلف بالمالية قرار منح الترخيص من عدمه دون اللجوء إلى إجراء استشارة المجلس الوطني للتأمينات، حيث لم يرد ذكر ذلك في النص التطبيقي للمادة 204 مكرر 3 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، و يتم تحديد قرار منح الترخيص كل 3 سنوات[1].

يخضع كذلك فتح فروع لشركات التأمين الأجنبية لشرط الحصول المسبق على ترخيص من وزير المالية[2]، و تمثل هذه الفروع امتداد لنشاط شركات التأمين الأجنبية، حيث تكون تابعة للشركة الأم التي يكون مقرها خارج الإقليم الجزائري[3]، إلا أن فتح فروع لها في الجزائر يخضعها للقانون الجزائري[4].

و يتم إرسال ملف طلب فتح الفروع من طرف رئيس مجلس إدارة شركة التأمين الأجنبية المعنية بفتح فرع لها بالجزائر. لتوضح فيه العمليات التأمينية التي ترغب في الإستثمار فيها، و يجب أن يتضمن مجموعة من الوثائق التي تتعلق بشركة الأم و هي نسخة من قانونها الأساسي و وشقة تثبت اعتمادها ببلدها الأصلي و نسخة من السجل التجاري و وثيقة تثبت وديعة الضمان، أما العناصر المتعلقة بالفرع فتتمثل في تقديم وثائق تثبت النزاهة و الكفاءة المهنية للمسيرين الرئيسيين و العناصر البيانية للتنظيم الداخلي للفرع[5].

---

[1] أنظر في ذلك المواد 4 و 5 و 6 من القرار المؤرخ في 28 جانفي 2007

[2] المادة 204 مكرر 2 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، أضيفت بموجب المادة 24 من قانون رقم 06-04 04[2]

[3] بلال نورة، المرجع السابق، ص26

[4] المادة 215 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

أنظر في ذلك المواد 3، 4، 5 من القرار المؤرخ في 20 فيفري 2008 يحدد كيفيات فتح فروع لشركات تأمين أجنبية، [5]جريدة رسمية عدد 17، صادر في 30 مارس 2008

يصدر بعد ذلك الوزير المكلف بالمالية قرار منح الترخيص لفتح الفرع من عدمه، بدون استشارة المجلس الوطني للتأمينات، فإذا صدر القرار بقبول منح الترخيص، فيملك صاحب الطلب حق الطعن أمام مجلس الدولة، لأن القرار صادر عن سلطة إدارية مركزية ممثلة في وزير المالية. و نفس النتائج تترتب عن قرار قبول منح الترخيص أو رفض ونحه بالنسبة للقرارات المتعلقة بفتح مكاتب تمثيل شركات التأمين.

دائما في إطار الرقابة السابقة على ممارسة النشاط، يختص وزير المالية و لجنة الإشراف على التأمينات بمنح الإعتماد لوسطاء التأمين.

ثانيا: إعتماد وسطاء التأمين

تتوقف ممارسة مهنة الوساطة لإبرام عمليات التأمين على اعتماد تسلمه إدارة الرقابة، ممثلة في الوزير المكلف بالمالية و لجنة الإشراف على التأمينات. لذلك يجب على وسطاء التأمين تقديم ملف طلب الإعتماد الذي يثبت استفائهم للشروط القانونية التي تخولهم الحق في التوسط بين المؤمن و المؤمن لهم لإبرام عقود التأمين[1].

يجب على وسيط التأمين الذي يطلب الإعتماد أن يتوفر على مجموعة من الشروط التي تثبت كفاءته المهنية، و يمكن إثبات ذلك بواسطة شهادة عليا في الدراسات المعمقة أو المرحلة الثالثة في تخصص القانون أو الإقتصاد أو المالية أو التجارة، مع إثبات تجربة لا تقل عن 3 سنوات، أو حيازة شهادة المرحلة الأولى من التعليم العالي، مع خبرة لا تقل عم 5 سنوات، أو حيازة شهادة نهاية الدراسات الثانوية إضافة لخبرة لا تقل عن 10 سنوات[2].

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1168

[2] المواد 18 و 19 من المرسوم التنفيذي رقم 95-340 يحدد شروط منح وسطاء التأمين الإعتماد

و يجب على شركات التأمين التي توزع منتجاتها التأمينية عن طريق البنوك أو المؤسسات المالية، أن تنظم للوكلاء المكتتبين في هذه المؤسسات تربصا مدته 96 ساعة فعلية على الأقل للحصول على شهادة تثبت كفاءتهم المهنية[1].

كما يلتزم وسطاء التأمين بإثبات نزاهتهم و حسن اللوك، إلى جانب تقديم ضمانات مالية تودع لدى الخزينة العمومية، تقدر ب 500.000 د ج بالنسبة للوكيل العام للتأمين، أما بالنسبة لسمسار التأمين فتقدر ب 1500.000 د ج سواء كان شخصا طبيعيا أو معنويا[2].

يختص الوزير المكلف بالمالية بمنح الإعتماد لسماسرة التأمين، و هذا رغم إنشاء لجنة الإشراف على التأمينات التي تتصرف كإدارة رقابة مختصة في مجال التأمين، حيث احتفظ وزير المالية بهذا الإختصاص المخول له بموجب نص المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 95-340 التي تنص عل أنه: "تتوقف ممارسة مهنة سمسار التأمين على اعتماد يمنحه إياه الوزير المكلف بالمالية بعد استشارة المجلس الوطني للتأمينات"

و يرجع السبب في ذلك لعدم تعديل النصوص التنظيمية و التطبيقية للأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات الذي عرف تعديلا جوهريا بموجب القانون 06-04 الذي بموجبه تم إنشاء لجنة الإشراف على التأمينات. و كنتيجة لذلك فإن وزير المالية يختص بمنح الإعتماد لسماسرة التأمين بموجب نص تنظيمي، بدلا من ممارسة اللجنة لمهامها كاملة بموجب نص تشريعي[3].

و يقتصر دور لجنة الإشراف على التأمينات في الرقابة على نماذج عقود اعتماد الوكيل العام للتأمين الذي تعده شركات التأمينات، حيث تلتزم هذه الأخيرة بإبلاغ اللجنة مسبقا بعقد التعيين النموذجي الذي ينظم العلاقات بينها و بين الوكيل العام الذي ستعتمده في أجل 45 يوما على الأقل قبل بدأ سريان مفعوله[4]، لتمكين اللجنة من البث فيه إما بقبول منح الإعتماد في حالة استيفائه للشروط

[1] المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 07-153 يحدد كيفيات و شروط توزيع منتجات التأمين

[1] أنظر في ذلك المواد 5، 6، 16، 17، 20، 21 من المرسوم التنفيذي رقم 95-340 المحدد لشروط منح وسطاء التأمين الإعتماد و الأهلية المهنية و سحبه منهم، و مكافأتهم و مراقبتهم

[3] بلال نورة، المرجع السابق، ص36

[4] المادة 254 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

القانونية، و إما برفض منح الإعتماد في حالة عدم توفره على الشروط المطلوبة، كما يعتبر عقد التعيين باطلا في حالة عدم عرضه على رقابة اللجنة.

تختص أيضا لجنة الإشراف على التأمينات بمنح الرخصة لسماسرة و إعادة التأمين الأجانب، لممارسة مهنة السمسرة في عقود أو تنازلات إعادة التأمين لشركات التأمين المعتمدة و فروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة في الجزائر.إلا أن هذا الإختصاص مقيد بموافقة السلطة التنفيذية على ذلك بموجب مرسوم تنفيذي[1].

تظهر أهمية الرقابة السابقة على إبرام عقد التأمين بموجب تقنية الإعتماد من زاويتين: الأولى منها تسمح للدولة صاحبة السيادة من تنظيم و تحديد علاقاتها مع شركات التأمين بشكل يمنعها من الخروج عن الإطار العام للتوجه الإقتصادي الذي رسمته الدولة لتحقيق المصلحة العامة و الحفاظ عليها، لأن شركات التأمين دعامة أساسية لتمويل مشاريع التنمية الإقتصادية و الإجتماعية[2]، فمنح الإعتماد لشركات التأمين من هذه الزاوية يعتبر اعتراف من طرف الدولة بدخول متعامل إقتصادي في سوق التأمين.

أما من زاوية ثانية فإن منح الإعتماد لاكتتاب عقود التأمين، فمفاده أن هذه الأخيرة تستوفي الشروط العامة التي تفرض إدارة الرقابة التعامل بها مع المؤمن لهم الذين يمثلون الطرف الضعيف الواجب حمايته لضمان مصالحه و إيجاد نوع من التوازن التعاقدي بينهما، لأن المؤمن له يشتري خدمة ستؤدى آجلا عند تحقق الخطر المؤمن منه، في المقابل يلتزم بدفع ثمن الخدمة مسبقا، لذلك يجب أن يطمئن بأن شركة التأمين ستفي بالتزامها مستقبلا، فحق المؤمن له واجب يقع على الدولة حمايته بشكل دائم، لأنه لا يملك أي وسيلة للتأثير في شركة التأمين.

الفرع الثاني: الرقابة اللاحقة لإبرام العقد

يهدف المؤمن له من وراء إبرام عقد التأمين إلى ضمان الحصول على تعويض عن الأضرار التي يمكن أن يتعرض لها نتيجة لتحقق الخطر المؤمن منه، و ذلك مقابل دفع أقساط محددة

[1] المادة 2 من القرار المؤرخ في 19 أكتوبر 2010 يحدد شروط و كيفيات مشاركة سماسرة إعادة التأمين الأجانب في عقود أو تنازلات إعادة التأمين لشركات التأمين و إعادة التأمين المعتمدة و فروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة في الجزائر، جريدة رسمية عدد 74، صادر في 5 ديسمبر 2010

[2] ANTHON ANDRE, op cit, p52

مسبقا للمؤمن، فأهم إلتزام يقع غلى عاتق المؤمن هو دفع مبلغ التأمين للمؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه. لذلك فإن ضمان نجاعة عقود التأمين يتوقف على ضمان مدى ملاءة شركات التأمين للوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم بصفة دائمة[1]، و هي من بين المهام التي تضطلع بها لجنة الإشراف على التأمينات[2].

تتجسد ضمانة حصول المؤمن لهم على مبالغ التأمين عند استحقاقها من خلال الرقابة الحذرة التي تمارس في إطار منظم و محدد لتنفيذها على نحو يضمن التأكد في أي وقت من يسار شركات التأمين و قدرتها على الوفاء بالتزاماتها التعاقدية[3].

و تستند الرقابة الحذرة أساسا على إرسال كل الوثائق و المستندات المتعلقة بنشاط شركات التأمين و نشر ميزانياتها و حسابات نتائجها في تاريخ محدد، كما تسعى إدارة الرقابة إلى التحقق من مدى تطبيق شركات التأمين لقواعد الحذر المرتبطة بهامش الملاءة.

أولا: إلتزام شركات التأمين بإرسال المستندات و نشر بعض الوثائق

تلتزم شركات التأمين و إعادة التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية بإرسال كل المستندات المتعلقة بالحسابات و الإحصائيات إلى لجنة الإشراف على التأمينات في 30 جوان من كل سنة كآخر أجل، و يمكن تمديد هذا الأجل من طرف اللجنة بناءا على طلب شركة التأمين، دون أن يتجاوز حدود الثلاثة أشهر[4]، و يتم إرسال الملف من طرف المدير العام لشركة التأمين و إعادة التأمين، و يجب أن يتضمن تقرير مفصل عن الميزانية، نتائج الحسابات و الجداول الملحقة و تقرير محافظ الحسابات، و تقرير مجلس الإدارة، و النتائج التقنية لكل فرع، و تصميم عمليات إعادة التأمين

[1] أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص50

[2] الفقرة الثانية من المادة 210 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، المعدلة بالمادة 28 من القانون رقم 04-06

[3] ABBOURA KARIM, le contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurances algériennes, colloque international sur : « les sociétés d'assurances takaful et les sociétés d'assurances traditionnelles entre la théorie et l'expéréence pratique », faculté des sciences économiques, université ferhat abbas, sétif,2011,p38

[4] المادة 226 من الأمر رقم 95-07 يتعلق بالتأمينات المعدلة بالمادة 41 من القانون رقم 06-04

الوطنية و الدولية[1]، و الجداول المتعلقة بهامش الملاءة و الإيداعات المالية، و هي جداول يجب إرسالها كل 3 أشهر[2].

كما يتضمن الملف قائمة للشروط العامة التي تتضمنها نماذج عقود التأمين[3]، و نفس الإلتزام يقع على عاتق سماسرة التأمين الذين يتوجب عليهم أن يسلموا للجنة الإشراف على التأمينات جداول الحسابات و الإحصائيات المتعلقة بعمولات المساهمة و حوادث السنة المالية المنصرمة، و ذلك قبل 31 ماي كآخر أجل، مع إرسال الحصيلة السنوية المصادق عليها مع تقرير محافظ الحسابات، قبل 30 جوان من كل سنة و هذا في حالة ما إذا اتخذ السمسار شكل الشركة ذات المسؤولية المحدودة[4].

تبدأ بعد ذلك لجنة الإشراف على التأمينات بفحص كل الوثائق التي تتلقاها و التدقيق فيها استنادا إلى ما ورد فيها من بيانات للتحقق من مدى احترام شركات التأمين للنصوص القانونية و التنظيمية التي تنظم نشاط التأمين، بما في ذلك تلك المطبقة على عقود التأمين كجزء من النشاط التأميني. حيث يجب أن يتضمن الملف المرسل إلى اللجنة سجل بيان العقود التي أبرمها برسم السنة التي تسبق إرسال الملف السنوي، ترفق بسجل عن العقود التي وافقت الشركة على تجديدها و سجل العقود التي تم تعديلها و التي تم إلغاؤها، على أن تقسم هذه السجلات إلى 12 جزءا يمثل كل جزء فيه شهرا من أشهر السنة، و ترتب حسب التسلسل التاريخي لتجديدها أو تعديلها أو إلغائها[5].

تقوم لجنة الإشراف على التأمينات بدراسة هذه السجلات المتعلقة بعقود التأمين من عدة زوايا، منها ما يتعلق بالتعريفات المطبقة و التي حددتها اللجنة سواء بالنسبة لتعريفات التأمينات الإجبارية أو الإختيارية، أو طبيعة الأخطار المؤمن منها، و بتعبير أوضح كل ما يتعلق بالشروط

---

[5] المادة 2 من القرار المؤرخ في 22 جويلية 1996 يحدد قائمة الوثائق الواجب إرسالها من طرف شركات التأمين و إعادة التأمين إلى إدارة المراقبة و أشكالها، جريدة رسمية عدد 56 صادر في 24 أوت 1997

[2] المادة 4 من القرار المؤرخ في 22 جويلية الذي يحدد قائمة الوثائق الواجب إرسالها...

[3] المادة 3 من نفس القرار

[2] المادة 261 مكرر من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، أضيفت بموجب المادة 55 من القانون 06-04 و المادة 2 من القرار المؤرخ في 23 أفريل 2007، يحدد قائمة و أشكال الجداول التي يسلمها سماسرة التأمين، جريدة رسمية عدد 42 الصادر في 2007

[5] طبايبية سليمة، المرجع السابق، ص59

العامة المتعلقة بكل صنف من أصناف نماذج عقود التأمين و التي على أساسها منح لها الإعتماد لمزاولة نشاط التأمين و اكتتاب عقود التأمين بعد أن تتحقق اللجنة من هذه السجلات، فإنها تدرس السجل الخاص بالتعويضات عن العقود المكتتبة.

فمن الناحية العملية يبلغ المؤمن له عن وقوع الحادث المؤمن منه وفقا للآجال القانونية المقررة لكل نوع من أنواع التأمين[1]، ثم تحرر شركة التأمين تصريح بوقوع الحادث، و يكون مرقما بشكل تسلسلي بحسب تاريخ الإبلاغ عنه و تاريخ حدوثه، مع مراعاة التسلسل الزمني حسب كل صنف من أصناف التأمين[2].

كما تلتزم شركة التأمين ببيان عن الأخطار التي تمت تسويتها و بيان عن الإحتياطات الفنية المخصصة لتسوية الأخطار التي حدثت و لم تسوى بعد أو الأخطار التي ستترتب عن العقود السارية بعد تاريخ 30 جوان من كل سنة، أي بعد إرسال الملف المتعلق بحصيلة النشاط التأميني لشركات التأمين.

يهدف إجراء تحديد تاريخ ثابت لإرسال الوثائق المتعلقة بحصيلة النشاط التأميني لشركات التأمين، و منها المتعلقة بعقود التأمين، إلى السماح للجنة الإشراف على التأمينات بالقيام بالرقابة المستندية "le contrôle sur pièces" ، أي استنادا إلى الوثائق التي ترسلها شركات التأمين[3]، حيث تتدخل اللجنة لتفحص العقود المبرمة و التي تنصب على مدى تنفيذ شركات التأمين لالتزاماتها التعاقدية و التأكد من أنها ليست في وضعية الغش اتجاه المؤمن لهم و اتجاه الدولة. و بعد الإنتهاء من إجراءات الرقابة المستندية، يتعين على شركات التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية نشر ميزانياتها و حسابات نتائجها في جريدتين يوميتين وطنيتين على الأقل إحداهما باللغة العربية، و ذلك في أجل أقصاه 60 يوما التي تلي المصادقة عليها من طرف اللجنة[4].

[1] أنظر في ذلك على سبيل المثال المادة 15 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[2] طبايبية سليمة، المرجع السابق، ص59

[3] بلال نورة، المرجع السابق، ص60

[4] الفقرة الثالثة للمادة 226 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، المعدلة بالمادة 41 من القانون رقم 04-06

و هذا لا يعني أن الرقابة تقتصر على الوثائق التي ترسل إلى اللجنة، بل تمارس كذلك الرقابة بناءا على محاضر التي يحررها المفتشون المراقبون المؤهلون قانونل للتنقل للتحقيق في أي وقت لدى مقرات شركات التأمين و إعادة التأمين و وسطاء التأمين، و لهم أن يطلبوا أية وثيقة[1].

تستمر الرقابة على عقود التأمين لتشمل نماذج عقود التأمين الجديدة التي تعتزم شركات التأمين إبرامها أثناء ممارسة النشاط و التي لم تتضمنها وثيقة عمليات التأمين عند طلب الإعتماد المسبق لممارسة التأمين.

