جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية: العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم: العلوم الاقتصادية

الرقم التسلسلي:.....

رقم التسجيـــل: DEC/03/15

أطروحة

مقدمة لنيل شهادة

دكتوراه علوم

في: العلوم الاقتصادية

تخصص: علوم اقتصادية

العنوان

تقييم كفاءة صناعة التأمين التجاري في الجزائر

-دراسة حالة شركات التأمين-

من إعداد:

عامر أسامة

تاريخ المناقشة: 2019/07/10

أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة:

الاسم واللقب	الرتبـــة العلمية	المؤسسة	الصفـــة
بدروني عيسى	أستاذ محاضر – أ –	جامعة محمد بوضياف المسيلة	رئيسا
عماري زهير	أستاذ محاضر – أ –	جامعة محمد بوضياف المسيلة	مشرفًا و مقررًا
زيتوني كمال	أستاذ محاضر – أ –	جامعة محمد بوضياف المسيلة	ممتحنا
طويطي مصطفى	أستاذ محاضر – أ –	جامعة غرداية	ممتحنا
كروش نور الدين	أستاذ محاضر – أ –	جامعة تيسمسيلت	ممتحنا
حديدي آدم	أستاذ محاضر – أ –	جامعة زيان عاشور الجلفة	ممتحنا

السنة الجامعية: 2019/2018

الإهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى

الوالدين الكريمين اللذان سهرا على تربيتي

وعلى توفير الراحة لي من أجل طلب العلم

إلى زوجتي

إخوتي وأخواتي

إلى كل أفراد عائلتي

إلى كل أساتذتي

إلى كافة الزملاء والأصدقاء

إلى من ساعدني من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل

أسامة عامر

شكر وتقدير

يسعدني أن أتقدم بجزيل شكري وخالص تقديري وفائق احترامي إلى كل من قدم لي يد المساعدة في إنجاز هذا العمل المتواضع، وأخص بالذكر:

الأستاذ المشرف الدكتور عماري زهير الذي تفضل بالإشراف على هذا البحث منذ أن كان مجرد فكرة حتى اكتمل في صورته النهائية، ولم يدخر جهدا في مساعدتي بما قدمه من توجيهات ونصائح ثمينة زادت من قيمة الدراسة.

كما أتقدم بخالص الشكر والعرفان إلى: الزملاء و الأساتذة الذين لم يتوانوا عن المشاركة الفعّالة في إنجاز هذه المذكرة من خلال إمدادي بالأفكار والنصائح .

كما أتقدم بأسمى معاني الشكر والعرفان إلى كل أعضاء لجنة المناقشة الموقرة على قبولها مناقشة موضوع المذكرة، وحضورهم للمشاركة في إثراء جوانبه.

مقدمة

تمهيد

شهدت صناعة التأمين تطورا هاما وانتشارا واسعا بعد الثورة الصناعية، نتيجة كثرة الآلات والمركبات والمصانع والتي كانت سببًا في كثرة الحوادث المؤدية إلى الأضرار الجسمية والمالية، وهذا ما أدى بالدول بعد إدراكها لمدى أهمية هذا القطاع إلى إعطائه الأولوية القصوى كونه أحد محركات النشاط الاقتصادي، وبالتالي أصبحت مسألة تكوينه وتنميته بجميع الوسائل أمر ضروري لا بد منه، ومن بين هذه الدول نذكر الجزائر التي عرف نظام التأمين فيها تحولات جذرية كبيرة وتطور باستمرار منذ الاستقلال إلى يومنا هذا، حيث مر بمرحلتين رئيسيتين تمثلتا في فترة ما قبل تحرير سوق التأمين (*1962-1989*)، وفترة تحرير السوق التأمينية (ابتداء من سنة *1995*).

ولقد كان صدور القانون *95-07* المؤرخ في *25* جانفي *1995* بمثابة إصلاح حقيقي لقطاع التأمين في الجزائر، حيث تم فتح السوق التأمينية قانونيا أمام مستثمرين خواص جزائريين أو أجانب لإنشاء شركات للتأمين بعد الحصول على الاعتماد من وزارة المالية، كما أن هذا القانون سمح لشركات التأمين أن توزع منتجاتها عن طريق الوسطاء المعتمدين، بالإضافة إلى أنه تضمن نقاط عديدة أخرى عملت على تسهيل وتبسيط بعض التنظيمات كفسح المجال تدريجيا أمام الشركات المعتمدة أن تمارس عمليات إعادة التأمين بعدما كانت حكرا على الشركة المركزية لإعادة التأمين.

فمنذ إصدار قانون *95-07* حقق قطاع التأمين نتائج إيجابية منها ارتفاع عدد وكلاء التأمين ، كما أصبح ينشط في سوق التأمينات الجزائرية *11* شركة لتأمين الأضرار منها أربعة عمومية والأخرى خاصة، وبموجب قرار الدولة القاضي بإلزامية الفصل بين تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص قبل جوان *2011* تم إنشاء *07* شركات لتأمين الأشخاص منها *03* عمومية، ليصبح عدد شركات التأمين التجاري *18* شركة لعام *2017*، بالإضافة إلى تحسن كبير في مستوى الإنتاج حيث بلغ حوالي *133* مليار دينار سنة *2017* مقارنة بـ *86* مليار دينار سنة *2011*[(1)]، إلا أن كل هذا لم يحقق أهداف الدولة المنتظرة على مستوى القطاع إذ بقي نشاط شركات التأمين التجاري يرتكز أساسا على تأمينات الأضرار بنسبة كبيرة وأغلبها متعلقة بالتأمينات الإجبارية وهذا على حساب تأمينات الأشخاص، مع سيطرة شركات التأمين العمومية بشكل شبه كلي على سوق التأمين الجزائري، كما صنفت الجزائر في المرتبة *69* عالميا مع حصة سوقية تقدر بـ *0.02%* بالسوق العالمي لسنة *2017*، حيث أن معدل النفاذية أو نسبة التغلغل (*Taux de pénétration*) المعبرة عن مدى مساهمة قطاع التأمين في الناتج الداخلي الخام

(1) - Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 11, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pd

(*PIB*) يقدر بـ *0.72%* لسنة *2017* وهي نسبة ضعيفة جدًا مقارنة بالمستوى الدولي والذي تقدر نسبته بما يقارب *6.13%*، كما بلغت كثافة التأمين أي نصيب كل فرد من أقساط التأمين في الجزائر *29* دولار للفرد الواحد بينما تقدر عالميا بـ *650* دولار للفرد الواحد[1].