حيث تلتزم شركات التأمين و إعادة التأمين بعرض نماذج عقود التأمين التي ستسوقها على إدارة الرقابة لتتولى مهمة فحصها للتأكد من احترامها للشروط العامة التي تفرض الدولة التعامل بها مع المؤمن لهم[2].

و لها في سبيل ذلك أن تعدلها بفرض العمل بالشروط النموذجية أو إلغاء الشروط التي يمكن أن تتضمن تعسفا. و كضمانة لشركات التأمين فإن المشرع ألزم إدارة الرقابة بتسليم قبول منح التأشيرة من عدمه في أجل أقصاه 45 يوما من تاريخ الإستلام، و بانقضاء هذا الأجل تعتبر التأشيرة مكتسبة بقوة القانون[3].

لا تنحصر الرقابة المستندية أو في المكان على مدى التزام شركات التأمين بالإمتناع عن التعامل بالشروط التعسفية التي تؤدي إلى استغلال ضعف و حاجة المؤمن لهم للتعاقد، لأن الرقابة تتعدى الجانب القانوني لحماية مستهلك التأمين لتشمل الحماية في شقها الإقتصادي.

ثانيا: الرقابة الحذرة

[1] المادة 212 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، المعدلة بالمادة 29 من قانون رقم 04-06

[1] تياب نادية، دور لجنة الإشراف على التأمينات في ضبط قطاع التأمين، الملتقى الوطني حول: السلطات الإدارية المستقلة، كلية الحقوق، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، أيام 13 و 14 نوفمبر 2011، ص7

[3] المادة 227 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

بصفتها سلطة للرقابة الحذرة[1] تخول لجنة الإشراف على التأمينات لطلب الخبرة لتقييم كلي أو جزئي للأصول أو الخصوم المرتبطة بالإلتزامات المقننة لشركات التأمين و إعادة التأمين المعتمدة و فروع شركات التأمين الأجنبية، و تنجز الخبرة على حساب الشركات الخاضعة للرقابة[2].

و تهدف على الخصوص إلى التأكد من مدى تطبيق قواعد الحذر من طرف المتعاملين الإقتصاديين في النشاط التأميني، وقدرتهم على تبرير و تقييم التقديرات المتعلقة بالإلتزامات المقننة التي يلتزمون بتكوينها للوفاء بالتزاماتهم التعاقدية اتجاه المؤمن لهم[3]، لذلك فإن حماية مصالح المؤمن لهم مرتبطة ارتباطا وثيقا برقابة هامش الملاءة لدى شركات التأمين و إعادة التأمين بصفة دائمة[4].

تتأكد اللجنة من مدى احترام شركات التأمين و إعادة التأمين لقواعد الحذر من خلال الرقابة على المستندات التي ترسلها هذه الشركات قبل 30 جوان من كل سنة، كذلك من خلال الرقابة الدورية في مقرات الشركات التي تمارسها اللجنة و مفتشو التأمين المحلفون و الخبراء التابعين لوزارة المالية، لتحليل ملاءة شركات التأمين و إعادة التأمين للحكم على مدى احترامها للقانون و التنظيم المعمول به في قطاع التأمين للحفاظ على مصالح المؤمن لهم و حملة وثائق التأمين، و حتى ضمان حقوق المساهمين في شركات التأمينو إعادة التأمين، هذا من جهة. و من جهة ثنية، يهدف إلى ضمان بقاء و استمرارية نشاط هذه الشركات لما لها من دور أساسي في تمويل التنمية الإقتصادية و الإجتماعية[5].

يحتل هامش الملاءة أهمية بالغة في نشاط شركات التأمين، لذلك ألزم المشرع هذه الشركات بتكوين هامش ملاءة أدنى لا يقل عن 20% من رقم الأعمال الصافي من الرسوم و الإلغاءات[6]، يتم حسابه من الناحية العملية بالفرق بين الأصول الحقيقية ناقص الخصوم الحقيقية[7]، حيث تسهر إدارة

[1] ZOUAIMIA RACHID, droit de la régulation économique, op cit, p112

[2] المادة 224 مكرر من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، أدرجت بموجب المادة 4 من القانون رقم 06-04

[3] المادة 224 المعدلة من نفس القانون

[4] ZOUAIMIA RACHID, le statut juridique de la commission de supervision des assurances, op cit, p29

[3] البشير زهرة، التأمين البري، دراسة تحليلية و شرح لعقود التأمين، الطبعة الثانية، مؤسسات عبد الكريم عبد الله للنشر و التوزيع، تونس، 1985، ص52

[4] أنظر في ذلك المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، المعدلة بالمادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 13-115

[7] بن محمد هدى، المرجع السابق، ص57

الرقابة على توافر شركات التأمين و إعادة التأمين على مقابل مالي صافي مخصص للوفاء بالتزاماتها اتجاه المؤمن لهم الناتجة عن ضمان الأخطار المكتتبة في عقود التأمين[1].

و من الناحية العملية فإن إدارة الرقابة تتحقق من ملاءة شركات التأمين عن طريق ضمان تكوين المؤمن للأرصدة المقننة و الأرصدة التقنية وفقا للتنظيم المعمول به في مجال التأمين.[2]

يقع على عاتق شركات التأمين و إعادة التأمين تكوين الأرصدة المقننة التي تهدف إلى تعزيز قدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها اتجاه المؤمن لهم و حملة وثائق التأمين، و تتضمن الأرصدة المقننة كل من: رصيد الضمان الذي يمول عن طريق اقتطاع 1% من مجموع الأقساط أو الإشتراكات الصافية من الإلغاءات و الرسوم، برسم السنة المالية[3] التي تقفل في 30 جوان من كل سنة.

و لأن شركات التأمين يمكن أن تقع في خطأ عند تقدير قيمة الخسائر التي ستسددها أو حدوث هذه الخسائر بعد إقفال السنة المالية، فإنها تلتزم بتخصيص أموال إضافية لمواجهة عجز محتمل في تقييم الأرصدة المخصصة للخسائر الواجب دفعها، و يسمى بالرصيد التكميلي الإلزامي،الذي يعاد ضبطه كل سنة[4].

كما تتضمن الأرصدة التقنية كل من رصيد أخطار الكوارث الطبيعية و رصيد مجابهة استحقاق الإلتزامات المقننة، لمواجهة أي نقص ناتج عن عدم كفاية قيمة الأصول التي تخص قيمتها للوفاء بالإلتزامات المأخوذة على عاتق الشركة عند اكتتاب عقود التأمين، لأنه مبدئيا يجب أن يكون مجموع الأصول على الأقل مساويا لقيمة المخصصات التقنية المكونة للوفاء بالتزامات شركات التأمين تجاه المؤمن لهم[5]، و تسمى بقاعدة التكافؤ في إطار قواعد تمثيل المخصصات التقنية[6].

---

[1] طبايبية سليمة، المرجع السابق، ص192

[1] المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 13-114 مؤرخ في 28 مارس 2013 يتعلق بالإلتزامات المقننة لشركات التأمين و إعادة التأمين، جريدة رسمية عدد 18، صادر في 31 مارس2013

[3] المادة 5 من نفس القانون

[4] المادة 6 من نفس القانون

[5] المادتين 7 و 8 من نفس القانون

[6] بن محمد هدى، المرجع السابق، ص56

تلتزم كذلك شركات التأمين و إعادة التأمين بتكوين الأرصدة التقنية، و التي تتمثل في رؤوس أموال مخصصة للوفاء الكلي بالإلتزامات تجاه المؤمن لهم و المستفيدين من عقود التأمين[1].

و نميز هنا بين الأرصدة التقنية المتعلقة بتأمينات الأشخاص و الأرصدة التقنية المتعلقة بتأمينات الأضرار، فبالنسبة للأرصدة التقنية في تأمينات الأشخاص فهي متنوعة و نذكر منها: الأرصدة الحسابية، كرصيد المساهمة في الأرباح التقنية و المالية التي لم تسدد عند الإقفال، لذلك يجب على شركات التأمين و إعادة التأمين أن تكون رصيد المساهمة في الأرباح الناتجة عن عقود التأمين على الحياة أو الرسملة في حالة عدم تسديدها للمؤمن لهم و المستفيدين من هذه العقود عند تاريخ إقفال سنة تحقيقها[2].

و يتم حسابها من طرف الإكتواريون لما تتطلبه العملية الحسابية من درجة عالية في الدقة و الحذر لضمان يسار شركات التأمين لدفع مبالغ التأمين للمؤمن لهم عند استحقاقها، و أيضا لتجنب تضخيم شركات التأمين للمبالغ التي تخصصها للوفاء بالتزاماتها حيث يكون القصد من وراء ذلك هو التهرب الضريبي[3].

أما بالنسبة للأرصدة التقنية في تأمينات الأضرار نذكر على سبيل المثال، إلزام المشرع شركات التأمين التي تمارس فروع تأمين القرض أو الكفالة، أن تكون رصيد التوازن الذي يخصص لتغطية الخسائر التقنية التي يمكن أن تنتج عن هذين الفرعين عند انتهاء السنة المالية، يتم تمويله باقتطاع لا يتعدى 72% من الأرباح التقنية التي تحققها شركة التأمين في فرع تأمين الكفالة أو تأمين القرض[4].

---

[1] المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 13-114 مؤرخ في 28 مارس2013 يتعلق بالإلتزامات المقننة لشركات التأمين و إعادة التأمين

[2] أنظر في ذلك المواد 13 و 14 من المرسوم التنفيذي رقم 13-114

[3] بن محمد هدى، المرجع السابق، ص47

[4] المادة 17 من المرسوم التنفيذي 13-114

كما تلتزم شركات التأمين الممارسة للتأمين من البرد، بأن تكون رصيد التعديل المخصص لتعديل نسب الخسائر للسنوات المقبلة، يتم تمويله من الأرباح التقنية المحققة في هذا الفرع من التأمين، على أن لا يتعدى نسبة 72%[1].

تمثل الأرصدة التقنية ضمانات لمواجهة شركة التأمين لالتزاماتها تجاه المؤمن لهم، فهي بذلك تمثل دينا تلتزم بتكوينه سنويا و بصفة دائمة لحماية مصالح المؤمن لهم، و يجب أن تقابل الإلتزامات المقننة بأصول معادلة له[2]ا، مثل سندات الخزينة أو أصول عقارية أو توظيفات أخرى كالودائع لأجل لدى البنوك[3].

و عند الإنتهاء من إجراءات الرقابة الحذرة، تحرر إدارة الرقابة محاضر و تقارير تكون إيجابية في حالة مطابقتها للقوانين أو سلبية إذا كان هناك شك حول حسابات الشركات، فتترتب عنها آثار قانونية.

المبحث الثاني: آثار الرقابة

في حالة ما إذا تبين لإدارة الرقابة أن المؤمن لا يمتثل للنصوص التشريعية و التنظيمية المطبقة على عقود التأمين بشكل يتعذر إعادة التوازن العقدي، فإن المشرع أقر بحق مسائلته قضائيا بإقرار مسؤوليته.

فيلتزم المؤمن بتعويض الخسائر و الأضرار الناتجة عن حدوث الأخطار المؤمن منها في عقد التأمين، لأن الغاية من لجوء المؤمن له إلى شركة التأمين هو ضمان إلتزام هذا الأخير بتحمل عبء التعويض، و ذلك إما بدفع التعويض للمؤمن له نفسه في حالة ما إذا أمن على الأخطار التي تلحق به، و إما بدفع التعويض للأشخاص المتضررين بسبب خطأ المؤمن له أو خطأ الأشخاص الذين يكون المؤمن له مسؤولا عنهم، و في حالة ما إذا رفض المؤمن تنفيذ إلتزامه بدفع التعويض، فإن ذلك يؤدي إلى قيام مسؤوليته المدنية، أما إذا كانت الأفعال التي يأتيها المؤمن تشكل عملا إجراميا، فسيؤدي ذلك إلى قيام مسؤوليته الجزائية.

---

[1] المادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 13-114

[2] المادة 23 من نفس القانون

[3] أنظر في ذلك المواد 23 و 24 من نفس القانون

المطلب الأول: المسؤولية المدنية

يكون المؤمن مسؤولا مدنيا تجاه المؤمن لهم إما على أساس المسؤولية العقدية أو على أساس المسؤولية التقصيرية.

الفرع الأول: المسؤولية العقدية

تقوم المسؤولية العقدية للمؤمن في مواجهة المؤمن له على ركن الخطأ العقدي، و الضرر، مع توافر العلاقة السببية بينهما.

أولا: ركن الخطأ

في مجال عقود الإستهلاكبصفة عامة، و عقود التأمين بصفة خاصة، فإن الأفعال التي تشكل الخطأ ذات الطابع العقدي أثناء تنفيذ عقد التأمين و تؤدي لقيام المسؤولية العقدية للمؤمن، تتحقق عند إخلال المؤمن بالإلتزامات القانونية التي يفرضها المشرع على العون الإقتصادي في مرحلة تنفيذ العقد، مثل الإخلال بمبدأ حسن النية الذي يخضع له عقد التأمي[1]، و يتحقق الخطأ العقدي للمؤمن كذلك عند إخلاله بالتزاماته التعاقدية[2].

يمكن تصور ارتكاب خطأ عقدي من طرف المؤمن خرقا لمبدأ حسن النية أثناء تنفيذ العقد عندما يتحقق الخطر المؤمن منه و يصبح مبلغ التأمين مستحق الأداء، لكن المؤمن و عن سوء نية منه يماطل في عملية اتخاذ الإجراءات القانونية لدفع التعويض للمؤمن له، بهدف التهرب من دفع مبلغ التأمين بالإستفادة من سقوط حق المؤمن له في طلب التعويض بمرور مدة التقادم[3].

فالمؤمن في هذه الحالة تسبب عن سوء نية منه في الإضرار بالمؤمن له الطرف الضعيف في عقد التأمين، و الذي ليس مجبرا على أن يكون على علم بسوء نية المؤمن عند إبرام العقد بناءا على المعلومات التي يقدمها حول مزايا الخدمة التأمينية أو الوضعية المالية لشركة التأمين، لأن المؤمن له لا يتوفر على الوسائل المادية أو التقنية للتحقق من ذلك.

---

[1] HAMMOUD MAY, op cit, p265

[2] فاضلي إدريس، الوجيز في النظرية العامة للإلتزام (العقد، الإرادة المنفردة، الفعل المستحق التعويض، الإثراء بلا سبب، القانون)، ب ط، قصر الكتاب، الجزائر، 2007، ص144

[3] HAMMOUD MAY, op cit, p266

و عموما فإن إخلال المؤمن بمبدأ حسن النية في تنفيذ العقد، يأخذ شكل الكتمان أو السكوت العمد عن اتخاذ أي إجراء من الإجراءات التي تسمح للمؤمن له من الحصول على التعويض أو مثلا يكون السكوت عمدا عن انعدام المحل في عقد التأمين ليتلقى الأقساط من المؤمن له[1].

تقوم كذلك المسؤولية العقدية للمؤمن عن عدم التنفيذ الكلي أو الجزئي لالتزاماته التعاقدية أو التأخر في تنفيذها و كذا سوء تنفيذها. فالمؤمن يكون مسؤولا عن تعويض الأضرار التي يحدثها أشخاص يكون المؤمن له مسؤولا عنهم مدنيا، مهما كانت نوعية الخطأ المرتكب أو خطورته طبقا للمواد من 134 إلى 136 من القانون المدني. أو الأضرار و الخسائر التي تسببها الأشياء أو الحيوانات التي يكون المؤمن له مسؤولا عنها مدنيا، طبقا للمواد من 138 إلى 140 من القانون المدني[2].

بالنتيجة، فإن المؤمن عن متولي الرقابة يكون مسؤولا عن تعويض الأضرار التي يتسبب فيها الشخص الخاضع للرقابة[3]، و نفس الحكم للمؤمن عن المتبوع بالنسبة للأضرار التي يتسبب فيها التابع[4]، و كذلك المؤمن عن حارس الأشياء[5]، و حارس الحيوان[6]، أو المؤمن عن الخسائر التي يتسبب فيها الحريق الذي يشب في العقارات أو المنقولات التي بحوزة المؤمن له[7]، و عندما تتحقق الأضرار و الخسائر وفقا لهذه الحالات[8]، فإن المؤمن يلتزم بدفع التعويض للمتضررين نيابة عن المؤمن له، و أن أي إخلال بهذا الإلتزام سواء بعدم التنفيذ الكلي أو الجزئي أو سوء في التنفيذ، يؤدي إلى قيام المسؤولية العقدية للمؤمن بدفع التعويض المستحق المنصوص عليه في عقد التأمين مع إمكانية دفع تعويضات إضافية ناتجة عن سوء في التنفيذ أو التأخر فيه[9].

---

[1] تكاري هيفاء رشيدة، المرجع السابق، ص92

[2] المادة 12 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[3] المادة 134 من القانون المدني الجزائري

[4] المادة 136 من نفس القانون

[5] المادة 138 من نفس القانون

[6] المادة 139 من نفس القانون

[7] المادة 140 من نفس القانون

[8] تم ذكر هذه الحالات على سبيل المثال لا الحصر

[9] المادة 14 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات المعدلة بالمادة 3 من قانون رقم 06-04

نشير إلى أن المؤمن يكون مسؤولا عن تعويض الخسائر و الأضرار التي يتسبب فيها الأشخاص الذين يكون المؤمن له مسؤولا عنهم مدنيا، و هذا كيفما كانت نوعية الخطأ المرتكب و خطورته، و هذا يعكس حرص المشرع على حماية مصالح المؤمن له من خلال التوسع في الأخطاء و درجة خطورتها و التي يلتزم المؤمن بتعويضها[1].

ثانيا: ركن الضرر

و هو الأذى الذي يصيب الشخص نتيجة للمساس بحق من حقوقه أو بمصلحة مشروعة له تتعلق بجسمه أو ماله، و هنا نكون بصدد الضرر المادي، أو تتعلق بألم يصيب شعوره أو عاطفته أو كرامته، و هو الضرر المعنوي[2] في إطار عقود التأمين، فإن المؤمن له يلجأ إلى التأمين عن الأخطار الأخطار التي قد تترتب عنها مسؤوليته المدنية، و يسأل عن تعويضها[3].

ففي حالة تحقق هذه الأخطار يصبح المؤمن له مسؤولا تجاه المتضررين بالتعويض لهم و كل تأخر في تنفيذ المؤمن لالتزامه التعاقدي المتمثل في تحمل عبء التعويض بموجب عقد التأمين، من شأنه أن يسبب أضرارا للمؤمن له جراء رجوع الغير عليه بدعوى التعويض بموجب أحكام المسؤولية التقصيرية.