1) الإشكالية

في ظل التغيرات التي يشهدها العالم حاليا، وبعد سعي الجزائر لإرساء ثقافة التأمين والدخول في الإصلاحات الإقتصادية من تحرير سوق التأمين وخلق التنافسية إلى فصل شركات تأمين الأشخاص على الأضرار، كان من الطبيعي على شركات التأمين التجاري أن تعمل على تحسين مستوى أدائها، من أجل الاستمرار والبقاء في السوق محققة التوازن بين رضا المساهمين والعملاء، فبدأت في تطوير الخدمات المقدمة وتنويعها، كما سعى القائمون على إدارة شركات التأمين إلى تحقيق المستوى المطلوب من الإنتاج مع مراعات عناصر التنظيم الاحترازي لصناعة التأمين. ولهذا أصبح على شركات التأمين تحقيق أهدافها، سواء زيادة في الإنتاج أو تقليل للتكاليف، وذلك بالاستغلال الأمثل للموارد المتاحة من حيث المردود الكمي والنوعي بأقل نفقات ممكنة. أو بمعنى آخر تعظيم مخرجاتها على أساس كمية معينة من المدخلات، أو تخفيض الكمية المستخدمة من المدخلات للوصول إلى حجم معين من المخرجات من أجل الرفع من تنافسيتها. وكون شركات التأمين لا تزال تستخدم النسب المالية لقياس الكفاءة والتي أصبحت غير كافية في ظل المتغيرات التي نعيشها اليوم، أصبح من الضروري إيجاد معايير محددة تمكن المحللين من الحكم على مستوى كفاءة شركات التأمين وتقييمها، وهذا ما أدى بنا إلى تسليط الضوء على تقييم كفاءة شركات التأمين التجاري في الجزائر باتباع إحدى هذه الأساليب العلمية الجديدة ومن خلال طرح الإشكالية التالية:

كيف يتم قياس الكفاءة النسبية لشركات التأمين التجاري في الجزائر باستخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات؟

وتتفرع عن هذه الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية :

1. ما هو مفهوم التأمين التجاري وفيما تكمن أهميته؟
2. ماهي الصيغة المناسبة لإدارة نشاط شركات التأمين التجاري؟
3. كيف يتم قياس كفاءة شركات التأمين التجاري الجزائرية؟

[1] - *Swiss Re, L'assurance dans le monde en 2017, sigma, N° 3 /2018, p 45.*

4. ما مدى اختلاف مستويات الكفاءة النسبية لشركات التأمين الجزائرية؟

2) الفرضيات

وللإجابة على هذه الإشكالية تم طرح الفرضيات التالية :

1. يعتبر التأمين التجاري أفضل وسيلة لنقل وتوزيع الخطر وأكثرها انتشارا؛
2. شركات المساهمة من أكثر أنواع شركات التأمين انتشارا وأنسبها لممارسة التأمين التجاري من الناحية الاقتصادية؛
3. تعتمد شركات التأمين التجاري الجزائرية على الطرق التقليدية (النسب المالية) في قياس الكفاءة النسبية؛
4. شركات التأمين التجاري في الجزائر غير كفؤة من حيث استخدامها لمدخلاتها وتحقيقها لمخرجاتها.

3) أهـــمـــيـة الدراسة

تنبع أهمية الدراسة من الدور الذي تؤديه صناعة التأمين في الناتج الداخلي الخام لأي دولة، وفي ظل تعثر قطاع التأمينات في الجزائر مقارنة بسائر الدول أصبح من الضروري دراسة كفاءة الشركات الناشطة في هذه الصناعة، ومعرفة العوامل المؤدية لتدني مستوى التأمين وذلك من أجل تشخيصها وإيجاد الحلول المناسبة لها، للرفع من مستوى هذا القطاع ومضاعفة مساهمته في السوق مما له الأثر الجيد في رفع مستوى الناتج الداخلي الخام.

4) أهـــــداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

أ- تحديد معالم صناعة التأمين التجاري ومنتجاته؛

ب- إبراز الصيغة المناسبة لإدارة نشاط شركات التأمين التجاري؛

ج- تحديد إطار الكفاءة في شركات التأمين والعوامل المؤثرة فيها؛

د- اختيار وتطبيق أسلوب علمي لقياس الكفاءة في شركات التأمين الجزائرية يتيح لمتخذ القرار أساسا مناسبا للحكم السليم على الأداء الإنتاجي للشركة؛

هـ- تحديد مدى استغلال شركات التأمين التجاري الجزائرية كافة مدخلاتها بشكل أمثل لتحقيق مخرجاتها، والتعرف على أوجه القصور في أدائها من أجل تشخيص أسبابها والعمل على تجنبها.

5) أسباب اختيار الموضوع

إن التركيز الملح على موضوع مدى كفاءة شركات التأمين التجاري في الجزائر راجع لكونه من مواضيع العصر الحيوية التي مازالت قيد البحث، فلحد الساعة لا يزال البحث جاريا حول أسباب تعثر هذا القطاع في الجزائر و ضرورة إيجاد الحلول الممكنة للنهوض به ومواكبة سائر دول العالم، ولهذا أردت البحث في هذا الموضوع بشيئ من التفصيل لتحديد المشاكل التي تواجهها شركات التأمين التجاري في الموازنة بين مدخلاتها ومخرجاتها، ليتم بعدها محاولة إيجاد حلول لها واقتراح بعض تعديلات والبدائل.

6) منـــــهج الدراسة

تم استخدام **المنهج الوصفي التحليلي** المناسب لعرض المعلومات وتحليلها وذكر التفاصيل المتعلّقة بجوانب البحث الأساسية.

7) نموذج الدراسة

للوصول إلى النتائج المرجوة وفق المنهج المتبع، يرتكز هذا على الاختيار المناسب للمتغيرات سواء المدخلات أو المخرجات والتي تعتبر أهم خطوة بالنسبة للنموذج المختار (أسلوب تحليل مغلف البيانات)، ومن خلال الدراسة النظرية والدراسات السابقة تم اختيار المتغيرات، والنموذج المستخدم كما يلي:

أ- متغيرات الدراسة: فيما يتعلق بمتغيرات الدراسة نستطيع القول أن شركات التأمين تتميز بأنها شركات متعددة المنتجات وبالتالي فهي متعددة المدخلات والمخرجات، ويصعب تناول جميع مدخلات ومخرجات شركات التأمين ولذلك نقتصر على المتغيرات التي نرى أنها تمثل وتعكس بشكل كبير النشاط الأساسي لشركات التأمين وهو تقديم خدمات تأمينية، وبناء على عدة دراسات تم اختيار المتغيرات التالية:

المدخلات: تم تحديد مجموعة مكونة من ثلاث مدخلات لها تأثير على مخرجات الشركة وهي:

- ✓ المدخل الأول: **التوظيفات** وتشمل الأموال التي تستخدمها شركات التأمين في استثماراتها المختلفة، وتتكون من الأقساط (أموال وحقوق حملة وثائق التأمين) أو من رؤوس أموال الشركة (أموال وحقوق المساهمين)؛
- ✓ المدخل الثاني: **المصاريف العامة** وتتكون من جميع المصاريف التشغيلية والمالية باستثناء الإهتلاك والمخصصات؛
- ✓ المدخل الثالث: **تكاليف الموظفين** تتمثل في الأجور ومصاريف أخرى.