كما يمكن أن يلحق ضرر بالمؤمن له عند تأخر المؤمن في دفع مبلغ التأمين المستحق وفقا للآجال المحددة في الشروط العامة لعقد التأمين، كأن يتأخر المؤمن في تعيين خبير لإجراء الخبرة عندما تقتضي طبيعة الأضرار ذلك، أو يتأخر الخبير في إيداع تقرير الخبرة، حيث يكون المؤمن مسؤولا مدنيا تجاه المؤمن له عن تعويض أي تأخر في إنجازها أو إيداعها، على أساس المسؤولية العقدية[4].

---

[1] HAMMOUD MAY, op ci, p271

[2] فاضلي إدريس، المرجع السابق، ص145

[3] النعيمات موسى جميل، النظرية العامة للتأمين من المسؤولية المدنية، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2010، ص206

[4] المادتين 13 و 14 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

يشترط في الضرر الذي يلحق بالمؤمن له أن يكون حالا، أي وقع فعلا أو أنه مؤكد الوقوع في المستقبل، أما إذا كان الضرر احتماليا، فيجب الإنتظار حتى تأكد وقوعه[1].

و لا يسأل المؤمن إلا عن الضرر المباشر دون الضرر غير المباشر، و هو قيد يرد على التعويض سواء في المسؤولية التقصيرية أو العقدية[2].

كما يسأل المؤمن عن الضرر المتوقع فقط دون الضرر غير المتوقع في المسؤولية العقدية[3] إلا أن يكون ذلك ناتجا عن ارتكاب المؤمن غشا و تعمد عدم الوفاء بالإلتزام أو تأخر في ذلك، حيث يعتبر في هذه الحالة قد خرج عن مبدأ حسن النية في تنفيذ عقد التأمين، أو أن يكون الضرر ناتجا عن ارتكاب المؤمن لخطأ جسيم[4]، فجسامة الخطأ تجعل المؤمن مسؤولا عن الأضرار غير المتوقعة أيضا[5]، و يتحدد التعويض بعنصرين هما: الخسارة التي لحقت بالمؤمن و ما فاته من كسب[6].

ثالثا: ركن العلاقة السببية

يشترط لقيام مسؤولية المؤمن توافر ركن العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر الذي لحق بالمؤمن له، بمعنى أن الضرر الذي حصل كان نتيجة مباشرة لعدم تنفيذ المؤمن لالتزاماته أو التأخر في ذلك[7]، و تبعا لذلك فإن المؤمن له في التأمين من المسؤولية يعتبر تأمينا من الأضرار التي يكون مسؤولا عنها مدنيا في مواجهة الغير المضرور، و أن مجرد تأخر المؤمن في دفع مبلغ التأمين، تقوم العلاقة السببية بين هذا التأخر و الضرر الذي يلحق الذمة المالية للمؤمن له نتيجة لرجوع الغير المضرور عليه[8].

---

[1] فاضلي إدريس، المرجع السابق، ص146

[2] محمد صبري السعدي، الواضح في شرح القانون المدني، النظرية العامة للإلتزامات، أحكام الإلتزام، دراسة مقارنة في القوانين العربية، دار الهدى للنشر و التوزيع، الجزائر، 2010، ص63

[3] المرجع نفسه، ص 65

[4] الفقرة الثانية من المادة 182 من القانون المدني الجزائري

[5] محمد صبري السعدي، المرجع السابق، ص 67

[6] الفقرة الأولى من المادة 182 من القانون المدني الجزائري

[7] فاضلي إدريس، المرجع السابق، ص 146

[8] النعيمات موسى جميل، المرجع السابق، ص 67

فالضرر نتيجة مباشرة عن إخلال المؤمن بالتزاماته التعاقدية، ففي إطار عقود التأمين بصفة عامة، يكون تحقق الخطر المؤمن منه تاريخا لاستحقاق المؤمن له لمبلغ التأمين، و أن أي تأخر في أدائه للمؤمن له يعتبر قرينة قاطعة على إلحاق الضرر به[1]، و من أجل توفير حماية لحقوق المؤمن لهم، قرر المشرع حق مطالبة المؤمن بدفع مبلغ التأمين مع المطالبة بفوائد إضافية عن كل يوم تأخير في أداء مبلغ التأمين[2].

تقوم المسؤولية العقدية للمؤمن في مواجهة المؤمن له وفقا للأركان السابق ذكرها، كما يمكن أن يكون المؤمن مسؤولا تجاه المؤمن له على أساس المسؤولية التقصيرية.

الفرع الثاني: المسؤولية التقصيرية

تقضي المادة 267 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات على أنه: "تعد شركة التأمين صاحبة التوكيل، مسؤولة مدنيا بنص المادة 136 من القانون المدني عن الضرر المترتب عن خطأ أو إغفال أو إهمال وكلائها الذين يعدون تطبيقا لهذه المادة بمثابة مستخدمين و لو اتفق على خلاف ذلك".

بموجب نص هذه المادة فإن المشرع يرتب المسؤولية التقصيرية على المؤمن في مواجهة المؤمن لهم، على أساس مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه. فقانون التأمين يحيل في هذا الشأن إلى القواعد العامة في القانون المدني، و باستقراء أحكام مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه، فإنها تتحقق بتوفر شرطين أساسيين هما:

[1] النعيمات موسى جميل، المرجع السابق، ص68

[2] المادة 14 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات المعدلة بالمادة 3 من القانون رقم 06-04

أولا: قيام علاقة التبعية بين التابع و المتبوع

إن علاقة التبعية شرط جوهري لقيام مسؤولية المتبوع[1]، و بتطبيق هذا الشرط على عقد التأمين، فإن المتبوع هو المؤمن و التابع هو الوكيل العام للتأمين، و مصدر العلاقة التبعية هو عقد التعيين المبرم بينها، حيث بموجبه يخصص الوكيل العام للتأمين كفائته و خدماته الشخصية تحت تصرف الجمهور و شركة التأمين التي يمثلها، قصد البحث و اقتراح اكتتاب عقود التأمين[2]، على أن يتقاضى أجره في شكل عمولات تتكون من عمولة تتكون من عمولة التسيير و عمولة المساهمة تحتسب بنسب مئوية من مجموع أقساط عقود التأمين التي تم اكتتابها بناءا على اقتراح منه[3].

و عليه فالوكيل العام للتأمين يخصص إنتاجه لشركة التأمين التي يمثلها و يتقاضى أجرا نظير الخدمات التي يؤديها للشركة بموجب عقد التعيين، و بهذه الصفة تتحقق علاقة التبعية بين وكيل التأمين و الشركة التي يمثلها، لأنه يعتبر كمستخدم لدى هذه الشركة أو الشركات التي يمثلها و لو اتفق على خلاف ذلك، فعلاقة التبعية بينهما من النظام العام، حيث قرر المشرع البطلان لكل اتفاق بين الطرفين يقضي بخلاف ذلك[4].

ثانيا: إرتكاب التابع فعلا ضارا عند تأدية الوظيفة أو بسببها أو بمناسبتها

يستلزم لقيام مسؤولية المتبوع و هو المؤمن، أن تتحقق مسؤولية التابع و هو الوكيل العام للتأمين، فمسؤولية المتبوع تتفرع من مسؤولية تابعه، و التي يجب أن تستوفي الأركان القانونية الثلاثة لقيامها و المتمثلة في الخطأ الصادر عن التابع و قيام علاقة السببية بين هذا الخطأ و الخسارة التي تصيب المضرور[5]، بشرط أن يكون الضرر واقعا من التابع و هو الوكيل العام للتأمين، أثناء تأدية

---

[1] بلحاج العربي، النظرية العامة للإلتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، الواقعة القانونية (الفعل غير المشروع–الإثراء بلا سبب–القانون)، ب ط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999، ص 319

[2] أنظر في ذلك المواد 253 إلى 257 من الأمر رقم 95–07 المتعلق بالتأمينات

[3] أنظر في ذلك المواد 12، 13، 14 من المرسوم التنفيذي رقم 95–314 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995 يتضمن القانون الأساسي للوكيل العام للتأمين

[4] المادة 267 من الأمر رقم 95–07 المتعلق بالتأمينات

[5] بلحاج العربي، المرجع السابق، ص326

وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها[1]، و يترتب عن خطأ أو إغفال أو إهمال منه[2]. و يقصد بالخطأ الذي يرتكبه وكيل التأمين، الإنحراف عن مسلك الرجل المعتاد بشكل يؤدي إلى مخالفة الأحكام التشريعية و التنظيمية المطبقة على عقود التأمين، كأن يتعمد الوكيل العام للتأمين السكوت عن بعض التفاصيل الجوهرية المتعلقة بعقد التأمين على الأشخاص أو الرسملة، مثل عدم ذكر آجال و كيفيات الرجوع عن العقد، أو أن يقوم بتحويل مبالغ الأقساط التي يتلقاها من المؤمن لهم و لا يدفعها في حساب شركة التأمين التي يمثلها، ما يسبب أضرارا للمؤمن لهم.

أما فيما يتعلق بالإغفال أو الإهمال، فيقصد بهما اتخاذ الوكيل العام للتأمين موقفا سلبيا عن القيام بما هو واجب عليه من أجل تفادي إحداث أي ضرر بالمؤمن لهم، و هذا رغم علمه بالنتائج الضارة التي يتسبب فيها الإغفال أو الإهمال، كالإغفال عن تقديم معلومات لطالب التأمين من شأنها أن تلفت نظره إلى الحالات التي يتعرض فيها حقه للسقوط أو البطلان[3].

لا تقوم مسؤولية المؤمن لمجرد صدور خطأ من الوكيل العام للتأمين يسبب به ضرر بالمؤمن لهم، بل يستلزم أن يكون خطأ التابع قد وقع حال تأدية الوظيفة أو بسببها أو بمناسبتها[4].

فخطأ التابع حال تأدية الوظيفة يتمثل في الخطأ الذي يرتكبه وكيل التأمين و هو يقوم بعمل من أعمال وظيفته، إما بناءا على أمر من المؤمن أو كان يدخل في إطار مهامه الموكلة إليه بموجب عقد التعيين، و هي الأعمال التي يكون المؤمن عالما بها أو يفترض أن يكون عالما بها[5].

---

[1] الفقرة الأولى من المادة 136 من القانون المدني الجزائري

[2] المادة 267 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[3] رايس محمد، الإلتزام بالإعلام قبل التعاقد، مجلة الحجة، مجلة دورية تصدر عن منظمة المحامين لناحية تلمسان، العدد 1، جويلية 2007، ص16

[4] الفقرة الأولى للمادة 136 من القانون المدني

[5] محمد صبري السعدي، الواضح في شرح القانون المدني، النظرية العامة للإلتزامات، مصادر الإلتزام، المسؤولية التقصيرية، الفعل المستحق التعويض، دار الهدى للنشر و التوزيع، الجزائر، 2011، ص200

و الخطأ أثناء تأدية الوظيفة لا يصعب إثباته باعتبار أن الوكيل العام للتأمين كان يقوم بعمل من الأعمال لحساب المؤمن[1]، كأن يغفل إجراء التبليغ عن تفاقم الخطر عندما يتلقى هو تبليغا عنها من الطرف المؤمن لهم بالنسبة للعقود التي توكل إليه تسييرها[2]، ففي هذه الحالة يكون الوكيل العام للتأمين قد أخل بالتزام تفرضه عليه الوظيفة[3].

أما خطأ التابع بسبب الوظيفة، فيقصد به حالة تجاوز الوكيل العام للتأمين لأعمال الوظيفة مع وجود علاقة مباشرة بين الوظيفة و الخطأ المسبب للضرر[4]، بمعنى أن وكيل التأمين لم يكن يفكر في ارتكاب الخطأ لولا الوظيفة، أو أنه لا يستطيع ارتكابه لولا الوظيفة، و الخطأ بسبب الوظيفة يكون فيه الوكيل العام للتأمين على إدراك أنه يرتكب فعلا غير مشروع سيلحق أضرارا بالمؤمن لهم لتحقيق أغراضه الشخصية[5].

أما خطأ التابع بمناسبة الوظيفة، هو أن يستغل الوكيل العام للتأمين وظيفته من أجل ارتكاب العمل غير المشروع، بحيث تهيء له وظيفته الفرصة للقيام بذلك، دون أن تكون ضرورية حتى يفكر التابع في ارتكابه أو تمكنه من ذلك[6]، بل كل ما في الأمر أن الوكيل العام للتأمين بمناسبة ممارسة وظيفته، قام بسرقة مجموع الأقساط التي يتلقاها من المؤمن لهم بالنسبة للعقود التي يتولى تسييرها، و أنه كان ينوي السرقة و قام باستغلال وظيفته التي سهلت له عملية ارتكاب العمل غير المشروع.

قرر المشرع المسؤولية التقصيرية للمؤمن عن الأعمال غير المشروعة التي يرتكبها الوكيل العام للتأمين لضمان مصالح المؤمن لهم، و لا يعني هذا أن المسؤولية التقصيرية للمؤمن تقتصر

---

[1] فاضلي إدريس، المرجع السابق، ص244

[2] المادة 253 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[3] بلحاج العربي، المرجع السابق، ص328

[4] محمد صبري السعدي، الواضح في شرح القانون المدني، النظرية العامة للإلتزامات، مصادر الإلتزام، المرجع السابق، ص 202

[5] بلحاج العربي، المرجع السابق، ص 331

[6] فاضلي إدريس، المرجع السابق، ص 245

على هذه الحالة، و إنما يمكن أن تترتب كذلك عند تأخر المؤمن في تسديد أقساط التأمين للمستفيدين من عقود التأمين، و يلجأ في سبيل ذلك إلى الطرق الإحتيالية[1].

تم إقرار المسؤولية المدنية للمؤمن من أجل توفير حماية أفضل لحقوق و مصالح المؤمن لهم كطرف ضعيف في عقود التأمين، كما يمكن مساءلة المؤمن جزائيا عن الأفعال التي يأتيها و تشكل جريمة.

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية

تكون شركات التأمين دائما شخصا معنويا، لكن هذا لا يمنع مساءلتها جزائيا كشخص معنوي عن الجرائم المرتكبة لحسابها من طرف أجهزتها أو ممثليها الشرعيين[2]، بمعنى حصر نطاق الأفعال التي يسأل عنها جزائيا الشخص المعنوي، حيث تقتصر من جهة على الأفعال التي تتم لحسابه، أي لتحقيق مصلحته.

من جهة أخرى لا يتحمل الشخص المعنوي المسؤولية الجزائية، إلا على الأفعال التي ترتكبها أجهزة إدارية أو ممثليه الشرعيين الذين يتمتعون بسلطة التصرف بإسم الشخص المعنوي، سواء بموجب القانون أو بموجب القانون الداخلي للشركة[3].

أما فيما يتعلق بشركات التأمين التي تتخذ شكل شركة المساهمة، فإن أجهزتها الإدارية تتمثل في الرئيس المدير العام و مجلس الإدارة و الجمعية العامة للمساهمين، و يكون ممثلها الشرعي هو الرئيس المدير العام[4].

سنحاول تبعا التطرق لحالتين –على سبيل المثال لا الحصر– لقيام المسؤولية الجزائية للمؤمن بشكل يعرض مصالح المؤمن لهم للخطر، و فيه تكون نية الإضرار بالمؤمن لهم أكيدة، أي القصد الجنائي و هو ما يعرف بالركن المعنوي للجريمة، و يضاف إليه الركن المادي و هو الإتيان

---

[1] HAMMOUD MAY, op cit, p263

[2] المادة 51 مكرر من الأمر رقم 66–156 مؤرخ في 8 جوان 1966، يتضمن قانون العقوبات المعدل و المتمم

[3] أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، الطبعة السادسة، دار هومه للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر، 2008، ص210

[4] المادة 638 من القانون التجاري الجزائري

بفعل أو عمل يظهر من خلاله الجاني نيته في الإجرام[1]، إلأى جانب الركن الشرعي و هوما يعرف بمبدأ الشرعية، فلا جريمة و لا عقوبة بدون نص شرعي[2]، فالمصدر الوحيد للتجريم هو القانون المكتوب، دون الرجوع في ذلك مثلا إلى الشريعة الإسلامية أو العرف أو مباديء القانون الطبيعي و قواعد العدالة[3].

تتمثل هاتين الحالتين في: إبرام عقود التأمين دون الحصول على الإعتماد القانوني لذلك و حالة جريمة تبييض الأموال من خلال شركات التأمين، و تمثلان حالتان لقيام المسؤولية الجزائية للمؤمن و تمسان بمصالح المؤمن لهم.

الفرع الأول: إبرام عقود التأمين قبل الحصول على الإعتماد

عملا بنص الفقرة الأولى للمادة 244 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات فإنه: "يتعرض كل شخص يقدم للجمهور سواء لحسابه الخاص أو لحساب شركة التأمين عقدا يخالف أحكام المادة 204 من هذا الأمر، لعقوبات الإحتيال المنصوص عليها في المادة 372 من قانون العقوبات".

تحيل هذه المادة إلى قانون العقوبات بالنسبة لإبرام عقود التأمين دون الحصول على الإعتماد الذي يسلمه الوزير المكلف بالمالية، فالتكييف القانوني لهذا الفعل يجد أساسه في نص المادة 372 من قانون العقوبات التي تنص على جريمة النصب.

المفهوم القانوني لجريمة النصب هو التوصل إلى نيل شيء من الغير بطرق و مناورات إحتيالية، و كان التوصل إلى تلك الغاية غير ممكن بدونها، فمن شأن هذه الوسائل الإحتيالية أن تؤثر على الرجل العادي، و التي لولاها لما أقدمت الضحية على دفع المبلغ[4].

[1] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص85

[2] المادة الأولى من قانون العقوبات الجزائري

[3] أنظر في ذلك المادة الأولى من القانون المدني الجزائري

[4] أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، الجزء الأول، الجرائم ضد الأشخاص –الجرائم ضد الأموال– بعض الجرائم الخاصة، الطبعة السابعة عشر، دار هومه للنشر و التوزيع، الجزائر، 2014، ص352

يشترط القانون لقيام جريمة النصب وفقا لما هو منصوص عليه في المادة 372 من قانون العقوبات، توافر 3 عناصر أساسية تتمثل في:

استعمال الجاني المناورات الإحتيالية
لهدف سلب كل أو جزء من المال
مع قيام العلاقة السببية بين الطرق الإحتيالية المستعملة و سلب الأموال

و بتطبيق هده العناصر على جريمة النصب في مجال اقتراح أو إبرام عقود التأمين دون الحصول على اعتماد قانوني لذلك، فستتبين هذه العناصر من خلال الركن المادي و الركن المعنوي لهذه الجريمة، لكن قبلهما يجب تحديد صفة الجاني و نطاق الجريمة.

أولا: تحديد صفة الجاني و نطاق الجريمة

لم تحدد المادة 244 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات صفة الشخص الذي يقدم أو يقترح للجمهور اكتتاب عقود التأمين، كأن تحصره في الممثلين الشرعيين لشركات التأمين أو المستخدمين فيها أو الوسطاء، و ذلك عندما استعمل المشرع عبارة "كل شخص"، سواء لحسابه الخاص أو لحساب شركة التأمين التي يدعي أنه يمثلها أو سيمثلها.

أما بالنسبة لنطاق جريمة النصب محل الدراسة، فتنحصر في استعمال الطرق الإحتيالية من طرف الجاني وفقا لما هو منصوص عليه في المادة 372 من قانون العقوبات من أجل سلب كل أو جزء من أموال المجني عليه و المتمثل في مستهلك التأمين، و هذا بموجب المادة 244 من قانون التأمينات[1]. و تقتضي لقيامها توافر أركانها و هي الركن المادي و الركن المعنوي إلى جانب الركن الشرعي و هو نص المادة 372 من قانون العقوبات.

[1] مضمون المادة 244 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

ثانيا: الركن المادي

يتحقق الركن المادي لجريمة النصب باستعمال الجاني لأحد الوسائل الواردة على سبيل الحصر في نص المادة 372 من قانون العقوبات، و المتمثلة في استعمال أسماء أو صفات كاذبة أو استخدام وسائل احتيالية[1]، بحيث يكون غرض الجاني من ذلك هو سلب مبالغ التأمين من مستهلك التأمين الذي يتأثر بهذه الحيل بشكل يعتقد أن الجاني يمثل حقيقة شركة من شركات التأمين أو أنه سمسار أو وكيل معتمد، يتولى مهمة اقتراح اكتتاب عقود التأمين على الجمهور لحساب هذه الشركات.

و لتدعيم مناوراته الإحتيالية يلجأ الجاني إلى الإستعانة بأوراق مزورة، كأن يظهر للضحية أوراق تثبت صفته كوكيل للتأمين و أن شركة التأمين قامت باعتماده بهذه الصفة بموجب عقد التعيين ليتولى بموجبه البحث لاكتتاب عقود التأمين لحسابها[2].

و في كل الأحوال فإن الجاني يلجأ إلى وسيلة مادية تدعم كذبه من أجل إيهام المجني عليه بصحة ما يدعيه للتأثير على إرادته لسلب مبالغ التأمين منه.

فقيام أي شخص بتقديم عقود تأمين للجمهور دون الحصول على الإعتماد، فإنه يتعرض للمتابعات الجزائية بتهمة ارتكاب جريمة النصب لسلب أموال مستهلكي التأمين، فتقوم المسؤولية الجزائية لشركة التأمين كشخص معنوي إذا تمت جريمة النصب لحسابها من طرف أجهزتخا أو ممثليها الشرعيين أو مستخدميها كالوكيل العام للتأمين.

[1] أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، المرجع السابق، ص354

[2] المادة 253 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

ثالثا: الركن المعنوي

لا يكفي قيام الركن المعنوي لقيام الجريمة لأن القانون يشترط كذلك توافر الركن المعنوي الذي يربط بين العمل المادي و الجاني، و المتمثل في وجود نية لسلب أموال مستهلكي التأمين باستعمال الطرق الإحتيالية لتحقيق ذلك، فالخطأ هنا عمدي و يتخذ صورة القصد الجنائي، و ليس مجرد خطأ[1]، لأن الجاني يعلم أنه يقدم عقود التأمين للجمهور دون الحصول على اعتماد قانوني[2] و هذا هو القصد الجنائي العام، و الذي يعني أن الجاني على إدراك بأنه يرتكب جريمة النصب بتوافر أركانها الثلاثة[3].

إلا أن القصد الجنائي العام لا يكفي لقيام مسؤوليته الجزائية، بل يجب أن يتوفر كذلك القصد الجنائي الخاص و المتمثل في نية الجاني في الإستلاء على كل أو جزء من مبالغ التأمين[4].

تكمن الغاية من تكييف المشرع لفعل تقديم عقود تأمين للجمهور دون الحصول على الإعتماد المسبق لذلك على أنه جريمة نصب تخضع للمتابعة الجزائية، في حماية مستهلكي التأمين من كل أشكال الإستغلال و التعسف في إكار عقود التأمين، و هذا بإقرار المسؤولية الجنائية في مواجهة الأشخاص الطبيعية أو الأشخاص المعنوية في حالات محددة عندما تتم لحساب شركات التأمين من طرف أجهزتها أو ممثليها.

في حين تعتبر العقود المبرمة دون الحصول على اعتماد مسبق باطلة، إلا أنه لا يحتج بهذا البطلان في مواجهة المؤمن لهم متى كانوا على حسن نية[5].

---

[1] أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، المرجع السابق، ص105

[2] المادة 244 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

[3] أحسن بوسقيعة، نفس المرجع، ص105

[4] المرجع نفسه، نفس الصفحة

[5] المادة 245 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات

الفرع الثاني: جريمة تبييض الأموال

تمثل شركات التأمين قناة مثلى لتبييض الأموال، و يتم ذلك إما باستغلالها كوسياة تتم من خلالها إضفاء الشرعية على الأموال ذات المصادر الإجرامية أم يتم تأسيس شركات التأمين من أجل تبييض الأموال أو يتم تأسيسها بواسطة الأموال غير المشروعة[1].

و في هذا الإطار تتولى لجنة الإشراف على التأمينات التحقق في المصادر المالية لشركات التأمين، منها أموال التأسيس أو الزيادة في رأس المال[2]، للبحث عما إذا كان مصدر هذه الأموال مشروعا أم لا[3]، و تقتضي هذه الجريمة لقيامها توافر الركن المادي أولا و الركن المعنوي ثانيا.

أولا: الركن المادي

يقصد بتبييض الأموال، إدخال الأموال المتحصل عليها من مصادر إجرامية في الإقتصاد الرسمي لاستثمارها، بعد إخفاء مصدرها غير المشروع، فتقتضي هذه الجريمة وجود جريمة أصلية سابقة تم تحصيل الأموال غير المشروعة منها[4].

فالركن المادي لجريمة تبييض الأموال يتحقق بقيام الجاني بمجموعة من الأفعال المادية التي تتخذ مظهرا خارجيا يشكل صورة من صور جريمة تبييض الأموال وفقا لما هو منصوص عليه في المادة 389 مكرر من قانون العقوبات، و التي تتمثل في تحويل الممتلكات أو نقلها مع علم الجاني بأنها عائدات إجرامية، إخفاء أو تمويه الطبيعة الحقيقية للممتلكات، أو اكتسابها أو حيازتها أو استخدامها مع علم الشخص القائم بذلك أنها تشكل عائدات إجرامية، و كذلك كل المشاركة في ارتكاب أي من الجرائم المقررة وفقا لهذه المادة[5].

---

[1] إرزيل الكاهنة، شركات التأمين في مواجهة تبييض الأموال، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، كلية الحقوق، جامعة الحاج لخضر، باتنة، العدد 4، ديسمبر 2014، ص79

[2] المادة 210 من الأمر رقم 95-07 ال متعلق بالتأمينات المعدلة بموجب المادة 28 من قانون رقم 06-04

[3] أوديع نادية، المرجع السابق، ص124

[4] قدور علي، المسؤولية الجزائية للبنك عن جنحة تبييض الأموال، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع تحولات الدولة، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 28 أكتوبر، 2010، ص15

[5] أنظر في ذلك مضمون المادة 389 مكرر من قانون العقوبات

أما فيما يتعلق بالسلوك الإجرامي تبييض الأموال من خلال شركات التأمين، فإنه يتمثل أساسا في صورة إخفاء أو تمويه الطبيعة الحقيقية للممتلكات أو مصدرها أو مكانها أو كيفية التصرف فيها أو حركتها، و كذلك المشاركة أو التواطؤ أو التآمر لتسهيل ارتكابها[1].

فالدور الذي تقوم به شركات التأمين في إخفاء المصدر الحقيقي للأموال غير المشروعة، يتمثل في قبول دفع الجاني للأموال المبيضة في شكل أقساط التأمين أو قبول دفعها بأسماء مستعارة، أي أشخاص وهمية بهدف تسهيل عملية تبييض الأموال[2]، لأن شركة التأمين ستقوم باستثمارها بعد ذلك في الإقتصاد الرسمي.

يتمثل دور شركة التأمين في المساهمة في جريمة تبييض الأموال، في المشاركة في اتخاذ الترتيبات و تسهيل الإجراءات في كل مراحل تبييض الأموال ذات المصادر الإجرامية، حيث سهلت عملية إيداعها و توظيفها و دمجها في الإقتصاد.

أما الصورة الثانية لاستغلال شركات التأمين لتبييض الأموال، فتتحقق من خلال لجوء عصابات تبييض الأموال إلى شركات تأمين أسست لهذا الغرض، بمعنى أن تكون الغاية من تأسيس مثل هذه الشركات هو لتسهيل عملية قطع الصلة بين الأموال محل جريمة التبييض ومصدرها غير المشروع، و يمكن أن تكون شركة التأمين وهمية أو صورية فقط، كما يمكن أن تكون حقيقية و تمارس نشاطها التأميني بشكل قانوني وفقا للنصوص التشريعية و التنظيمية.

إلا أنه إلى جانب هذا النشاط القانوني يمكن أن تمارس نشاطا غير قانوني يتمثل في تسهيل عمليات تبييض الأموال[3]. و مهما كانت الصورة التي تستغل فيها شركات التأمين لارتكاب جريمة تبييض الأموال، فإنها تؤدي دور الوسيط في عملية إضفاء الشرعية على أموال ذات مصادر إجرامية.

---

[1] الفقرتين 2 و 4 للمادة 389 مكرر من قانون العقوبات الجزائري

[2] قدور علي، المرجع السابق، ص33

[3] نفس المرجع، نفس الصفحة

ثانيا: الركن المعنوي

لقيام المسؤولية الجزائية لشركات التأمين عن جريمة تبييض الأموال، يشترط القانون إلى جانب الركن المادي توافر الركن المعنوي، و المتمثل في القصد الجنائي العام و القصد الجنائي الخاص.

فأما القصد الجنائي العام فيتمثل في انصراف إرادة الجاني إلى غاية محددة، مع علم الجاني بأن مصدر تلك الأموال غير مشروع، فإرادته انصرفت إلى ارتكاب جريمة تبييض الأموال وتحقيق أركانها. و هذا ما تقضي به المادة 389 مكرر/1 من قانون العقوبات، إذ تنص على أنه: "يعتبر تبييضا للأموال: تحويل الممتلكات أو نقلها مع علم الفاعل بأنها عائدات إجرامية...".

فعنصر علم الجاني بأن الأموال مصدرها غير مشروع يكفي لإثبات توافر القصد الجنائي العام لدى مبيض الأموال و انصراف إرادته إلى ذلك، رغم إدراكه بأن هذا الفعل يشكل جريمة قائمة بأركانها.

أما القصد الجنائي الخاص فنستخلصه من المادة 1/389 من قانون العقوبات التي تنص على أنه: "يعتبر تبييضا للأموال: تحويل الممتلكات... بغرض إخفاء أو تمويه المصدر غير المشروع لتلك الممتلكات أو مساعدة أي شخص متورط في ارتكاب الجريمة الأصلية...على الإفلات من الآثار القانونية لفعلته".

فالقصد الجنائي الخاص وفقا لهذه الفقرة يتحقق في حالتين هما: إخفاء أو تمويه المصدر غير المشروع لتلك الأموال أو مساعدة مرتكبي الجريمة الأصلية السابقة و المتحصل منها على تلك الأموال على الإفلات من المساءلة الجزائية. علما أن باقي فقرات المادة 389 مكرر من قانون العقوبات لم تنص على مثل هذه الحالات[1].

[1] أنظر في ذلك الفقرات 2، 3، 4 من المادة 389 مكرر من قانون العقوبات

الفرع الثالث: العقوبات

تخضع جريمة تبييض الأموال للعقوبات المقررة لها في المادة 389 مكرر 1 و ما يليها على أن نميز في هذا الصدد بين العقوبات المقررة للشخص الطبيعي و العقوبات المقررة للشخص المعنوي.

أولا: العقوبات المقررة للشخص الطبيعي

نقصد بالأشخاص الطبيعية، الذين يملكون سلطة التصرف باسم شركة التأمين بموجب القانون أو بموجب القانون الداخلي للشركة، و تطبق عليه عقوبات أصلية إلى جانب عقوبات تكميلية.

1-العقوبات الأصلية:

ميز المشرع الجزائري بين عقوبات مقررة عن التبييض البسيط و عقوبات مقررة عن التبييض في صورته المشددة.

فالتبييض البسيط تعاقب عليه المادة 389 مكرر 1 من قانون العقوبات الجزائري، بالحبس من 5 سنوات إلى 10 سنوات، و بغرامة تتراوح بين مليون إلى ثلاثة ملايين دينار جزائري.

و التبييض البسيط هو ما لم تتوفر فيه على الأقل ظرف واحد أو أكثر من الظروف المشددة المنصوص عليها في المادة 389 مكرر 2.

أما التبييض المشدد، تطبق عليه العقوبات المنصوص عليها في المادة 389 مكرر 2 و هي الحبس من 10 إلى 20 سنة و بغرامة تتراوح بين 4 إلى 8 ملايين دينار جزائري.

و التبييض المشدد يستوجب توافر واحد على الأٌل من الظروف المشددة و المتمثلة في: اعتياد الجاني على ارتكاب جريمة تبييض الأموال أو استعمال و استغلال التسهيلات التي يوفرها نشاطه المهني أو تم ارتكاب الجريمة في إطار جماعة إجرامية.

2-العقوبات التكميلية:

بالنسبة للعقوبات التكميلية التي يتم الحكم بها على مرتكب جريمة تبييض الأموال المنصوص عليها في المادتين 389 مكرر 1 و 389 مكرر 2، فهي نفس العقوبات المقررة في المادة 9 من قانون العقوبات التي تحيل إليها المادة 389 مكرر 5 من نفس القانون.

بالرجوع إلى المادة 9 من قانون العقوبات فعددها 12 عقوبة، و يجوز للقاضي أن يحكم بواحدة أو أكثر من هذه العقوبات التكميلية على الشخص الطبيعي الذي تثبت إدانته بارتكاب جريمة تبييض الأموال، و نذكر منها: الحجر القانوني، الحرمان من ممارسة بعض الحقوق، المنع من الإقامة، إغلاق المؤسسة، نشر أو تعليق حكم أو قرار الإدانة.

أما إذا كان الجاني أجنبيا، فيجوز الحكم عليه بالمنع من الإقامة على الإقليم الوطني بصفة نهائية أو لمدة 10 سنوات على الأكثر[1].

إلى جانب هذه العقوبات التكميلية الجوازية، نصت المادة 389 مكرر 4 على الحكم بمصادرة الأملاك محل الجريمة، بما فيها العائدات و الفوائد الناتجة عن ذلك، مع مصادرة الوسائل و المعدات المستعملة في تنفيذ الجريمة، و إذا تعذر ذلك فيحكم القاضي بعقوبة مالية تساوي قيمة هذه الممتلكات.

ثانيا: العقوبات المقررة للشخص المعنوي

تتعرض شركات التأمين لعقوبات جزائية كشخص معنوي عن ارتكاب أجهزتها أو ممثليها الشرعيين جريمة تبييض الأموال لحسابها، حيث تطبق عليها العقوبات المنصوص عليها في المادة 389 مكرر 7 من قانون العقوبات، و تتمثل في: الغرامة، المصادرة، و عقوبات أخرى ماسة بوجود الشركة كشخص معنوي.

1-الغرامة:

تعاقب شركات التأمين كأشخاص معنوية عند إدانتها بارتكاب جريمة تبييض الأموال بغرامة لا يمكن أن تقل عن أربع مرات الحد الأقصى للغرامة المقررة جزاء للشخص الطبيعي. فقيمة الغرامة التي يحكم بها ضد شركة التأمين تتراوح من 12000.000 د ج إلى 32000.000[2].

[1] مضمون المادة 389 مكرر 6 من قانون العقوبات الجزائري

[2] المادة 389 مكرر 7 من نفس القانون

و التشديد في قيمة الغرامة مفاده أن الشخص المعنوي لا يمكن الحكم عليه بعقوبة سالبة للحرية مع الغرامة مثلما هو مطبق على الأشخاص الطبيعية[1].

2-المصادرة:

تشمل كل الممتلكات و العائدات التي تم تبييضها، كما تشمل كل الوسائل و المعدات التي استعملت في تنفيذ الجريمة. أما إذا تعذر ذلك فتحكم الجهة القضائية المختصة بغرامة مالية تساوي قيمة الممتلكات التي تعذر حجزها[2].

و المصادرة تعني الأيلولة النهائية إلى الدولة لمال أو مجموعة أموال معينة أو ما يعادل قيمتها عند الإقتضاء[3].

3-عقوبات ماسة بوجود الشركة كشخص معنوي:

بالإضافة إلى الحكم بالغرامة و المصادرة، فإنه يجوز للجهة القضائية أن تحكم على شركة التأمين كشخص معنوي بإحدى العقوبتين، إما بالمنع مؤقتا من مزاولة نشاط التأمين لمدة لا تتجاوز 5 سنوات، و إما بحل الشركة[4]، و هي من أشد العقوبات و أخطرها على الشركات لأنها تؤدي إلى إنهاء الشخصية القانونية للشركة و سيسحب منها الإعتماد القانوني لممارسة نشاط التأمين، و يتم تعيين متصرف قانوني لتصفية أموالها بما يحافظ على مصالح المؤمن لهم و المستفيدين من عقود التأمين متى كانوا عن حسن نية[5].