المخرجات: تم تحديد واختيار ثلاث مخرجات رئيسية تساهم في تحصيل وزيادة إيرادات شركات التأمين، وهي:

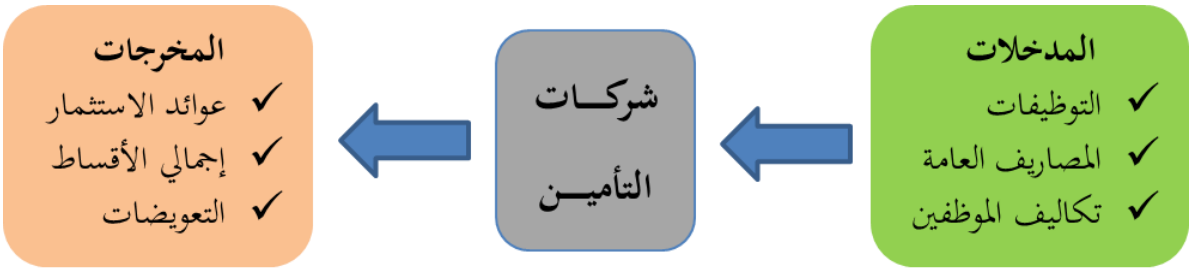
✓ المخرج الأول: **إجمالي الأقساط** وهي عبارة عن المبالغ التي تتلقاها شركات التأمين من المؤمن لهم مقابل التزامها بالتعويض؛

✓ المخرج الثاني: **التعويضات** وهي مبالغ التأمين المدفوعة والمستحقة للمؤمن لهم عند وقوع الخطر أو الحادث المؤمن ضده؛

✓ المخرج الثالث: **عوائد الاستثمار** وهي مقدار الأموال التي تحصلت عليها شركات التأمين من العملية الاستثمارية.

ب- النموذج المستخدم: يتمثل في أسلوب تحليل مغلف البيانات *(DEA)*، الذي يعرف بأنه الأسلوب الذي يستند على البرمجة الخطية لإيجاد الكفاءة النسبية (تحديد المزيج الأمثل لمجموعة مدخلات ومجموعة مخرجات) لعدد من وحدات اتخاذ القرار.

والشكل الموالي يوضح النموذج المتبع في الدراسة:



8) قاعدة البيانات

مصدر البيانات المستخدمة في الدراسة هو تقارير مديرية التأمينات حول نشاط قطاع التأمين في الجزائر، وهذه التقارير متوفرة على مستوى موقع الإتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين *(UAR)*، كما أن الدراسة ستكون على شركات التأمين التجاري في الجزائر، وعددها *18* شركة مقسمة إلى *11* شركة تأمين على الأضرار و *07* شركات تأمين على الأشخاص.

9) البرامج المستعملة:

تم الاستعانة بعدة برامج في هذه الدراسة وهي:

- برنامج التحليل الإحصائي *IBM SPSS Statistics 20* : الذي يعتبر أكثر البرامج الإحصائية إستخداما لإدخال البيانات و حفظها و إجراء التحليلات الإحصائية.

- برنامج التحليل الإحصائي *EXCEL*: تم استخدامه من أجل إعداد بعض الأشكال والرسومات البيانية.

- برنامج *VUE (Visual Understanding Environment)*: تم استخدامه من أجل إعداد بعض الأشكال والرسومات البيانية.

- برنامج *Efofex FX Draw 5*: تم استخدامه من أجل إعداد بعض المنحنيات البيانية.

- برنامج *DEAP* (*Data Envelopment Analysis Programe*) الإصدار *2.1*: تم استخدامه من أجل تحديد طبيعة غلة الحجم لكل شركة ومصدر عدم الكفاءة وكذلك الكميات المستهدفة للمدخلات والمخرجات لتحقيق الكفاءة التامة، كما يحدد الأوزان والترجيحات لنموذج المدخلات والمخرجات.

10) مجتمع البحث وحدود الدراسة

أ- مجتمع الدراسة: يحتوي قطاع التأمين في الجزائر على التأمين التجاري والتأمين الاجتماعي والتأمين التعاوني، وفي هذا البحث سنركز الدراسة حول شركات التأمين التجاري المعتمدة سنة *2017* تاريخ إجراء الدراسة التطبيقية وكان عددها *18* شركة.

ب- الاطار الزماني للدراسة: تم الاعتماد على التقارير المالية لسنة *2017* من أجل تقييم كفاءة شركات التأمين التجاري باستخدام تحليل مغلف البيانات.

11) الدراسات السابقة

تم تناول موضوع الدراسة بناء على نتائج عدة دراسات وبحوث سابقة من بينها:

أ- موساوي عمر، **محددات الإيراد في قطاع التأمين الجزائري** –دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين *"SAA"*، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، *2006*، جاء هذا البحث لدراسة الإيراد المتحقق من المنتجات التأمينية، وخلص موضوع الدراسة الذي يقوم على النمذجة القياسية والتنبؤ بالإيراد التأميني إلى عدة نتائج من بينها:

- تلعب النمذجة القياسية والتنبؤ بالإيراد دورا أساسيا إلى جانب عملية التحليل الإستراتيجي، فالأولى تعمل على بناء نماذج قياسية للتنبؤ بالإيراد المحقق من المنتجات التأمينية، أما الثانية فتعتمد على استخدام الإيراد التأميني في تحديد وضعية المنتجات التأمينية للشركة، وبالتالي القيام بالتحليل واتخاذ القرارات؛

- تتأثر الشركة الوطنية للتأمين (*SAA*) بعدت عوامل عند ممارستها للنشاط التأميني منها:(الدينية، الاجتماعية، الاقتصادية، الثقافية، القانونية...).