[1] قدور علي، المرجع السابق، ص117

[2] الفقرات 2، 3، 4 من المادة 389 مكرر 7 من قانون العقوبات الجزائري

[3] المادة 15 من نفس القانون

[4] الفقرة الأخيرة للمادة 389 مكرر7 من نفس القانون

[5] المادة 220 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات المعدلة بموجب المادة 37 من قانون رقم 06-04

خلاصة الفصل الثاني:

نستخلص من خلال ما سبق عرضه، أنه إضافة إلى الآليات المباشرة المخولة قانونا لحماية المؤمن له من خلال منحه حقوق لا جدال فيها، كان من الضروري إضافة آليات غير مباشرة لحماية هذا الطرف الضعيف في العلاقة العقدية من خلال تنظيم الرقابة على نشاط التأمين.

تدخلت الدولة للإهتمام بها و تعزيز طرق ممارستها لضمان تحقيق الأهداف المرجوة منها من حماية لمصالح المؤمن له بصفة خاصة و المصالح الإقتصادية بصفة عامة، و لما لذلك من أهمية، وضع المشرع أساليب و إجراءات للرقابة، و أجهزة مكلفة بممارستها سواء كانت رقابة سابقة لممارسة النشاط أو رقابة لاحقة له تسلط أثناء ممارسة النشاط التأميني.

و من الأجهزة المكلفة بممارسة عملية الرقابة نجد الأجهزة الرئيسة سواء كانت تقليدية كوزارة المالية، أو مستحدثة كلجنة الإشراف على التأمينات، مدعمة بأجهزة أخرى مساعدة ذات الدور الإستشاري، كالمجلس الوطني للتأمينات، لجنة البنود التعسفية، و المكتب المتخصص بالتعريفة في المجال التأميني، كلها متكاملة في أعمالها الرقابية سعيا للسير الحسن لسوق التأمينات و الإقتصاد الوطني ككل.

خاتمة:

من خلال الدراسة التي قمنا بها اتضح لنا أن عقد التأمين في القانون الجزائري يطبق بشأنه أحكام الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، المتعلق بالتأمينات المعدل و المتمم، إضافة للأحكام العامة الواردة بالقانون المدني، فهو عقد مدني يدخل نطاق العقود المسماة، و هو جزء من عملية التأمين ذات الوجهين القانوني، الذي يجسده عقد التأمين بجميع مراحله منذ إبرامه إلى إنقضائه و الفني الذي نلمسه في التقنيات المستخدمة في التأمين.

و ما توصلنا إليه أن عقد التأمين يشترك مع الكثير من العقود المدنية الأخرى في مميزات متعددة، إلا أن له صفات كثيرة تميزه عنها، فجدير بالذكر أن نشير أن عقد التأمين يبرز من خلال خصائصه و عناصره، و المراحل التي يمر بها، من إبرام و تعديل حتى إنهائه، سواء بانقضاء فترته المحددة أو قبلها بالفسخ من جانب واحد أو باتفاق الطرفين، و ما يرتبه هذا الأخير من آثار، إضافة للبطلان.

و الملاحظ أيضا أن القواعد المطبقة على عقد التأمين هي قواعد أغلبها آمرة تستلزم إحترامها من الأطراف، و في رأينا حسن فعل المشرع الجزائري لأن هذا يشجع على احترام بنود العقد إلا أن ذلك يقيد من قاعدة حرية التعاقد، و مبدأ سلطان الإرادة، فبالرغم من إعطاء المشرع المتعاقدين حق تعديل العقد أو فسخه بالإتفاق، بالإستناد لمبدأ "العقد شريعة المتعاقدين" التي نصت عليها المادة 106 من القانون المدني، إلا أن الملاحظ أن الإذعان الذي يميز عقد التأمين يحد من هذا الحق الذي يتجلى بعد إنشاء العقد، من خلال البنود و الشروط العامة المذكورة، و التي تسلم للمؤمن عند إبرام عقد التأمين، حيث يكون ملزما بها، خاصة في التأمينات الإلزامية، ما يجعلنا في حالة تعارض و اصطدام مع حرية المؤمن له في تعديل العقد أو إلغائه أو فسخه.

و أهم ما خلصنا إليه أن الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات المعدل و المتمم جاء نتيجة لظروف كانت تعيشها الجزائر فرضته آنذاك، منها انتقالها من النظام الإشتراكي الذي تبسط فيه الدولة سلطتها على جميع القطاعات إلى النظام الرأسمالي الذي يعتمد على نظام السوق الحرة، مما يتطلب رفع الإحتكار، كذلك تم إنشاء بموجب المادة 215 من هذا الأمر شركات التأمين ذات الشكل التعاضدي، كما شددت الرقابة على شركات التأمين بخلق لجنة الإشراف على التأمينات التي تتولى

صلاحيات الرقابة وفقا للتعديل الجديد لقانون التأمين، و رغم أهمية الخطوة القانونية التي أخذها المشرع الجزائري إلا أنه عمليا لم نسجل أي جديد على الساحة سوى انتشار مكاتب وسطاء التأمين و الوكلاء العامين للتأمين، إضافة لتدخل الدولة بفرضها رقابة مشددة على شركات التأمين نلمسها من خلال تشريعها عقوبات و جزاءات إذا ارتكبت مخالفات نص عليها القانون.

لقد تناول الأمر 95-07 المعدل و المتمم المتعلق بالتأمينات التأمين من الوجه القانوني في المادة 2 منه، حيث عرفته بالإستناد للمادة 619 من القانون المدني بأنه عقد و هو ما يعتبر تداخل بين عملية التأمين و عقد التأمين، إذ جعل عملية التأمين تستند إلى عقد التأمين، و حقيقة الأمر أن عقد التأمين ما هو إلا مجسد لها أو مظهر أو إطار خارجي فردي لها كما يراه البعض.

و اقتصاديا فالتأمين في بلادنا لا يقوم بدوره كما يجب، فالملاحظ أن شركات التأمين تنال رؤوس الأموال من عمليات التأمين (مجموع الأقساط) و لا تسدد مبالغ التعويض إلا بعد فترة معينة إذا وقع الخطر، فإذا لم يحدث لا تدفعها، و المأخوذ عليها أنها لا تقوم باستثمار هذه الأموال على غرار الدول المتقدمة في القطاعات الإنتاجية أو قطاعات الخدمات، و بهذا فإن التأمين عندنا لا يحقق هدفا أساسيا من أهدافه المتمثل في دفع عجلة النمو الإقتصادي.

فالتأمين يرمي لتحقيق و تجسيد التعاون بين مجموعة المؤمن لهم، حيث يقوم المؤمن بدور الوسيط بينهم فيعمل على تنظيم هذا التعاون، فيتحمل تغطية مجموعة من الأخطار و يتولى المقاصة بينها بالإعتماد على قواعد الإحصاء، فهدف التأمين ليس إلا محاولة خلق جو تضامني، رغم أن شركات التأمين هي في الغالب ذات شكل تجاري أكثر منها ذات شكل تعاضدي.

و لعل أهم إشكال وقفنا عليه هو عدم تنفيذ النصوص القانونية على أرض الواقع و نقصد بذلك تناقض بين النصوص القانونية و النصوص التطبيقية، و منها نذكر عدم تطبيق تعريفات تحديد القسط، و إن كان المشرع قد نص عليها فهي غير محترمة في الواقع، حيث نجد شركات التأمين تقوم بتطبيق قيمة أقساط بطريقة لا تتوافق مع حقيقة الخدمات، مما يجرها للمنافسة غير المشروعة سواء بحسن أو سوء نية، و السبب يعود في رأينا لضعف الرقابة التي تفرضها الدولة على شركات التأمين ذلك أن لجنة الإشراف على التأمينات مازالت غير واضحة كما يجب، إضافة لكون المجلس الوطني

للتأمينات الحالي يغلب عليه الطابع الإداري في تشكيلته، و الإستشاري في وظيفته، مما يجعله عاجزا على تأدية وظيفته الأساسية و المتمثلة في كونه جهاز رقابة من ناحية و جهاز قرار من ناحية أخرى.

و بالرجوع إلى شرط سقوط الحق في الضمان نجد أن المشرع كان موفقا في تمييز السقوط عن البطلان بأن أكد أن السقوط لا يعدم التأمين فإنه كان أقل توفقا حين لم يحدد الإلتزامات التي ينتج عن الإخلال بها سقوط حق المؤمن له بأحد إلتزاماته، عامة قد يشمل الإلتزامات غير الموجبة للسقوط أيضا، و معلوم أن الإلتزامات الملقاة على علتق المؤمن له في إطار عقد التأمين متعددة و كثيرة، لذلك كان يحسن بالمشرع لو حدد تلك الإلتزامات التي من شأنها أن توجب السقوط.

إن شرط السقوط يراد به ردع المؤمن له من أن يخل بالتزاماته، و ينزل به أشد الجزاء إذا ما هو أخل بهذا الإلتزام، فهذا الشرط لا يقوم على أساس الشرط الجزائي، و إنما هو عقوبة مدنية توقع على المؤمن له جراء إخلاله بالتزام قانوني أو اتفاقي سابق، و لما كان سقوط الحق جزاءا قاسيا بالنسبة للمؤمن له حسن النية الذي يتأخر بعض الوقت عن إخطار المؤمن بوقوع الحادث دون أن يتعمد الإضرار به، فقد أخذت بعض التشريعات بالتلطيف من هذا الجزاء في حقه (كالتشريع الألماني و التشريع الفرنسي) بأن قضت بعدم سقوط حق المؤمن له إذا لم يخطر بوقوع الحادث في الميعاد المتفق عليه، و اكتفت بتعويض يتناسب مع الضرر الذي أصاب المؤمن جراء تأخر المؤمن له في الإخطار، و هذا ما كان ينبغي على مشرعنا القيام به في زمن يكثر فيه الحديث عن الحماية القانونية للطرف الضعيف في العلاقة التعاقدية فإنه من أولى الناس بهذه الحماية هم فئة المؤمن لهم.

إنه بالرغم مما تقدم من القول بضرورة المحافظة على فكرة التعاون في عقد التأمين و تدعيم حسن النية فيه، فإنه أحيانا يشترط السقوط في ظروف غير عادلة، و ذلك كجزاء لالتزامات ثانوية تفرض على المؤمن له، و غالبا ما يكون جاهلا بها، و ما يزيد من هذا الثقل على المؤمن له هو استغلال بعض المؤمنين لهذه الإمكانية ليدسوا شروطا في عقد التأمين يتوقف على تحققها سقوط حق المؤمن في التعويض، و بالتالي تحلل المؤمن من إلتزامه المتمثل في أداء مبلغ التأمين، و ما دام الأمر بهذه الخطورة كان لزاما على مشرعنا التدخل بشكل أقوى لحماية حقوق هذا الطرف الضعيف فالنصوص التشريعية التي أتى بها غير كافية لتحقيق حماية المؤمن له و المعتبر الطرف الأقل خبرة في مواجهة الشروط المجحفة المؤدية إلى اختلال التوازن العقدي، لكن الإستقلال النسبي لقانون

التأمين عن القانون المدني ساهم في بلورة منظومة قانونية تراعي البعدين الإجتماعي و الإقتصادي في العملية التأمينية.

و أهم الخطوات التي قرر المشرع بها المزيد من الحماية القانونية للمؤمن له من شرط السقوط:

-تحديد الشروط المقيدة لصحة حالات السقوط، و لهذه الغاية استلزم المشرع لصحة هذه الحالات ضرورة وجود شرط خاص بشأنها في عقد التأمين فضلا عن وضوح هذا الشرط بأن يكون مكتوبا بأحرف بارزة.

-تبنى نظام بطلان الشروط التعسفية، و قد سعى من خلال إبطال بعض الشروط غير المشروعة إلى حماية المؤمن له أيضا من تعسف المؤمن المتمثل في تقييد الحق في الضمان بدون سبب حقيقي و جدي و مشروع لا ينسجم و المصالح المشروعة للطرفين و التي يهدف العقد إلى تحقيقها.

-بطلان شرط التحكيم حيث تكمن خطورة التحكيم على مصالح المؤمن له، في كون المؤمن هو الذي يضع نظام التحكيم، إضافة إلى أن القرار التحكيمي يكون ملزما و لا يقبل أي طعن.

-الحماية القضائية للمؤمن له على مستوى تفسير عقد التأمين، و ذلك عن طريق تفسير عبارات عقد التأمين لصالح المؤمن له كطرف ضعيف في العلاقة التأمينية

و هكذا فإن المشرع الجزائري قطع أشواطا مهمة في تدعيم الحماية القانونية للمؤمن له في عقد التأمين، و خصوصا تلك المتعلقة بشرط السقوط الذي يهدد حق المؤمن له في التعويض، إلا أنه لا يسوغ القول أنه استكمل هذا المشوار ما دام أن عقود التأمين لا يلزم المؤمن بكتابتها باللغة العربية، و كذلك ما دام أو وضوح شروط عقد التأمين غير متعلقة بالنظام العام المطلق الذي يمكن للقاضي إثارته من تلقاء نفسه.

و بخصوص عملية الرقابة على عقود التأمين جعلها المشرع دائمة و شاملة ، تبدأ قبل إبرام العقد لتمتد إلى مرحلة تنفيذه و انقضائه، فبموجب الرقابة السابقة لا يمكن لشركات التأمين ممارسة نشاط التأمين إلا بعد الحصول على إعتماد بذلك من الوزير المكلف بالمالية الذي يملك سلطة تقديرية لمنحه من عدمه. و لا يمكن لها أن اكتتاب عقود التأمين دون الحصول على التأشيرة المسبقة من

إدارة الرقابة، تستمر الرقابة أثناء تنفيذ العقد من خلال ضمان ملاءة شركات التأمين لتفي بالتزاماتها تجاه المؤمن لهمو أنها قادرة على الوفاء في أي وقت تستحق فيها أقساط التأمين.

ففيما يخص الملاحظات الموجهة في منح الإعتماد نذكر أنه يجب في ذلك مراعاة المقدرة المالية و الفنية للشركة، إضافة إلى أنه ينبغي التمييز بين إعطاء و سحب الأعتماد بين شركات التأمين الوطنية و الأجنبية، كي تتمكن الدولة من رقابة حركة رؤوس الأموال.

و رغم اتجاه التشريعات الحديثة نحو إقرار حماية خاصة لمستهلك التأمين، إلا أنه لا نجد مثل هذا التوجه لدى المشرع الجزائري الذي اكتفى بإصدار قانون رقم 09-03 يتعلق بحماية المستهلك و قمع الغش. فمثلا إعلام المستهلك عن طريق الوسم لا يتلاءم مع طبيعة الخدمة التأمينية، و أن البنود التي تعتبر تعسفية بموجب القانون رقم 04-02 أو القانون رقم 06-306 تنطبق على بعض عقود الإستهلاك و ليس كلها و منها عقود التأمين.

من أجل تفعيل أكثر لحماية المؤمن لهم في عقود التأمين و تحقيق الهدف من وراء عمليات التأمين يجب وضع قوانين خاصة بحماية المؤمن له و منح مجال أكثر لممارسة الرقابة على عمليات التأمين من طرف الأجهزة المتخصصة، و في هذا الصدد نقترح:

-ضرورة تقديم تعريف شامل للتأمين يضم جانبيه القانوني و الفني، مما يستلزم تفعيل المادة 619 من القانون المدني.

-سن قوانين خاصة لحماية المؤمن لهم

-محاولى الحد من الإذعان في عقد التأمين.

-على الدولة أن تتبنى إجراءات تضمن أن ينال المتضررون من حوادث المرور تعويضاتهم بصورة ميسرة و سريعة، طلك أننا نلاحظ وجود عراقيل و صعوبات شديدة تعترض هؤلاء في الحصول على مستحقاتهم، و غالبا تستغرق وقتا طويلا، فعادة ما تفضل شركات التأمين أن تؤجل التعويض إلى أن تتلقى تعويض ضمان المسؤول المدني عن الحادث، و بهذا نصبت نفسها وسيطا بينهما رغن أنها في الواقع ليست كذلك، و لها أن تدفع التعويض للمتضرر و ترفع دعوى الرجوع على مؤمن المسؤول المدني عن الحادث، و في رأينا ما ساعد على هذا التماطل هو عدم وجود عقوبات لمثل هذه الأفعال

فاستغلت شركات التأمين هذا الفراغ القانوني لمصلحتها، لهذا نقترح توجيه عقوبات شديدة و صارمة بشأنها تتمثل في غرامات مرتفعة القيمة و فوائد عن كل يوم تأخير، دون أن ننسى توجيه عقوبات جزائية للأعوان الذين يساهمون في هذا التماطل، فالمتضرر يكفيه ما عاناه من ضرر تحقق الخطر و هو ليس حمل عراقيل و تماطلات، فمن المتضررين من يكونون قصرا، و آخرين أصيبوا بعجز يجعلهم عاجزين عن متابعة ملفات تعويضاتهم فتضيع حقوقهم.

-يجب وضع تعريفة القسط وفقا لقواعد و تقديرات علمية حديثة و إلزام شركات التأمين على احترامها و ذلك لتحديد مبلغ قسط مناسب و الحد من المنافسة غير المشروعة.

-تدعيم و ترقية نظام الرقابة في مجال التأمين من خلال وضع قواعد أكثر صرامة و عقوبات أشد قسوة، و إنشاء أجهزة يسهر عليها أشخاص متخصصون ذوو كفاءة و خبرة تتولى عملية الرقابة و تنفيذ هذه القواعد

-ضرورة إنشاء هيئة عليا مركزية تتولى وضع السياسة العامة للتأمين و تسهر على تنفيذها

-توضيح مهام لجنة الإشراف على التأمينات أكثر من ذلك الذي جاء به المرسوم التنفيذي 08-113 المؤرخ في 9 أفريل 2008 المتعلق بمهامها

-ضرورة استغلال و استثمار رؤوس الأموال التي تحصل عليها شركات التأمين في صورة أقساط في مختلف القطاعات مع فرض رقابة على حركة و انتقال هذه الأموال

-ضرورة سن قوانين خاصة لتنظيم عقود التأمين لتحديد أدق لالتزامات المؤمن و المؤمن لهم، من خلال العمل على وضع صيغ نموذجية لكل فرع من فروع التأمين و جعلها إلزامية بالنسبة لطرفيه و للقاضي. فالمؤمن له في حاجة لتغطية ضعفه و نقصه المعرفي في مواجهة المؤمن لذلك يجب إقرار حقه في الأعلام و النصح معا و جعله إلتزام قانوني يقع على عاتق كل المتدخلين في عملية إبرام عقود التأمين.