بـ فلاق صليحة، **أثر الإصلاحات الاقتصادية في قطاع التأمين الجزائري** (*1990-2008*)، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص نقود وبنوك، جامعة حسيبة بن بوعلي-الشلف-، *2010*، وخلصت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- تعتبر الإصلاحات التي شهدها قطاع التأمين الجزائري نقطة تحول في مسار القطاع حيث سمحت بتحرير وانفتاح القطاع من خلال إصدار الأمر*07/95* المتعلق بإلغاء احتكار الدولة لقطاع التأمين الذي سمح لأول مرة منذ تأميمات *1966* لرؤوس الأموال الخاصة الجزائرية والأجنبية بإنشاء شركات تأمين على أرض الوطن وبنفس الشروط التي تخضع لها رؤوس الأموال العامة؛

- يشهد سوق التأمين الجزائري منافسة غير حقيقية ما بين شركات التأمين ويكمن سبب ذلك في سيطرة شركات التأمين العمومية على السوق بالرغم من دخول عدد معتبر من شركات التأمين الخاصة إلى السوق.

ج- *Oubaziz Said, **Les reformes institutionnelles dans le secteur des assurance**" Cas de l'industrie assurancielle algérienne", mémoire en vue de l'obtention du diplôme de magister en science économiques, universite Mouloud Mammeri de Tizi-ouzou, 2012:*

أبعزيز سعيد، **الإصلاحات المؤسساتية في قطاع التأمين "حالة صناعة التأمين الجزائرية"** مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، تم في هذه الدراسة عرض بعض أهم المميزات والخصائص المتعلقة بقطاع التأمين في الجزائر، ليتم بعدها تحليل استراتيجيات تطور القطاع في ظل الإصلاحات، خاصة فيما يتعلق بالعوامل التي تدفع بالمستثمرين الجدد لدخول السوق الجزائرية وأثرها على إعادة تشكيل قطاع التأمين، وفي الأخير تم تقييم تنافسية الشركات العاملة في سوق التأمين الجزائري.

دـ حساني حسين، **تقييم الأداء في مؤسسات التأمين الجزائرية** –دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر *3*، *2001-2012*، حيث خلصت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- دقة معايير الأداء ترتبط مباشرة بنوعية المعطيات و البيانات المستخدمة من ناحية تجانسها من مؤسسة لأخرى، و من مصدر لأخر، بمدى توافقها من سنة لأخرى، و بالطرق و الأسس المعتمدة في تكوينها. فوضعية وحدود البيانات المستخدمة في عملية تقييم الأداء لمؤسسات التأمين في الجزائر يستدعي عمل كبير في تحديد مدى تنافسية مؤسسة مقارنة بأخرى؛

– نظرا لطبيعة و خصوصية الصناعة التأمينية، و وضعية البيئة الجزائرية يمكن الاعتماد على مجموعة متعددة من معايير التقييم تقليدية كانت أو حديثة، حسب الهدف من التقييم، و حسب خصوصية مؤسسة التأمين المراد تقييم أدائها. كما ترتبط كذلك معايير التقييم بمدى تطور السوق المالي الذي يعتبر عامل أساسي في تدعيم أداء مؤسسة التأمين من حيث فعالية سياسة التوظيف المالي، و بالدور الذي يمكن أن تلعبه الهيآت و المؤسسات المكّلفة بتوفير الإحصائيات في مختلف المجالات التي يمكن أن تكون محل لتحليل و دراسة و تقييم الأخطار، و بذلك إمكانية التحكم فيها و تحديد السعر المناسب للضمانات المعروضة؛

– لا يوجد نموذج معين و موحد لتقييم الأداء و إنما يمكن استخدام مزيج من أساليب التقييم، والتي تساعد على التقييم في ظروف معينة، والتي تتماشى مع الغرض الذي من أجله يكون التقييم.

هـ حدباوي أسماء، **الحاجة للنهوض بقطاع التأمينات وضرورة تجاوز المعوقات**: دراسة السوق الجزائرية، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص مالية وبنوك وتأمينات، جامعة المسيلة، *2012*، قامت هذه الدراسة بتحليل نشاط التأمين في الجزائر ومقارنة سوق التأمين ببعض الأسواق المغاربية والسوق العالمي، وخلصت إلى أن ضعف القطاع راجع للعديد من الأسباب أهمها: تواضع مستوى ثقافة التأمين لدى أفراد المجتمع، إهمال أداء شركات التأمين للدور الأساسي للتسويق في تحسين القدرة التنافسية للشركة، محدودية دور وسطاء التأمين، ضعف ومحدودية جهاز الإشراف والرقابة على التأمين.

وـ برغوتي وليد، **تقييم جودة خدمات شركات التأمين وأثرها على الطلب قي سوق التأمينات الجزائرية** (*1995-2009*) –دراسة تطبيقية للشركة الجزائرية للتأمينات saa–، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاد التنمية، جامعة الحاج لخضر –باتنة–، *2014*، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أثر جودة الخدمات على رضا العميل وذلك بالإعتماد على مؤشرات التقييم الخمس باستخدام مقياس الأداء الفعلي، وقد خلصت الدراسة إلى وجود أثر للمؤشرات الخمس على مستوى رضا العميل وبعض النتائج من بينها:

– إن الطلب على المنتج من طرف كل القطاعات يبقى ضعيفا ويعود ذلك إلى العوائق التي تواجه النشاط التأميني؛

– إن لشركات التأمين دور كبير في دفع عجلة التنمية الاقتصادية وذلك من خلال المساهمة في تمويل وتوفير الاحتياجات المالية لمختلف الأنشطة الاقتصادية.

ز- ياسمينة إبراهيم سالم، **دور الكفاءة التشغيلية في تعزيز تنافسية شركات التأمين التكافلي** – دراسة مقارنة بين تجربة دول مجلس التعاون الخليجي والتجربة الماليزية، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة دكتوراه الطور الثالث في ميدان العلوم الاقتصادية، تخصص مالية بنوك وتأمينات، جامعة سطيف *1*، *2016/2015*، هدفت هذه الدراسة إلى تحليل تجارب التأمين التكافلي في دول مجلس التعاون الخليجي وماليزيا، وقياس وتحليل الكفاءة التشغيلية لمجموعة من شركات التأمين التكافلي ومقارنتها بمجموعة من شركات التأمين التجاري بالسوق الماليزي، وخلصت الدراسة إلى أن أداء شركات التأمين التكافلي ضعيف مقارنة بمثيلاتها من الشركات التقليدية، كما وجدت أن هناك علاقة بين نسب الكفاءة ومؤشرات التنافسية.

ح- عائشة توهامي، محمد الجموعي قريشي، **قياس كفاءة المديريات الجهوية للمؤسسة الوطنية للتأمينات خلال الفترة** ***(2007-2014)***، مجلة الدراسات الاقتصادية الكمية، العدد *03*، *2017*، هدفت هذه الدراسة إلى قياس كفاءة المؤسسة الوطنية للتأمين على مستوى مديرياتها الجهوية الموزعة على التراب الوطني، حيث شملت متغيرات الدراسة مدخلتين تمثلت في مصاريف العمال والخدمات (مصاريف عامة)، ومخرجتين هما التعويضات والأقساط، وأظهرت النتائج وفق مخرجات أسلوب تحليل مغلف البيانات أن هناك اختلافا في مستويات الكفاءة بين المديريات الجهوية، بحيث حققت ما نسبته *28.57%* الكفاءة التامة، أما نسبة *71.43%* المتبقية فقد تباينت نسبة الكفاءة بينها.

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

ركزت بعض الدراسات السابقة على الإصلاحات الاقتصادية في قطاع التأمين الجزائري ونتائجها، وبعض الدراسات قامت بتقييم الأداء المالي لشركة واحدة من بين شركات التأمين الجزائرية، وتم ذكر دراستين لقياس الكفاءة باستخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات إحداهما دراسة مقارنة بين تجربة دول مجلس التعاون الخليجي والتجربة الماليزية والأخرى لقياس كفاءة المديريات الجهوية للمؤسسة الوطنية لتأمينات، أما الدراسة الحالية فتميزت عن الدراسات السابقة كونها تطرقت إلى صناعة التأمين التجاري من مختلف الجوانب، وركزت على كيفية إدارة شركات التأمين التجاري لنشاطها التقني والاستثماري والتسويقي، كما سنقوم بتحديد معايير قياس أداء وكفاءة شركات التأمين التجاري بشيء من التفصيل، لنقوم في الفصل الأخير بتحليل نشاط شركات التأمين التجاري في الجزائر لعام *2017*، وتقييم الكفاءة النسبية لجميع شركات التأمين التجاري في الجزائر باستخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات *DEA*.

12) صعوبات الدراسة

تمثلت صعوبات الدراسة في صعوبة تحديد مدخلات ومخرجات شركات التأمين التجاري، كونها تتميز عن غيرها من المؤسسات الاقتصادية بخصوصية وتعدد وتنوع منتجاتها، مما يصعب تحديد و قياس مدخلاتها ومخرجاتها وبذلك توحيد وتحديد معايير واضحة لقياس أدائها وكفاءتها، فلحد الآن ليست هناك إجابات واضحة فيما يخص تحديد الموارد الأولية لشركات التأمين ومختلف المدخلات، وكذا ما تنتجه بالضبط من مخرجات.

13) خطة الدراسة

للإجابة على الإشكالية المطروحة ومن ثم اختبار صحة فرضيات الدراسة، سيتم تقسيم هذا البحث إلى أربع فصول رئيسية :

- **الفصل الأوّل: مدخل إلى صناعة التأمين التجاري؛** سيكون كمدخل لأساسيات نظام التأمين التجاري، وهذا من أجل دراسة مفهومه ونشأته وتطوره، بما في ذلك خصائصه مبادئه وأنواعه، مع التطرق إلى بعض منتجات صناعة التأمين التجاري.
- **الفصل الثاني: إدارة شركات التأمين التجاري؛** سيخصّص هذا الفصل إلى عرض مفهوم شركات التأمين التجاري وشروطها وطريقة إدارتها لمختلف أنشطتها التقنية والاستثمارية.
- **الفصل الثالث: الكفاءة ومنهج القياس؛** يتناول هذا الفصل توضيح لمفهوم الكفاءة وأهم العوامل المؤثرة فيها وطرق قياسها، كما سنعرض فيه أسلوب تحليل مغلف البيانات *DEA* المراد تطبيقه في قياس كفاءة شركات التأمين، من خلال عرض وتوضيح الأساسيات والمفاهيم والجوانب الرياضية المتعلقة به.
- **الفصل الرابع: تقييم كفاءة شركات التأمين الجزائرية حسب أسلوب *DEA*؛** يتناول هذا الفصل الدراسة التطبيقية التي تم إجراؤها حول تقييم كفاءة شركات التأمين الجزائرية وفق أسلوب *DEA*، وذلك لمعرفة كيف يمكن لشركات التأمين التجاري الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة من حيث المردود الكمي والنوعي بأقل نفقات ممكنة. وتعظيم مخرجاتها (الأقساط، التعويضات، عوائد الاستثمار) على أساس كمية معينة من المدخلات (التوظيفات، المصاريف العامة، تكاليف الموظفين).

الفصل الأول:

مدخل إلى صناعة التأمين التجاري

تمهيد

يتعرض الإنسان منذ نشأته للعديد من الخسائر المالية أو المعنوية والتي تكون نتيجة تحقق خطر معين، يختلف من حيث طبيعته ونوعيته وحجم الخسارة المترتبة على تحققه، حيث أن الإنسان معرض لخطر يصيب حياته كخطر الوفاة المبكر، خطر المرض، والشيخوخة والبطالة. وكذلك خطر يهدد ممتلكاته مثل خطر الحريق، والسرقة والتلف والهلاك والتصادم. ولهذا أصبح لا بد للأفراد من إدارة الخطر من أجل الحد من تكراره والتقليل من حجم الخسائر المترتبة عليه. ومن أهم وأبرز طرق إدارة الخطر هي نقله إلى شركات التأمين، التي تقوم بتفتيته وتوزيعه على عدد كبير من شركات التأمين داخل الدولة أو خارجها، بفضل تقنيات إعادة التأمين والتأمين المشترك، كما أن هناك عدة مبادئ أساسية إشترطها المشرع حتى لا يخرج التأمين عن الدور الاجتماعي النافع الذي يقوم به كأداة لدرء الخسارة والتخفيف من عبئها. ونتيجة لتطور الحياة المدنية وكثرة العمال والمصانع والآلات ظهرت عدة منتجات تأمينية جديدة مسايرة لهذا التطور حيث قسمت إلى منتجات التأمين على الأضرار من أهمها تأمين المركبات، والتأمين الزراعي، والتأمين على الحريق، وتأمين الأخطار الصناعية، ومنتجات تأمينات الأشخاص والمتمثلة في التأمين على الحياة، وتأمين الحوادث الشخصية والمرض، وبعض المنتجات الأخرى. ومن أجل التعرف على صناعة التأمين التجاري بشيء من التفصيل، تم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث تعتبر مدخلا نظريا لمفهوم صناعة التأمين التجاري وخصائصها كما يلي:

- **المبحث الأول: مدخل للخطر والتأمين؛**
- **المبحث الثاني: التأمين كأسلوب لنقل الخطر؛**
- **المبحث الثالث: منتجات التأمين التجاري.**

المبحث الأول: مدخل إلى الخطر والتأمين

يعتبر الخطر والتأمين مصطلحين متلازمين فلولا وجود الخطر لما وجد التأمين، إذ أن نظام التأمين جاء لدرء المخاطر ونقلها إلى شركات التأمين، ومن خلال هذا المبحث سنتعرف على مفهوم الخطر وأنواعه، والأساليب المتبعة لإدارته من خلال العناصر التالية:

المطلب الأول: مفهوم الخطر وأنواعه

سنقوم في هذا المطلب بعرض المفاهيم المتعلقة بالخطر والعناصر الأساسية المميزة له، وتقسيماته المختلفة كما يلي:

أولا) مفهوم الخطر

من خلال هذا العنصر سيتم التطرق إلى تعريف الخطر والعناصر الأساسية المميزة له كما يلي:

1) تعريف الخطر

تناول العديد من الباحثين والكتاب تعريف الخطر، كل يعبر عن وجهة نظره، إلا أن أغلب هذه التعريفات قد عرفت الخطر على أنه "حالة من عدم التأكد أو الشك أو الخوف من تحقق ظاهرة معينة أو موقف معين، بالنظر لما قد يترتب عليه من نتائج ضارة من الناحية المالية والاقتصادية والاجتماعية".[1]

حيث اختلف الباحثون في إدارة الخطر في تحديد تعريف الخطر، إذ قسمت هذه التعاريف إلى ثلاث أنواع[2]:

- تعاريف ركزت على الجانب المعنوي للخطر مع إغفال الجانب المادي؛
- تعاريف ركزت على الجانب المادي للخطر مع إغفال الجانب المعنوي؛
- تعاريف ركزت على الجانب المادي والمعنوي للخطر معا.

ويمكن عرض مختصر لبعض ما تناوله الكتاب والباحثين في مجال تعريف الخطر فيما يلي:

✓ يعرف الاقتصادي نايت الخطر بأنه: "عدم التأكد الممكن قياسه"، وتتحقق إمكانية القياس في تلك الحالات التي يمكن فيها استخدام نظرية الاحتمالات لقياس درجة عدم التأكد؛[3]

✓ "الخطر هو إمكانية حدوث حدث غير مرغوب فيه"، ويركز هذا التعريف على الموضوعية في عدم التأكد ليعد خطرا، أي أن الخطر يقتصر على حالات الشك أو عدم التأكد الممكن قياسه؛[4]

✓ "الخطر هو عدم التأكد من حدوث خسارة مالية"، ويركز هذا التعريف على الربط بين عدم التأكد والنتائج التي قد تترتب على تحققه وهي الخسارة المالية؛[5]

---

[1]– عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، إدارة الخطر والتأمين، دار اليازوري، عمان– الأردن، 2009، ص26.

[2]– ممدوح حمزة أحمد، ناهد عبد الحميد، إدارة الخطر والتأمين، كلية التجارة، جامعة القاهرة، 2003، ص 13.

[3] – السيد عبد المطلب عبده، التأمين الأسس العلمية والقواعد العملية، دار النهضة العربية، الطبعة الخامسة، القاهرة، 1994، ص 04.

[4] – طارق سيف، تأمينات البضائع والنقل الداخلي، معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية، مركز دراسات التأمين، طبعة إلكترونية، 2011، ص 18.

[5] - *Karen Hardy, Enterprise Risk Management, Wiley, first edition, San Francisco -United States of America, 2015, p 34.*

✓ "الخطر هو ظاهرة أو حالة معنوية تلازم الشخص عند اتخاذه القرارات أثناء حياته اليومية، مما يترتب عليه حالة من الشك أو الخوف لعدم التأكد من نتائج تلك القرارات التي يتخذها الشخص بالنسبة لموضوع معين"، ويركز هذا التعريف على الحالة النفسية للشخص المعرض للخطر؛[1]

✓ "الخطر هو الانحراف في النتائج التي يمكن أن تحدث خلال فترة محدودة في موقف معين"، ويقصد بالانحراف في النتائج بالانحراف غير مرغوب فيه أو الانحراف العكسي عن النتائج المتوقعة أو التي يأمل تحقيقها، بينما الانحراف المرغوب فيه لا يمثل خطرا. [2]

من خلال هذه التعاريف يمكن صياغة تعريف شامل للخطر على أنه: "عدم التأكد الممكن قياسه كميا لوقوع حادث معين يترتب عليه خسائر مالية".

2) العناصر الأساسية للخطر:

في ضوء التعاريف السابقة للخطر فإنه يمكننا أن نستخلص العناصر المميزة والأساسية للخطر التي تساعدنا في تحليل مفهوم الخطر[3]:

أ) **عدم التأكد:** وهو شعور أو إحساس يتولد لدى الشخص نتيجة موقف معين، أو يصاحب مرحلة اتخاذ قرار معين وتقديراته الشخصية للنتائج المتوقعة أو المحتملة. ولابد من إمكانية القياس الموضوعي لظاهرة عدم التأكد باستخدام نظرية الاحتمالات.

ب) **أن يكون نتيجة حادث مفاجئ:** بمعنى أن يكون تحقق الخطر نتيجة حادث عرضي (لا إرادي).

ج) **الاحتمالية:** بمعنى أن ينصب احتمال تحقق الخطر على المستقبل بحيث يكون محتمل الحدوث، فلا يكون مؤكدا حدوثه ولا مستحيلا أي أن احتمالية الخطر تقع بين الصفر (0) والواحد (1).

د) **الخسارة المالية:** بمعنى أن ينتج عن تحقق الخطر خسارة مالية، وهذا يتطلب إهمال الخسارة المعنوية وذلك لصعوبة قياسها كميا، وتعتبر الخسارة المادية الركن الرئيسي للخطر.

ثانيا) التقسيمات المختلفة للخطر

هناك عدة تقسيمات للخطر منها ما هو إقتصادي، وهو الذي ينتج عن تحققه خسارة مادية، ومنها ما هو غير إقتصادي، وهو الخطر الذي لا ينتج عن تحققه خسارة مادية بل يؤدي تحققه إلى خسارة معنوية لا يمكن قياسها نقديا لهذا سوف يتم تقسيم الخطر من حيث نتائج تحققه إلى نوعين رئيسين وهما:

1) الخطر غير الاقتصادي : ويطلق عليه أيضا الخطر المعنوي وهو الخطر الذي ينتج عن تحققه خسارة معنوية، فهو خطر لا ينتج عنه ربح أو خسارة بصورة مباشرة، ولذلك لا يمكن قياسه ولا يمكن التنبؤ به[1]، مثل: وفاة عالم من العلماء، وفاة زعيم ديني، وفاة زعيم سياسي مصلح، وفاة الابن الأصغر، وفاة الأخ.

---

[1] – محمد توفيق البلقيني، جمال عبد الباقي واصف، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، دار الكتب الاكاديمية، الطبعة الأولى، مصر، 2004، ص 12.

[2]– عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص26.