-يجب توضيح مهام لجنة الإشراف على التأمينات كهيئة ضبط قطاعية متخصصة في مجال التأمين و منحها صلاحيات أوسع من تلك التي يحتفظ بها وزير المالية، لتتمكن من مراقبة عمليات التأمين

رقابة شاملة و ليس رقابة محدودة تبدأ بعد ممارسة النشاط إلى جانب منحها سلطة اتخاذ عقوبات مشددة في حق المخالفين للقوانين المنظمة لعقود التأمين

–توسيع دور الهيئات الإستشارية كالمجلس الوطني للتأمين و لجنة البنود التعسفية، بإلزام القضاء بضرورة استشارتهما بكل المنازعات ذات الصلة بالتأمين و لو بجعل إجراء الإستشارة إلزامي دون التقيد بالرأي الذي يصدر عنها، لأن مثل هذا الإجراء من شأنه أن يساهم في البحث لاقتراح أفضل الحلول التي من شأنها أن تطور آليات فعالة لضمان حقوق المؤمن لهم

–وضع برامج إعلامية هادفة من أجل توعية المؤمن له و تعريفه بحقوقه و واجباته و مسؤولياته خاصة حقه في الضمان و ذلك عن طريق الندوات و المؤتمرات و اللقاءات

–و أخيرا نقول أن السلطات قد بذلت مجهودا ملحوظا في سبيل تطوير قطاع التأمينات الجزائري و ذلك من خلال القوانين و الأنظمة الصادرة في هذا الشأن، و نحن مازلنا نأمل في تطوره أكثر فأكثر أملين أن نصل لترقية أداء شركات التأمين.

و ختاما ندعو الله عز وجل أن نكون قد نجحنا و لو نسبيا في تغطية هذا الموضوع من خلال هذه الرسالة.

قائمة المراجع:

أولا: المراجع بالغة العربية

1-الكتب:

-إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، الجزء الأول، الأحكام العامة طبقا لقانون التأمين الجديد (الصادر بتاريخ 9 أوت 1980)، طبعة ثانية، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر،1992

-إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، طبعة أولى، بدون دار نشر،1998

-إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مباديء التأمين التجاري و الإجتماعي، النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، 1988

-إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، التأمين و رياضياته مع التطبيق على التأمين على الحياة و إعادة التأمين، الدار الجامعية، مصر، 2003/2002

-إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، إبراهيم أحمد عبد النبي حمودة، التأمين و رياضياته، المباديء النظرية و التطبيقات العملية، مكتبة الإشعاع للطباعة و النشر و التوزيع، 1996-1997

-أبو عرابي غازي خالد، أحكام التأمين وفق آخر التعديلات التشريعية، دراسة مقارنة، دار وائل، طبعة أولى، 2011

-أبي الفضل بن فتحي آل الحديدي المالكي الإسكندري، التأمين: أنواعه المعاصرة و ما يجوز أن يلحق بالعقود الشرعية، طبعة أولى، دار العصماء، عمان الأردن، 1997

-أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، طبعة سادسة، دار هومه للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر، 2008

-أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، الجزء الأول، الجرائم ضد الأشخاص، الجرائم ضد الأموال، بعض الجرائم الخاصة، طبعة 16، دار هومه للنشر و التوزيع، الجزائر، 2014

-أحمد شرف الدين، أحكام التأمين في القانون و القضاء، دراسة مقارنة، مطبعة حسان، القاهرة، 1986-1987

-أحمد شرف الدين، أحكام عقد التأمين، دراسة في القانون و القضاء المقارنين، طبعة ثالثة، مطبعة نادي القضاة، القاهرة، 1991

-أحمد محمد لطفي أحمد، نظرية التأمين، المشكلات العملية و الحلول الإسلامية، طبعة أولى، شركة الجلال للطباعة، دار الفكر الجامعي، 2007

-أحمد نور، أحمد بسيوني شحاتة، محاسبة المنشآت المالية، دار النهضة للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، بدون سنة نشر

-إدريس الضحاك، الوجيز في حوادث المرور، التأمين الإجباري للسيارات، مطبعة النجاح الجديدة، طبعة ثانية، الدار البيضاء، المغرب، 1989

-البشير زهرة، التأمين البري، دراسة تحليلية و شرح لعقود التأمين، مؤسسات عبد الكريم بن عبد الله للنشر و التوزيع، تونس، 1985

-النعيمات موسى جميل، النظرية العامة للتأمينات من المسؤولية المدنية، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمانن 2010

-بلحاج العربي، النظرية العامة للإلتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، الواقعة القانونية (الفعل غير المشروع-الإثراء بلا سبب-القانون)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999

-بن إبراهيم سليمان، التأمين و أحكامه، دار العواصم المتحدة، بيروت، لبنان، 1993

-بن عبيدة عبد الحفيظ، إلزامية تأمين السيارات و نظام تعويض الأضرار الناشئة عن حوادث المرور في التشريع الجزائري، طبعة ثانية، منشورات بغدادي، الجزائر، 2008

-توفيق حسن فرج، أحكام التأمين، الجزء الأول، القاعدة العامة في التأمين، عقد التأمين، طبعة ثانية، مؤسسة الثقافة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1996

-جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، طبعة ثالثة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003

-جديدي معراج، محاضرات في التأمين الجزائري، طبعة ثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2007

-جلال محمد إبراهيم، التأمين، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1994

-حربي محمد عريفات، سعيد جمعة عقل، التأمين و إدارة الخطر (النظرية و التطبيق)، طبعة أولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2008

-حميدة جميلة، الوجيز في عقد التأمين، دراسة على ضوء التشريع الجزائري، جديد تأمينات، طبعة أولى، الجزائر، 2012

-حنفي عبد الغفار، قرياقص سمية، الأسواق و المؤسسات المالية (بنوك-شركات التأمين-صناديق الإستثمار-بورصات)، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر، 1999

-خليل أحمد حسن قدادة، الوجيز في شرح القانون المدني الجزائري، الجزء الأول، الإلتزام، طبعة 1994، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1994

-راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ في 9 أوت 1980، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992

-رمضان أبو سعود، أصول التأمين، طبعة ثانية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2000

-رمضان أبو سعود، شرح العقود المسماة في عقد البيع و المقايضة، طبعة ثانية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2006

-سامي عفيفي حاتم، التأمين الدولي: الخطر و التأمين، تأمينات النقل الدولي، برامج ضمان الإستثمارات الأجنبية في العالم، مناخ الإستثمار و ضمات الإستثمارات الأجنبية، طبعة ثانية، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر، 1988

-سعد واصف، شرح قانون التأمين الإجباري من المسؤولية عن حوادث السيارات، المطبعة العالمية، القاهرة، مصر، 1963/1962

-سسليمان بن إبراهيم بن ثنيان، التأمين و أحكامه، طبعة أولى، دار حزم للطباعة و النشر و التوزيع، 2003، بيروت، لبنان

-شهاب أحمد جاسم العنكبي، المباديء العامة للتأمين، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005

-صلاح الدين طلبة، أصول التأمين، دار الكتب الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1968

-عادل عبد الحميد عز، دور التأمين في التنمية الإقتصادية، دار الأحد، إخوان البحيري، بيروت، 1971

-عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء السابع، المجلد الثاني: عقد التأمين و المقامرة و الرهان و المرتب مدى الحياة، دار النهضة العربية، طبعة 2004

-عبد الرزاق أحمد السنهوري، عقود الغرر و عقد التأمين، المجلد الثاني، الجزء السابع، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1964

-عبد الرزاق بن خروف، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، الجزء الأول: التأمينات البرية، مطبعة حيرد، الجزائر، 1999

-عبد الغفار أنس محمد، آليات مواجهة الشروط التعسفية في عقود الإذعان، دراسة مقارنة بين القانون المدني و الفقه الإسلامي، دار الكتب القانونية، مصر، 2013

-عبد العزيز هيكل، مقدمة في التأمين، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، 1980

-عبد القادر العطير، التأمين البري في التشريع الأردني، القواعد العامة و الأحكام الخاصة بعقود التأمين من المسؤولية ضد حوادث السيارات، التأمين على الحياة، التأمين من الحريق، دراسة مقارنة، طبعة أولى، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 1995

-عبد القادر العطير، التأمين البري في التشريع، طبعة عاشرة، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، 2012

-عبد القادر جعفر، نظام التأمين الإسلامي: محاولة لإبراز نظام الإسلام المتكامل في تأمين الأنفس و الأموال من الأضرار تشريعا و وقاية و رعاية و تعويضا و عرض للتأمين الوضعي و بيان أحكامه، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1971

-عبد الله سلامة، الخطر و التأمين: الأصول العلمية و العملية، طبعة سادسة، مكتبة النهضة العربية، جامعة القاهرة و الكتاب الجامعي، مصر، 1980

-عبد المنعم البدراوي، حماية المستهلك، دراسة مقارنة، طبعة أولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2007

-عبد المنعم البدراوي، أحكام التأمين، مكتبة وهبة، القاهرة، مصر، 1963

-عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، عقد التأمين: حقيقته و مشروعيته، دراسة مقارنة، طبعة أولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2003

-عبد الودود يحيى، التأمين على الحياة، مكتبة القاهرة الحديثة، مصر، 1964

-عز الدين فلاح، التأمين: مبادئه، أنواعه، طبعة أولى، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2008

-عشي علاء الدين، مدخل للقانون الإداري، دار الهدى للنشر و التوزيع، الجزائر، 2012

-عصام أنور سليم، أصول عقد التأمين، توزيع منشأة المعارف، الإسكندرية، القاهرة، 2008

-علي الخفيف، الضمان في الفقه الإسلامي، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2000

-علي بن غانم، التأمين البحري و ذاتية نظامه القانوني، دراسة مقارنة بين القانون الجزائري و القانون الفرنسي و الإنجليزي، طبعة ثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005

-علي حساني، ضمان حماية المستهلك نحو نظرية عامة في التشريع الجزائري، دار الفكر الجامعي، مصر، 2017

-علي فيلالي، الإلتزامات "النظرية العامة للعقد"، طبعة ثانية، موفم للنشر، الجزائر، 2013

-عمورة عمار، الوجيز في شرح القانون التجاري، دار المعرفة للنشر، الجزائر، 2000

-غريب الجمال، التأمين في الشريعة الإسلامية و القانون، دار الفكر العربي، بيروت، لبنان، 1975

-فايز أحمد عبد الرحمن، الشروط التعسفية في وثائق التأمين، دراسة في نطاق التأمين البري، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006

-فتحي عبد الرحيم عبد الله، التأمين: قواعده، أسسه الفنية، المباديء العامة لعقد التأمين، طبعة ثانية، مكتبة دار القلم، المنصورة، مصر، 2001-2002

-فضيل نادية، شركات الأموال في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2003

-فاضلي إدريس، الوجيز في النظرية العامة للإلتزام (العقد، الإرادة المنفردة، الفعل المستحق التعويض، الإثراء بلا سبب، القانون)، قصر الكتاب، الجزائر، 2007

-محمد أخمد شحاتة حسين، مشروعية التأمين و أنواعه و مسؤوليته عن الدية باعتباره عاقلة، المكتب الجامعي الحديث، 2005

-محمد الفيومي محمد، نظم المعلومات المحاسبية في المنشئت المالية: البنوك التجارية، شركات التأمين، الدار الجامعية، مصر، 1990

-محمد الهيني، الحماية القانونية و القضائية للمؤمن له في عقد التأمين، دراسة في عقد التأمين البري، حماية مستهلكي خدمات التأمين، طبعة ثانية، مطبعة الأمنية، الرباط، المغرب، 2010

-محمد جودت ناصر، إدارة أعمال التأمين بين النظرية و التطبيق، دار مجدلاوي للنشر، عمان، الأردن، 1998

–محمد حسام محمد لطفي، الأحكام العامة لعقد التأمين، دراسة مقارنة بين القانون المصري و الفرنسي، النسر الذهبي للطباعة، طبعة ثالثة، القاهرة، مصر، 2001

–محمد حسين قاسم، محاضرات في عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، 1999

–محمد حسين منصور، أحكام التأمين، مباديء و أركان التأمين، عقد التأمين، التأمين الإجباري من المسؤولية عن الحوادث، المصاعد، المباني، السيارات دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، بدون سنة نشر

–محمد حسين منصور، مباديء عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة و النشر، بدون سنة نشر

–محمد حسين منصور، المسؤولية عن حوادث السيارات و التأمين الإجباري منها، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، دون سنة نشر

–محمد رفيق المصري، التأمين: تطبيقاته على التأمينات العامة، طبعة أولى، مؤسسة دار الكتب، الكويت، مؤسسة دار الكتاب الحديث، بيروت، لبنان، 1986

–محمد رفيق المصري، إدارة الخطر و التأمين (المنظور النظري و العلمي)، دار زهران للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2007

–محمد شكري سرور، سقوط الحق في الضمان، دراسة في عقد التأمين البري، طبعة أولى، دار الفكر العربي، مصر، 1979

–محمد صبري السعدي، الواضح في شرح القانون المدني، النظرية العامة للإلتزامات، أحكام الإلتزام، دراسة مقارنة في القوانين العربية، دار الهدى للنشر و التوزيع، الجزائر، 2010

–محمد صبري السعدي، الواضح في شرح القانون المدني، النظرية العامة للإلتزامات، مصادر الإلتزام، المسؤولية التقصيرية، الفعل المستحق التعويض، دار الهدى للنشر و التوزيع، الجزائر، 2011

–محمد عثمان شبير، المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي، دار النفائس، الأردن، 1998

-محمد علي فقيه هانية، الرقابة القضائية على عقود الإذعان، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2014

-محمد كامل درويش، إدارة الأخطار و إستراتيجيات التأمين المتطور في ظل إتفاقية "الجات"، طبعة أولى، دار الخلود، بيروت، لبنان، 1996

-محمود الكيلاني، الموسوعة التجارية و المصرفية، المجلد السادس: عقود التأمين من الناحية القانونية، طبعة أولى، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2008

-مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مقدمة في مباديء التأمين بين النظرية و التطبيق، الدار الجامعية، مصر، 2000

-مختار محمود الهانسي، مقدمة في مباديء التأمين، الدار الجامعية، الجزائر، 1990

-مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، دار بلقيس، الجزائر، 2004

-مصطفى أحمد الزرقاء، المدخل الفقهي العام، جتمعة دمشق، 1378هـ

-مصطفى محمد الجمال، التأمين الخاص وفقا لأحكام القانون المدني المصري، طبعة أولى، الفتح للطباعة و النشر، الإسكندرية، مصر، 2001

-مصطفى محمد الجمال، أصول التأمين، دراسة مقارنة للتشريع و الفقه و القضاء في ضوء الأس الفنية للتأمين، طبعة أولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 1999

-معوض عبد التواب، الوسيط في شرح جرائم القتل و الإصابة الخطأ، طبعة عاشرة، مكتبة عالم الفكر و القانون للنشر و التوزيع، 2004

-منير إبراهيم هنيدي، إدارة الأسواق و المنشآت المالية، مركز دالتا للطباعة، الإكندرية، مصر، 1999

-نعمات محمد مختار، التأمين التجاري و التأمين الإسلامي بين النظرية و التطبيق، دراسة فقهية مقارنة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2005

-هشام محمود طه سليم، الإستحقاق في البيوع، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر،2010

-وهبة الزحيلي، العقود المسماة، طبعة أولى، سوريا و الإمارات، دار الفكر للتوزيع و النشر،1987

2-الرسائل و المذكرات:

أ-رسائل الدكتوراه:

-أبو زيد عبد الباقي مصطفى، التأمين من المسؤولية المدنية عن حوادث السير، دراسة مقارنة بين النظامين المصري و الفرنسي، رسالة دكتوراه في الحقوق، جامعة القاهرة، 1985

-بوزيان العيد، الشرط الجزائي في عقود الإستهلاك في التشريع الجزائري و التشريعات المقارنة، أطروحة للحصول على شهادة الدكتوراه في العلوم، جامعة الجيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2019

-طباييية سليمة، دور محاسبة شركات التأمين في اتخاذ القرارات وفق معايير الإبلاغ المالي الدولية، دراسة حالة الشركات الجزائرية للتأمين، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة سطيف1، 2014/2013

-عمريو جويدة، حماية مستهلكي التأمين، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه علوم، تخصص قانون، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2013-2014

-كيحل كمال، الإتجاه الشيوعي في المسؤولية المدنية عن حوادث السيارات و دور التأمين، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2007/2006

-لحاق عيسى، إلزامية التأمين على السيارات و نظام تعويض الأضرار الناجمة عنها، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في القانون، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2013

-محمد إبراهيم الدسوقي، تقدير التعويض بين الخطأ و الضرر، رسالة دكتوراه، جامعة الإسكندرية، مصر، 1972

ب –مذكرات الماجستير :

–بلال نورة، ضبط قطاع التأمينات، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع القانون العام، تخصص القانون العام للأعمال، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية، 2006

–بن محمد هدى، تحليل ملاءة و مردودية شركات التأمين، دراسة حالة الشركات الجزائرية للتأمينات، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإقتصادية و التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2004–2005

–بيشاري عبد الكريم، تسويق خدمات التأمين و أثره على الزبون، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق، كلية العلوم الإقتصادية و علوم التسيير، جامعة سعد دحلب، بليدة 2005

–خمايلية سمير،عن سلطة مجلس المنافسة في ضبط السوق، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع تحولات الدولة، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2013

–سي طيب محمد الأمين، الشروط التعسفية في عقد الإستهلاك (دراسة مقارنة)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2007–2008

–عبديش ليلة، إختصاص منح الإعتماد لدى السلطات الإدارية المستقلة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع تحولات الدولة، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2010

–علاوة بشوع، التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية عن حوادث السيارات في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006/2005

–قدور علي، المسؤولية الجزائية للبنك عن جنحة تبييض الأموال، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع تحولات الدولة، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2010

3-المقالات العلمية:

-إرزيل الكاهنة، شركات التأمين في مواجهة تبييض الأموال، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، كلية الحقوق، جامعة الحاج لخضر، باتنة، العدد 4 ديسمبر 2014

-باديس بومزبر، بطلان و فسخ عقد التأمين طبقا لقواعد قانون التأمين رقم 07/95، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد33 عدد2 جوان2022

-بحماوي شريف، سلطة القاضي في تعديل الشروط التعسفية (دراسة مقارنة)، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، كلية الحقوق، جامعة الحاج لخضر، باتنة، العدد 2جوان2014