[3] - *Daniel Zajdenweber, économie et gestion de l'assurance, economica, paris, 2006, p 10.*

2) الخطر الاقتصادي: هو الخطر الذي ينتج عن تحققه خسارة مالية أو اقتصادية، مثل الحريق، خطر التصادم، خطر السرقة، خطر الوفاة، خطر العجز، وهو خطر يسهل التنبؤ به ويمكن قياسه كميا (قياس الخسائر الناتجة عنه)[2]، وتجدر الإشارة هنا أن الخطر الاقتصادي والذي غالبا ما يكون محلا للتأمين يمكن تقسيمه إلى الأنواع التالية:

أ- الخطر العام والخطر الخاص

✓ **الخطر العام:** هو الخطر الذي يصيب قطاع كبير من المجتمع وتنشأ عنه خسائر في صورة كارثة ويترتب على تحققه خسائر مادية تلحق بمجموعة كبيرة من الأفراد، وهو خطر غير شخصي بالنظر إلى مسبباته أو النتائج المترتبة على تحققه، وهو الخطر الذي يكون منشؤه فعل القوة مثل التغيرات غير المنتظمة المتوقعة لقوى الطبيعة مثل الفيضان، الزلازل، البراكين، الأعاصير، أو يكون خطر ذا صبغة سياسية اجتماعية، مثل الثورات، الاضطرابات، العنف، أعمال الشغب، الحروب. [3]

✓ **الخطر الخاص:** هو الخطر الذي يصيب قطاع محدود من المجتمع (مجموعة من الأفراد مثلا)، ولذلك فإن الخسائر الناتجة عن تحققه يمكن تقديرها كميا، ويمكن التنبؤ بها، مثل خطر السرقة، خطر الحريق، خطر الوفاة، حوادث التصادم، وعلى الرغم من أن أثر الخطر الخاص ينصب على الفرد أو مجموعة من الأفراد أو أنه يمكن أن يؤثر على المجتمع ككل بصورة غير مباشرة، فاحتراق مصنع يؤثر على صاحب المصنع كما يؤثر على المجتمع ككل واقتصاد الدولة. [4]

ب- الخطر البحت وخطر المضاربة:

✓ **الخطر البحت (المحض):** إذا تحقق هذ الخطر نتج عن تحققه خسارة مادية وإذا لم يتحقق لم ينتج عنه خسارة أو ربح، ولذلك فهو خطر يترتب على تحقق مسبباته خسارة ولا يترتب على عدم تحقق مسبباته ربح، مثل: خطر الوفاة، خطر الحريق، خطر التصادم، خطر السرقة، وهو خطر قابل للقياس الكمي ويمكن التنبؤ به. وعليه فالخطر البحت يؤدي إلى: إما خسارة أو لا خسارة. [5]

✓ **خطر المضاربة:** هو الخطر الذي ينتج عن تحققه إما ربح وإما خسارة أو لا خسارة. ويسمى أحيانا بالخطر التجاري، مثل خطر السوق، خطر التجارة، خطر الاستثمار، وتعتمد نتيجته على مجموعة عوامل تتحكم في السوق، ولذا يصعب التنبؤ به كما يصعب قياس الخسائر المالية الناتجة عنه، ولذا فإن خطر المضاربة غير قابل للتأمين أو لا تقوم شركات التأمين بتأمينه.[6]

---

[1] – السيد عبد المطلب عبده، مرجع سابق، ص 14.

[2] – يحي موسى حسين الجبالى، الخطر والتأمين في الاستثمار، برنامج محاسبة البنوك والبورصات، مركز التعليم المفتوح، جامعة بنها، ص 33.

[3] – كمال محمود جبرا، التأمين وإدارة الخطر، الأكاديميون للنشر والتوزيع، ط 1، الأردن، 2015، ص 226.

[4] – محمد توفيق البلقيني، جمال عبد الباقي واصف، مرجع سابق، ص 23.

[5] – مؤسسة النقد العربي السعودي، مدخل إلى أساسيات التأمين، المعهد المالي– الرياض، طبعة إلكترونية، 2016، ص 15.

[6] - *Christoph Weber, Insurance Linked Securities, Springer, 1 st Edition, Germany, 2011, p 06.*

ج- خطر السكون وخطر الحركة

✓ **خطر السكون:** هو ذلك الخطر الذي يمكن لأحد أو لآخر اخضاعه للقياس، من خلال التجارب السابقة، بما يساعد على تقويمه وحساب نتائجه المحتملة. لهذا نجد أن التأمين يتعامل مع الخطر الساكن، بينما يمتنع عن التعامل مع خطر الحركة الذي يتعذر قياسه وتقييمه مسبقاً. ويدخل ضمن هذا الخطر[1]:

- خطر الطبيعة: الزلازل، البراكين، الصواعق، الأعاصير، الفيضانات، الجفاف وغيرها؛
- خطر التكنولوجيا: عطب المكائن، الحريق، التماس الكهربائي؛
- الخطر الشخصي: يتمثل في الخسائر البدنية، مثل الوفاة والاصابات البدنية، إصابات العمل، الأمراض؛
- الخطر الاجتماعي: السرقة، السطو، الغش، الاحتيال، الاهمال.

✓ **خطر الحركة:** هو الخطر الذي ينتج عن التغيرات التي تصاحب التقلبات أو عدم الاستقرار الاقتصادي مثل التغيرات في أسعار المواد الأولية أو الطاقة المستخدمة، التغيرات في حجم الطلب نتيجة تغير أنماط الاستهلاك وأذواق المستهلكين، وتحديث طرق ووسائل الإنتاج. وهذا الخطر عادة ما يؤثر تحققه على فرد أو مجموعة كبيرة من الأفراد سواء بالسالب أو الإيجاب، ولكن لا يصل في مجال تأثيره إلى حد إلحاق الخسائر على مستوى المجتمع ككل، ويلاحظ أن هذا الخطر يصعب التنبؤ به أو قياسه كميا إذ يتفاوت في سعته وآثاره من حالة لأخرى. [2]

د- التصنيف العملي للخطر

يمكن تصنيف الخطر طبقا للشيء أو الشخص موضوع الخطر إلى ثلاث أنواع[3]:

✓ **خطر الأشخاص:** هو الخطر الذي يصيب الانسان نفسه أو ذاته بصفة مباشرة، أو هو ذلك الخطر الذي ينتج عن تحققه خسارة مالية يقع أثرها على الأشخاص أنفسهم مثل الوفاة المبكرة، المرض، الاصابة، البطالة، الشيخوخة، وهذا الخطر يؤثر على الإنسان في شخصه، ويترتب على تحققه خسارة تتمثل في انقطاع أو فقدان الدخل أو نقصان في الدخل؛

✓ **خطر الممتلكات:** هو الخطر الذي إذا تحققت مسبباته في صورة حادث فإنه يؤثر في ممتلكات الشخص سواء كانت في صورتها الثابتة أو المنقولة، بمعنى أنه الخطر الذي يصيب ممتلكات الأفراد بصفة مباشرة ويؤدي إلى تلفها، كالحريق، السرقة، الضياع، الغرق، الاختلاس؛

✓ **خطر المسؤولية المدنية:** هو الخطر الذي يتسبب في تحققه شخص معين وينتج عن هذا التحقق إصابة الغير بضرر مادي في شخصه أو في ممتلكاته أو في الاثنين معا، ويكون الشخص المتسبب مسؤولا عنه أمام القانون، مثل: خطر المسؤولية المدنية عن حوادث المركبات، المسؤولية المدنية للأطباء، والمهندسين، والمحاسبين، والصيادلة.