-بركات كريمة، الحماية القانونية للمستهلك في عقود الإذعان، المجلى التقدية للقانون و العلوم السياسية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، العدد 2 لسنة 2002

-رايس محمد، الإلتزام بالإعلام قبل التعاقد، مجلة الحجة، مجلة دورية تصدر عن منظمة المحامين لناحية تلمسان، العدد 1، جويلية 2007

-عبد الرحمن جمعة، الإستبعاد القانوني من الضمان في عقود التأمين وفقا لأحكام القانون المدني الأردني -دراسة مقارنة-، دراسات علوم الشريعة و القانون، المجلد 39، العدد 1، 2012

-موساوي عبد النور-بن محمد هدى، تحليل ملاءة و مردودية شركات التأمين، مجلة العلوم الإنسانية، كلية العلوم الإقتصادية، جامعة قسنطينة، العدد 31 جوان 2009

-هجيرة تومي، نظرية البطلان في القانون الجزتئري، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية و الياسية، العدد 1، المجلد الخامس، 2021

-يوسف جناد، أخطار التكنولوجيا الحديثة، مجلة الرائد العربي، العدد 62، 1999، دمشق، سوريا

4-المداخلات:

-إرزيل الكاهنة، دور لجنة الإشراف على التأمينات في ضبط سوق التأمين، الملتقى الوطني حول "سلطات الضبط المستقلة في المجال الإقتصادي و المالي"، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمة ميرة، بجاية، يومي 23 و 24 ماي 2007

-أوديع نادية، صلاحيات سلطة الضبط في المجال التأميني (لجنة الإشراف على التأمين)، الملتقى الوطني حول "سلطات الضبط المستقلة في المجال الإقتصادي و المالي"، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمة ميرة، بجاية، يومي 23 و 24 ماي 2007

-بغدادي إيمان، حماية المؤمن له في عقد التأمين، مجلة العلوم الإدارية و المالية، جامعة الشهيد لخضر بالوادي، الجزائر، المجلد 1، العدد 1، ديسمبر 2007

-تياب نادية، دور لجنة الإشراف على التأمينات في ضبط قطاع التأمين، الملتقى الوطني حول: السلطات الإدارية المستقلة، كلية الحقوق، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، أيام 13 و 14 نوفمبر 2011

-عسالي عبد الكريم، لجنة ضبط قطاع الكهرباء و الغاز، الملتقى الوطني حول "سلطات الضبط المستقلة في المجال الإقتصادي و المالي"، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمة ميرة، بجاية، يومي 23 و 24 ماي 2007

-نوري سعاد، الحماية الخاصة لرضا مستهلك التأمين (دراسة مقارنة)، المؤتمر السنوي الثاني و العشرون حول: "الجوانب القانونية للتأمين و اتجاهاته المعاصرة، كلية القانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، أيام 13 و 14 ماي 2014

5-النصوص القانونية:

أ-النصوص التشريعية:

-القانون رقم 63-197 المؤرخ في 8 جوان 1963 المتعلق بفرض إعادة التأمين و إنشاء الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين، الجريدة الرسمية الصادرة في 11 جوان 1963، العدد38

-القانون رقم 63-201 المؤرخ في 8 جوان 1963 المتعلق بالإلتزامات و الضمانات، الجريدة الرسمية الصادرة في 14 جوان 1963، العدد 39

-الأمر 66-127 الصادر في 27 ماي 1966، يتضمن إنشاء إحتكار الدولة لعمليات التأمين، الجريدة الرسمية، العدد 43 الصادر في 31 ماي 1966

-الأمر 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974 المعدل و المتمم المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار، الجريدة الرسمية الصادرة في 19 فيفري 1974، العدد 15

-الأمر 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني المعدل و المتمم، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 19 ديسمبر 1975، العدد 101

-الأمر 76-80 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976، يتضمن القانون البحري الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 10 أفريل 1977 العدد 29 المعدل و المتمم بالقانون رقم 98-05 المؤرخ في 25 يونيو 1998، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 27 يونيو 1998، العدد 47 المعدل و المتمم بالقانون رقم 10-04 المؤرخ في 15 أوت 2010، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 18 أوت 2010، العدد 46

-القانون رقم 80-07 الصادر في 9 أوت 1980 المنظم للتأمينات، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 12 أوت 1980، العدد 33

-الأمر رقم 03-11 المؤرخ في 26 أوت 2003 المتعلق بالنقد و القرض، جريدة رسمية عدد 52 الصادر في 27 أوت 2003 معدل و متمم بالأمر رقم 09-01 المؤرخ في 22 جويلية 2009 المتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2009، جريدة رسمية عدد 44 الصادر في 26 جويلية 2009، و بالأمر رقم 10-04 المؤرخ في 26 أوت 2010، جريدة رسمية عدد 50، الصادر في 1 سبتمبر 2010

-المرسوم التشريعي رقم 93-10 مؤرخ في 23 ماي 1993، يتعلق ببورصة القيم المنقوقة، جريدة رسمية عدد 34 الصادر في 23 ماي 1993، معدل و متمم بالأمر رقم 96-10 مؤرخ في 10 جانفي 1996، و بقانون رقم 03-04 مؤرخ في 17 فيفري 2003، جريدة رسمية عدد 11 الصادر في 19 فيفري 2003

-أمر رقم 03-12مؤرخ في 26 أوت 2003، يتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و تعويض الضحايا، الصادرة بالجريدة الرسمية المؤرخة في 13 نوفمبر 2004، العدد 72 و بالأمر 09-03 المؤرخ في 22 يوليو 2009 الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 27 أوت 2003 العدد 52

-الأمر 66-129 مؤرخ في 27 ماي، متضمن تأميم الشركة الجزائرية للتأمين، جريدة رسمية صادرة في 31 ماي 1966، عدد 43

-الأمر رقم 66-156، المؤرخ في 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات المعدل و المتمم، جريدة رسمية صادرة في 11 جوان 1966، عدد 49

-القانون رقم 87-09 المؤرخ في 10 فيفري 1987 المتعلق بتنظيم حركة المرور غبر الطرق و سلامتها و أمنها، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 11 فيفري 1987، عدد 7

-الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 2006 المتعلق بالتأمينات الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 8 مارس 1995، العدد 13 المعدل و المتمم بالقانون 0604 المؤرخ في فيفري 200، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 12 مارس 2006، العدد 15

-الأمر رقم 66-129 المؤرخ في 27 ماي 1966 المتضمن تأميم الشركة الجزائرية للتأمين، جريدة رسمية صادرة في 31 ماي 1966، العدد 43

ب -النصوص التنظيمية:

المراسيم:

-المرسوم رقم 85-80 المؤرخ في 30 أفريل 1985، يحدد القانون الأساسي للشركة الجزائرية للتأمين و يجعل تسميتها الجديدة الشركة الوطنية للتأمين، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 1 ماي 1985، العدد 19

-المرسوم رقم 85-81 المؤرخ في 30 أفريل 1985 الذي يعدل القانون الأساسي الخاص بالصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين و يجعل تسميته الجديدة الشركة الجزائرية للتأمين الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 1 ماي 1985، العدد 19

-المرسوم رقم 85-82 المؤرخ في 30 أفريل 1985 المتعلق بإنشاء الشركة الجزائرية لتأمينات النقل و تحديد قانونها الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 1 ماي 1985، العدد 19

–المرسوم رقم 85–83 المؤرخ في 30 أفريل 1985 يعدل القانون الأساسي الخاص بالشركة المركزية لإعادة التأمين الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 1 ماي 1985، العدد 19

–المرسوم التنفيذي رقم 95–340 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، المتعلق بشروط منح وسطاء التأمين الإعتماد و الأهلية المهنية و سحبها منهم و مكافأتهم و مراقبتهم الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 31 أكتوبر 1995

–المرسوم التنفيذي رقم 80–34 المؤرخ في 16 فيفري 1980 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخ في 19 فيفري 1980

–المرسوم التنفيذي رقم 95–344 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 يتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين، جريدة رسمية عدد 65، صادر في 31 أكتوبر 1995، معدل و متمم بالمرسوم التنفيذي رقم 09–375 مؤرخ في 16 نوفمبر 2009، جريدة رسمية عدد 67 صادر في 19 نوفمبر 2009

–المرسوم التنفيذي رقم 96–267 مؤرخ في 3 أوت 1996 يحدد شروط منح شركات التأمين و/أو إعادة التأمين الإعتماد و كيفيات منحه، جريدة رسمية عدد 47، صادر في 7 أوت 1996، معدل و متمم بالمرسوم التنفيذي رقم 07–152 مؤرخ في 22 ماي 2007، جريدة رسمية عدد 35، صادر في 23 ماي 2007

–المرسوم التنفيذي رقم 09–13 مؤرخ في 11 جانفي 2009 يحدد القانون الأساسي النموذجي لشركات التأمين ذات الشكل التعاضدي، جريدة رسمية عدد 3 الصادر في 14 جانفي 2009

–المرسوم التنفيذي رقم 85–340 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995 يحدد شروط منح وسطاء التأمين الإعتماد و الأهلية المهنية و سحبه منهم و مكافئتهم و مراقبتهم، جريدة رسمية عدد 65 الصادر في 31 أكتوبر 1995

–المرسو التنفيذي رقم 07–153 مؤرخ في 22 ماي 2007 يحدد كيفيات و شروط توزيع منتجات التأمين عن طريق البنوك و المؤسسات المالية و ما شابهها، و شبكات التوزيع الأخرى، جريدة رسمية عدد 35 الصادر في 23 ماي 2007

–المرسوم التنفيذي رقم 95–341 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995، يتضمن القانون الأساسي للوكيل العام للتأمين، جريدة رسمية عدد 65 الصادر في 31 أكتوبر 1995

–المرسوم التنفيذي رقم 09–257 مؤرخ في 11 أوت 2009 يحدد تشكيل الجهاز المختص في مجال تعريفة التأمينات و تنظيمه و سيره، جريدة رسمية عدد 47 الصادر في 16 أوت 2009

–المرسوم التنفيذي رقم 95–343 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995، يتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، جريدة رسمية عدد 65 الصادر في 31 أكتوبر 1995 معدلة و متممة بالمرسوم التنفيذي رقم 13–115 مؤرخ في 28 مارس 2013، جريدة رسمية عدد 18 صادر في 31 مارس 2013

–المرسوم التنفيذي رقم 95–54 مؤرخ في 15 فيفري 1995 يحدد صلاحيات وزير المالية، جريدة رسمية عدد 15، صادر في 19 مارس 1995

–المرسوم التنفيذي رقم 95–55 مؤرخ في 15 فيفري 1995 يتضمن تنظيم الإدارة المركزية في وزارة المالية، جريدة رسمية عدد 15 صادر في 19 مارس 1995

–المرسوم التنفيذي رقم 08–113 المؤرخ في 9 أفريل 2008 يوضح مهام لجنة الإشراف على التأمينات، جريدة رسمية عدد 20 صادر في 3 أفريل 2008

–المرسوم التنفيذي رقم 95–339 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995، يتضمن صلاحيات المجلس الوطني للتأمين و تكوينه و تنظيمه و عمله، جريدة رسمية عدد 65 الصادر في 31 أكتوبر 1995، معدلة و متممة بموجب المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 07–137 مؤرخ في 19 ماي 2007، جريدة رسمية عدد 33 الصادر في 20 ماي 2007

–المرسوم التنفيذي رقم 06–306 يحدد العناصر الأساسية للعقود المبرمة بين الأعوان الإقتصاديين و المستهلكين و البنود التي تعتبر تعسفية، مؤرخ في 10 سبتمبر 2006، جريدة رسمية عدد 56، الصادر في 11 سبتمبر 2006، معدل و متمم بالمرسوم التنفيذي رقم 08–44 مؤرخ في 23 فيفري 2008، جريدة رسمية عدد 7 الصادر في 24 فيفري 2008

-المرسوم التنفيذي رقم 95-338 المتعلق بإعداد قائمة عمليات التأمين و حصرها، جريدة رسمية عدد 65 الصادر في 31 أكتوبر 1995 معدل و متمم بالمرسوم التنفيذي رقم 02-293 مؤرخ في 10 سبتمبر 2002، جريدة رسمية عدد 61 صادر في 11 سبتمبر 2002

-المرسوم التنفيذي رقم 07-364 مؤرخ في 28 نوفمبر 2007، يتضمن تنظيم الإدارة المركزية في وزارة المالية، جريدة رسمية عدد 75 صادر في 2 ديسمبر 2007

القرارات:

-القرار المؤرخ في 6 أفريل 1998 المتضمن إعتماد الشركة الوطنية للتأمين، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 17 ماي 1998، العدد 31 المعدل و المتمم بالقرار المؤرخ في 6 نوفمبر 2000، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 ديسمبر 2000، العدد 81

-القرار الصادر بتاريخ 11 أوت 2011 المتضمن إعتماد شركة مصير الحياة، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 16 أكتوبر 2011، العدد 56

-القرار المؤرخ في 19 أكتوبر 2010 يحدد شروط و كيفيات مشاركة سماسرة إعادة التأمين الأجانب في عقود أو تنازلات إعادة التأمين لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين المعتمدة و فروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة في الجزائر، جريدة رسمية عدد 74 الصادر في 5 ديسمبر 2010

-القرار المؤرخ في 11 جوان 1996 يتضمن إنشاء لجنة التعريفة و اختصاصاتها و تكوينها وتنظيمها و عملها، جريدة رسمية عدد 36 الصادر في 1 جوان 1997

-قرار مؤرخ في 28 جانفي 2007، يحدد شروط و كيفيات فتح مكاتب تمثيل شركات التأمينو إعادة التأمين، جريدة رسمية عدد 20 الصادر في 25 مارس 2007

-قرار مؤرخ في 20 فيفري 2008 يحدد كيفيات فتح فروع لشركات تأمين أجنبية، جريدة رسمية عدد 17 صادر في 30 مارس 2008

-قرار مؤرخ في 19 أكتوبر 2010 يحدد شروط و كيفيات مشاركة سماسرة إعادة التأمين الأجانب في عقود أو تنازلات إعادة التأمين لشركات التأمين و إعادة التأمين المعتمدة و فروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة في الجزائر، جريدة رسمية عدد 74 صادر في 5 ديسمبر 2010

-قرار مؤرخ في 23 أفريل 2007 يحدد قائمة و أشكال الجداول التي يسلمها سماسرة التأمين، جريدة رسمية عدد 42 الصادر في 2007

6-قواميس و معاجم:

-ابن منظور، لسان العرب، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، 1995

-الحموي، غمز عيون البصائر، شرح الأشباه و النظائر، دار الطباعة العامرة، بيروت، لبنان

-فيروز أبادي، القاموس المحيط، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان

-المصباح المنير

ثانيا: المراجع باللغة الفرنسية

1-Livres :

-ALI Hassib, Introdiction à l'étude des assurances, édition INAL, Alger, 1994

-AMSELEK Paul, Interprétation en Droit, édition Presse Universitaires D'aix-Marseille, France, 1995

-BEIGNIER Bernard, Droit des assurances édition Montchrestien, Lextenso édition, Paris, 2011

- BEIGNIER Bernard, Droit du contrat d'assurance, édition PUF, Paris, 1999

-BIGOT Jean et LANGE Daniel, Droit des assurances, tome 2, la distribution de l'assurance, édition DELTA, LGDI, Paris, 2000

-BIGOT Jean, traité de droit des assurances, tome 1, entreprises et organismes d'assurances, 2 eme édition, DELTA-L.G.D.J, Paris, 1996

-BONNARD Jérome, Droit des assurances, édition LITEC, Paris, 2005

-CHAPRISAT Froncois, Le droit des assurances, édition presse, Universitaire de France, Paris, 1995

-LAMBER-FAIVRE Yvone, droit des assurances, 10 eme édition, édition DELTA-DALLOZ, Paris, France, 1998

-PICARD Maurice et BESSON André, les assurances terrestres en droit francais, 5 eme édition, librairie générale de droit et de jurisprudence, Paris, 1975

-TAFIANI Messaoud Boualem, Les assurances en algérie, office de publications universitaire, Ben Aknoun, alger, sans année d'édition

-ZAHI Amor, aspects juridiques des réformes économiques en algérie in L'algérie en mutation, les instriments juridique de passage à l'économie de marché, sous la direction de ROBERT Charvin et AMMAR Guesmi, édition L'harmattan, Paris, 2001

-ZOUAIMIA Rachid, Droit de la régulation économique, édition BERTI, Alger, 2006

2-Thèses :

-ALKHALFAN Ismail, la protection contre les clauses abusives du contrat d'assurance, Thèses pour le doctorat en droit, dixipline :droit privée, Faculté de droit, université Montpellier1, France, 2012

-ANTHONE André, du contrôle de l'état en matière d'assurances, Thèse pour le doctorat en droit, faculté de droit, Université de DUON, France, 1937

-HAMMOUD May, la protection du consommateur des services bancaires et des services d'assurances, Thèses de doctorat en droit université Panthéon-Assas Paris, 2012

-PARIS LE CLERS Lucien, la nature juridique du contrat d'assurance, Thèse pour le doctorat en droit, Faculté de droit, Université de Paris, éditions ALBERT MICHELINCK , Paris, 1932

3-Articles :

-ABBOURA Karim, le contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurances algériennes, colloque internal sur : « Les sociétés d'assurances takaful et les sociétés d'assurances traditionnelles entre la théorie et l'éxpéréence pratique », Faculté des sciences économiques, université Ferhat abbas, 2011

-BENBOUABDELAH Abdelhakim,état des lieux et prespectives, Revue de l'assurance, éditée par le conseil national des assurances n^0 3, 1^{er} semestre, juillet 2013

-KUKULA-DEXELERS Michel, l'éxigence de réciprocité :application à l'assurance – vie.GAZ PAL, n^0 74 à76, dimanche 15 au mardi 17 mars 2009, pp 18-19

-LAMOUREUX Marie, L'interprétation des contrat de consommation, RECUEIZ DALLOZ, n0 41/7270, 23 novembre 2006 , pp 2848-2854

-PETIT Franc, l'odre public dérogatoire, Revue de jurisprudence ocial, n^0 5/07, mai 2007, éditions Francis lefèbre, pp 391-402

-SAHRI Fadila, les dispositions d'ordre public protectrice du conommateure dans les contrats d'athésion, à travers la loi 04-02 du 23/06/2004, Revue semestrielle, Faculté de droit, université abou bakr belgaid, tlemcen, n^0 8-2011, pp8-14

-TEBOUL Géorges, la bonne foi en droit des affaires, GAZ PAL, n0 74 à 76, dimanche 15 au mardi 17 mars, 2009, pp 3-6

-ZOUAIMIA Rachid, le statut juridique de la commission de supervision des assurances, Revue IDARA, n^0 31, 2006, pp 9-41

الفهرس

العنوان **الصفحة**

إهداء

شكر

المقدمة.....1

الباب الأول: الأحكام العامة لعقد التأمين.....8

الفصل الأول: إبرام عقد التأمين.....8

المبحث الأول: مفهوم التأمين.....9

المطلب الأول: تعريف عقد التأمين.....9

الفرع الأول: تعريف التأمين.....9

أولا: التعريف اللغوي للتأمين.....9

ثانيا: التعريف الإصطلاحي للتأمين.....11

1-تعريف التأمين من الناحية الفقهية.....12

2-تعريف التأمين من ناحية نطاقه و تطبيقه.....14

الفرع الثاني: أنواع عقد التأمين.....20

أولا: التقسيم حسب موضوع التأمين.....20

1-التأمين على الأشخاص.....20

2-التأمين على الممتلكات.....20

ثانيا: التقسيم حسب عنصر التعاقد.....21

1-التأمين الإجباري.....21

2-التأمين الإختياري.....21

ثالثا: التقسيم حسب الغرض من التأمين.....21

1-التأمين الخاص أو التجاري.....21

2-التأمين التعارفي أو التبادلي.....21
رابعا: التقسيم حسب مجال الخطر.....21
1-التأمينات البحرية.....22
2- التأمينات الجوية.....22
3-التأمينات البرية.....22
المطلب الثاني: التطور التاريخي لعقد التأمين.....22
الفرع الأول: التطور التاريخي للتأمين على المستوى الدولي.....22
اولا: إنطلاق فكرة التأمين.....22
1-علاقة التأمين بفكرة التعاون.....23
2-علاقة التأمين بمخاطر النقل.....23
ثانيا: ظهور نظام التأمين.....24
1-التأمين البحري.....24
2-التأمين البري.....25
3-التأمين الجوي.....28
ثالثا: تطور التأمين في العالم العربي.....29
الفرع الثاني: التطور التاريخي للتأمين في الجزائر.....29
أولا: التطور التاريخي قبل الإستقلال.....29
ثانيا: التطور التاريخي بعد الإستقلال.....32
ثالثا: البنية الهيكلية لقطاع التأمينات المعتمدة إلى يومنا هذا.....40
1-شركات التأمين العمومية.....40
2-شركات التأمين الخاصة.....42
3-المؤسسات المتخصصة.....45
المطلب الثالث: خصوصيات عقد التأمين و أساسياته.....49
الفرع الأول: خصوصيات عقد التامين.....49

أولا: أهمية التأمين.....50
1-وظائف التأمين.....50
ثانيا: مزايا و عيوب التأمين.....53
1-مزايا التأمين.....53
2-عيوب التأمين.....54
ثالثا: خصائص عقد التأمين.....55
1-عقد التأمين عقد رضائي.....55
2-عقد التأمين عقد ملزم للجانبين.....56
3-عقد التأمين عقد عقد معاوضة.....56
4-عقد التأمين عقد زمني مستمر.....57
5-عقد التأمين عقد إذعان.....58
6-عقد التأمين عقد إحتمالي.....59
7-عقد التأمين من عقود الإستهلاك.....60
رابعا: مجالات التأمين.....62
1-تقسيم التأمين من حيث موضوعه.....62
2-تقسيم التأمين من حيث عنصر التعاقد.....62
3-تقسيم التأمين من حيث الإدارة العملية.....63
4-التقسيم حسب الهيئة التي تقوم بدور المؤمن.....63
5-التقسيم حسب طريقة تحديد الخسارة و التعويض.....65
6-التقسيم حسب المدى الجغرافي للتأمين.....65
الفرع الثاني: أساسيات حول عقد التأمين.....66
أولا: أسس التأمين.....66
1-النظرية الإقتصادية.....67
2-النظرية الفنية.....68

3-النظرية القانونية.....71
4-النظرية التوفيقية.....73
ثانيا: المباديء القانونية لعقد التأمين.....74
1-مبدأ منتهى حسن النية.....74
2-مبدأ المصلحة التأمينية.....78
3-مبدأ السبب القريب.....81
4-مبدأ التعويض.....82
5-مبدأ المشاركة التأمينية.....86
المبحث الثاني: أركان عقد التأمين.....90
المطلب الأول: التراضي في عقد التأمين.....91
الفرع الأول: عناصر التراضي.....91
أولا: أطراف عقد التأمين.....91
1-المؤمن.....91
2-المؤمن له.....91
3-المستفيد.....96
4-المؤمن عليه.....97
ثانيا: شروط صحة التراضي.....98
1-الأهلية.....98
2-صحة الإرادة.....99
الفرع الثاني: كيفية التراضي.....99
أولا: مراحل التراضي.....100
1-طلب التأمين.....100
2-وثيقة التأمين المؤقتة.....102
3-وثيقة التأمين.....103

4-ملحق وثيقة التأمين.....107
5-شهادة التأمين.....109
المطلب الثاني: المحل في عقد التأمين.....109
الفرع الأول: الخطر.....110
أولا: تعريف الخطر.....110
ثانيا: شروط الخطر.....111
1-أن يكون الخطر مستقبليا.....111
2-أن يكون الخطر احتماليا.....112
3-أن يكون الخطر مستقلا عن إرادة المتعاقدين.....113
4-أن يكون الخطر مشروعا.....116
5-أن يكون الخطر معينا.....117
6-أن يكون الخطر مستبعدا من التأمين.....117
7-الشروط الفنية.....119
ثالثا: أوصاف الخطر.....123
1-من حيث قابلية الخطر للتأمين.....123
2-من حيث محل وقوع الخطر.....123
3-من حيث درجة احتمال وقوعه.....124
4-من حيث مدى تشابه الأخطار بالنسبة لطبيعتها.....125
الفرع الثاني: القسط.....126
1-دور الخطر في تحديد قيمة القسط.....127
2-دور مبلغ التأمين في تحديد قيمة القسط.....132
3-دور مدة التأمين في تحديد قيمة القسط.....132
4-دور سعر الفائدة في تحديد قيمة القسط.....133
ثانيا: أعباء القسط.....134

1-الأعباء التجارية.....134
2-الأعباء المالية.....135
الفرع الثالث: مبلغ التأمين.....136
أولا: الأداء النقدي.....136
1-تحديد مبلغ التأمين في التأمين على الأشخاص.....136
2-تحديد مبلغ التأمين في التأمينات من الأضرار.....137
ثانيا: الأداء العيني.....138
ثالثا: الأداء في شكل خدمات شخصية.....138
المطلب الثالث: السبب في عقد التأمين.....138
الفرع الأول: طبيعة المصلحة في عقد التأمين.....139
أولا: المصلحة في التأمين على الأضرار.....139
ثانيا: المصلحة في التأمين على الأشخاص.....141
الفرع الثاني: مشروعية المصلحة في عقد التأمين.....143
خلاصة الفصل الأول.....144
الفصل الثاني: الآثار المترتبة عن إبرام عقد التامين.....146
المبحث الأول: آثار عقد التأمين.....146
المطلب الأول: إلتزامات المؤمن له.....146
الفرع الأول: إلتزامات المؤمن له المتعلقة بالخطر.....146
أولا: الإلتزام بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر عند التعاقد.....146
ثانيا: الإلتزام بإخطار المؤمن بتفاقم الخطر.....148
ثالثا: الإلتزام بإخطار المؤمن بتحقق الخطر.....149
رابعا: إحترام الإلتزام و قواعد النظافة و الأمن.....151
الفرع الثاني: إلتزامات المؤمن له المتعلقة بدفع القسط.....152
1-المدين بالقسط.....152

2-طبيعة قسط التأمين.....153
3-وقت الوفاء بالقسط.....156
4-مكان الوفاء بالقسط.....154
5-مدى قابلية قسط التأمين للإنقسام.....155
ثانيا: جزاء الإخلال بإلتزام دفع القسط.....155
المطلب الثاني: إلتزام المؤمن.....155
الفرع الأول: إلتزامات المؤمن في التأمين من الأضرار.....156
أولا: إلتزامات المؤمن في التأمين على الأشياء.....156
ثانيا: إلتزامات المؤمن في التأمين من المسؤولية.....157
1-رجوع المؤمن له على المؤمن في التسوية الودية و القضائية.....158
2-مدى حق المتضرر في الرجوع مباشرة على المؤمن.....159
الفرع الثاني: إلتزامات المؤمن في التأمين على الأشخاص.....161
أولا: إلتزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين.....161
ثانيا: حلول أجل إلتزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين.....161
المبحث الثاني: إنقضاء عقد التأمين.....162
المطلب الأول: إنقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته و تجديده.....162
الفرع الأول: إنقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته.....163
الفرع الثاني: تمديد و تجديد عقد التأمين.....163
أولا: تمديد عقد التأمين.....163
ثانيا: تجديد عقد التأمين.....163
ثالثا: أنواع تمديد و تجديد عقد التأمين.....164
رابعا: شروط التجديد الضمني.....164
المطلب الثاني: إنقضاء عقد التأمين قبل انتهاء مدته.....165
الفرع الأول: إنتهاء عقد التأمين بالفسخ.....165

أولا: فسخ عقد التأمين من طرف المؤمن.....165
1-حالة عدم دفع القسط من طرف المؤمن له.....165
2-حالة رفض المؤمن له زيادة قيمة القسط عند تفاقم الخطر.....166
3-حالة التصريحات غير الصحيحة.....167
4-حالة إفلاس المؤمن له أو قبوله في تسوية قضائية.....167
ثانيا: فسخ عقد التأمين من جانب المؤمن له.....167
1-حالة رفض المؤمن تخفيض قيمة القسط عند زوال تفاقم الخطر.....167
2-حالة إفلاس المؤمن أو قبوله في تسوية قضائية.....168
ثانيا: فسخ عقد التأمين باتفاق الطرفين.....168
1-إنتقال ملكية الشيء المؤمن عليه.....168
2-طول مدة العقد.....169
رابعا: آثار فسخ العقد.....170
الفرع الثاني: إنتهاء عقد التأمين لبطلان.....171
أولا: آثار بطلان عقد التأمين.....173
1-آثار بطلان عقد التأمين بالنسبة لتأمينات الأشخاص.....173
2-آثار بطلان عقد التأمين بالنسبة لتأمينات الأضرار.....173
الفرع الثالث: إنقضاء عقد التأمين بالتقادم.....173
أولا: مدة التقادم.....173
ثانيا: مدى جواز الإتفاق على تعديل مدة التقادم و التنازل عليه.....174
1-مدى جواز الإتفاق على تعديل مدة التقادم.....174
2-مدى جواز التنازل عن التقادم.....175
ثالثا: إنقطاع و وقف التقادم.....175
1-إنقطاع التقادم.....175
2-وقف التقادم.....176

رابعا: آثار التقادم.....177
خلاصة الفصل الثاني.....177
الباب الثاني: آليات حماية المؤمن له في عقد التأمين.....179
الفصل الأول: حماية المؤمن له إزاء شرط سقوط الحق في الضمان.....179
المبحث الأول: ماهية سقوط الحق في الضمان.....180
الفرع الأول: تعريف سقوط الحق في الضمان.....180
أولا: تعريف السقوط.....181
1-الدلالة اللغوية للسقوط.....181
2-المعنى الفقهي للسقوط.....181
3-تعريف السقوط في مجال التأمين.....183
ثانيا: تعريف الضمان.....183
1-الضمان لغة.....184
2-المعنى الفقهي للضمان.....184
الفرع الثاني: تمييز السقوط عن بعض الأنظمة المشابهة له.....186
أولا: تمييز السقوط عن البطلان.....187
ثانيا: تمييز السقوط عن عن عدم التأمين أو استبعاد الخطر.....187
ثالثا: تمييز السقوط عن عن الشرط الجزائي.....188
رابعا: تمييز السقوط عن وقف الضمان.....189
المطلب الثاني: شرط إعمال السقوط و القيود الواردة عليه.....189
الفرع الأول: ضوابط صحة السقوط.....190
1-ضوابط وجود شرط خاص بالسقوط.....190
2-ضرورة وضوح شرط السقوط.....191
ثانيا: الشروط الموضوعية لصحة السقوط(مشروعية شرط القوط).....193
1-شرط السقوط لمخالفة إلتزام قانوني.....194

2-شرط السقوط الناتج عن إلتزام اتفاقي.....200
الفرع الثاني: سقوط الحق في الضمان في قانون التأمين الإلزامي على السيارات.....201
أولا: حصر الأضرار المستبعدة من الضمان.....201
1-الأضرار المستثناة من الضمان بقوة القانون.....202
2-الأضرار المستبعدة من الضمان بموجب عدم الإتفاق.....204
ثانيا: السقوط القانوني لحق المؤمن له في الضمان.....207
1-قيادة السيارة في حالة السكر أو تحت تأثير المخدرات.....208
2-نقل أشخاص بعوض و بدون إذن مسبق.....212
3-نقل أشخاص أو أشياء بصورة غير مطابقة لشروط المحافظة على السلامة.....213
المبحث الثاني: أحكام سقوط الحق في الضمان و آثاره.....213
المطلب الأول: مبدأ حسن النية و الدفوع الممكن مواجهة المؤمن بها.....214
الفرع الأول: حسن النية و أثره على سقوط حق الضمان.....214
أولا: سوء نية المؤمن له بإخفاء بيانات على الخطر أو عدم صحتها و دقتها.....215
1-الجزاء المترتب عن التصريح المخالف للحقيقة أثناء إبرام العقد.....216
2-الجزاء المترتب على التصريح المخالف للحقيقة أثناء تنفيذ العقد.....217
ثانيا: غش المؤمن له بوضع شرط غير ظاهر متعلق بالبطلان أو السقوط.....217
الفرع الثاني: الدفوع الممكن مواجهة المؤمن بها.....218
أولا: تنازل المؤمن عن السقوط.....218
ثانيا: القوة القاهرة أو الحادث الفجائي.....219
ثالثا: تدارك المؤمن له لسبب السقوط بإصلاح الخطأ.....220
المطلب الثاني: آثار سقوط الحق في الضمان.....220
الفرع الأول: آثار السقوط بين الطرفين.....220
الفرع الثاني: آثار السقوط في مواجهة الغير.....221
خلاصة الفصل الأول.....223

الفصل الثاني: حماية المؤمن له من خلال فرض عمليات الرقابة.....225
المبحث الأول: فعالية الرقابة على عقود التأمين.....225
المطلب الأول: نطاق الرقابة على عقود التأمين.....226
الفرع الأول: الأشخاص الخاضعون للرقابة.....226
أولا: شركات التأمين و إعادة التأمين.....227
1-التعريف بشركات التأمين و إعادة التأمين.....227
ثانيا: كيفية تأسيس شركات التأمين و إعادة التأمين.....232
1-شروط و إجراءات تأسيس شركات تأمين المساهمة.....233
2-تأسيس شركات تأمين ذات الشكل التعاضدي.....236
ثالثا: وسطاء التأمين.....237
1-مفهوم الوساطة في التأمين.....238
الفرع الثاني: الرقابة من حيث الموضوع.....244
اولا: الرقابة على وثائق التأمين.....244
1-إبطال الشروط التعسفية بذاتها.....245
2-فرض العمل بشروط نموذجية.....248
3-الرقابة على تعريفات التأمين.....250
ثانيا: الرقابة على ملاءة شركات التأمين.....251
1-تعريف الملاءة.....252
2-مكونات هامش الملاءة.....253
المطلب الثاني: خصوصية الرقابة.....255
الفرع الأول: تعدد الأجهزة المكلفة بالرقابة على عقود التأمين.....256
أولا: أجهزة الرقابة الإدارية.....257
1-الوزير المكلف بالمالية.....257
2-لجنة الإشراف على التأمينات.....261

ثانيا: الرقابة القضائية.....269
1-مسألة الإختصاص في عقد التأمين.....270
2-مسألة رفع الدعوى.....272
ثاثا: الأجهزة الإستشارية.....283
1-المجلس الوطني للتأمينات.....283
2-لجنة البنود التعسفية.....286
المطلب الثاني: أنواع الرقابة.....289
الفرع الأول: الرقابة السابقة على إبرام العقد.....289
أولا: إعتماد شركات التأمين و إعادة التأمين.....289
1-الشروط الواجب توفرها في طلب منح الإعتماد.....290
2-كيفية اتخاذ وزير المالية لقرار الإعتماد.....291
ثانيا: إعتماد وسطاء التأمين.....294
الفرع الثاني: الرقابة اللاحقة لإبرام العقد.....296
أولا: إلتزام شركات التأمين بإرسال المستندات و نشر بعض الوثائق.....297
ثانيا: الرقابة الحذرة.....300
المبحث الثاني: آثار الرقابة.....304
المطلب الأول: المسؤولية المدنية.....305
الفرع الأول: المسؤولية التقصيرية.....305
أولا: ركن الخطأ.....305
ثانيا: ركن الضرر.....307
ثالثا: ركن العلاقة السببية.....308
الفرع الثاني: المسؤولية التقصيرية.....309
أولا: قيام علاقة التبعية بين التابع و المتبوع.....310
ثانيا: ارتكاب التابع فعلا ضار عند تأدية الوظيفة أو بسببها أو بمناسبتها.....310

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية.....313
الفرع الأول: إبرام عقود التأمين قبل الحصول على الإعتماد.....314
أولا: تحديد صفة الجاني و نطاق الجريمة.....315
ثانيا: الركن المادي.....316
ثالثا: الركن المعنوي.....317
الفرع الثاني: جريمة تبييض الأموال.....318
أولا: الركن المادي.....318
ثانيا: الركن المعنوي.....320
الفرع الثالث: العقوبات.....321
أولا: العقوبات المقررة للشخص الطبيعي.....321
ثانيا: العقوبات المقررة للشخص المعنوي.....322
1-الغرامة.....322
2-المصادرة.....323
3-عقوبات ماسة بوجود الشركة كشخص معنوي.....323
خلاصة الفصل الثاني.....324
الخاتمة.....325
قائمة المراجع.....332
الفهرس.....352