---

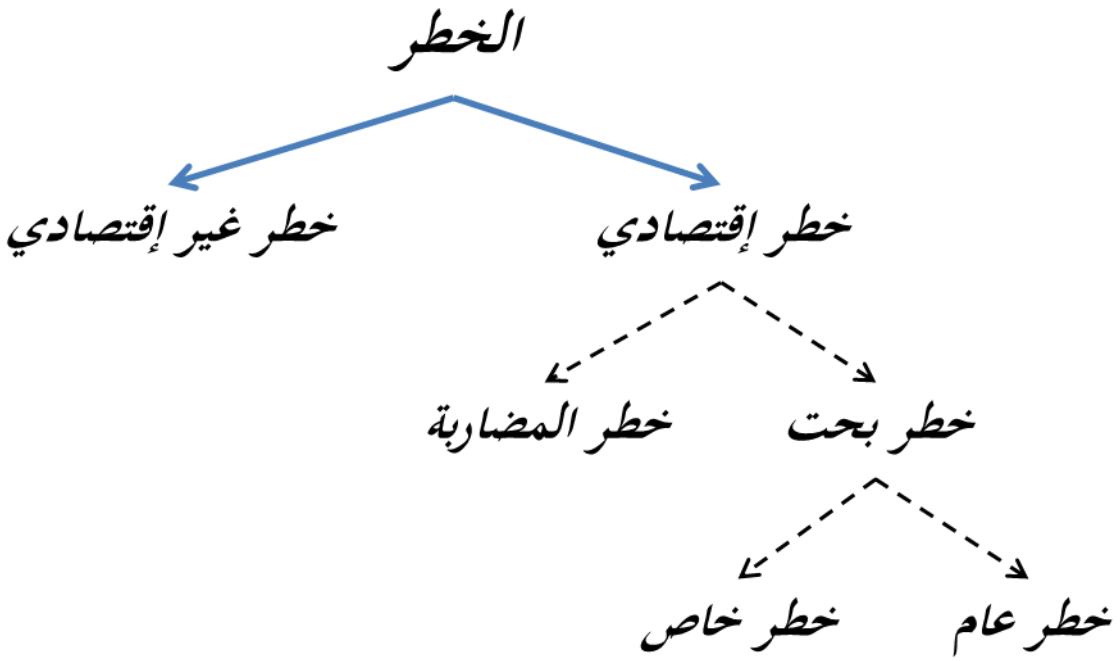
[1]- سليم علي الوردي، إدارة الخطر والتأمين، مكتبة التأمين العراقي، الطبعة الإلكترونية، 2016، ص 29.

[2] - عبد الله حسن مسلم، إدارة التأمين والمخاطر، المعتز للنشر والتوزيع، ط 1، الأردن، 2015، ص 138.

[3] - محمد توفيق البلقيني، جمال عبد الباقي واصف، مرجع سابق، ص 23.

من خلال ما سبق يمكن تصنيف الخطر تبعا لطبيعته إلى عدة فئات رئيسية يوضحها الشكل الموالي:

شكل رقم (1-1): التصنيفات الأساسية للخطر



المصدر: من إعداد الطالب بناء على ما سبق

المطلب الثاني: إدارة الخطر

من خلال هذا المطلب سيتم التطرق إلى إدارة الخطر مفهومها وأهدافها، والمراحل التي تمر بها من خلال العناصر التالية:

أولا) تعريف إدارة الخطر وأهدافها

1) **تعريف إدارة الخطر**: توجد عدة تعاريف لإدارة الخطر نذكر منها:

- يقصد بإدارة الخطر "إمكانية التوصل إلى وسائل محددة للتحكم في الخطر والحد من تكرار تحقق حدوثه والتقليل من حجم الخسائر التي تترتب على ذلك مما يترتب عليه تخفيض درجة الخطر عند صاحب الخطر أو مديره، كل ذلك بأقل تكلفة ممكنة"؛[1]
- إدارة الخطر تعني "الأسلوب العلمي لتحديد الأخطار التي يتعرض لها الفرد أو المشروع وتصنيفها وقياسها ثم اختيار أنسب الوسائل لمواجهتها أو لمواجهة الخسائر المترتبة عليها بأقل تكلفة ممكنة".
- "هي عملية اتخاذ قرار، والتي عن طريقها تستطيع المنشأة أو الفرد تخفيض النتائج السلبية للخطر".[2]

---

[1] - *George E. Rejda, Michael J. McNamara, Principles of risk management and insurance, Pearson Education, Twelfth edition, United States of America, 2014, p 44.*

[2]- عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص47.

2) أهداف إدارة الخطر

لإدارة الخطر العديد من الأهداف الهامة يمكن تصنيفها إلى مجموعتين رئيسيتين هما:

أ) الأهداف التي تسبق التعرض للخسارة

في أي مؤسسة هناك العديد من الأهداف لإدارة الخطر التي تسبق تحقق الخسائر، وأهم هذه الأهداف هي: الاقتصاد، تخفيض القلق، مقابلة الالتزامات الخارجية المفروضة، ويتم تناولها كما يلي[1]:

- **هدف اقتصادي:** ويعني ذلك أن المؤسسة يجب أن تُعد التقديرات للخسائر المحتملة بطريقة اقتصادية ممكنة، وهذا يتضمن تحليل لمصروفات برامج الأمان، أقساط التأمين، التكاليف المرتبطة بالأساليب المختلفة لمواجهة الخسائر، بمعنى تهدف إدارة الخطر إلى تخفيض تكاليف مواجهة الخطر إلى أدنى حد ممكن؛

- **تخفيض التوتر والقلق:** حيث أن الوحدات المعرضة للخسارة يمكن أن تسبب قلق كبير أو خوف لمدير الخطر الذي يحاول أن يخفض هذا القلق والخوف المرتبط بالوحدات المعرضة للخسارة، وهذا هدف أكثر تعقيدا؛

- **الوفاء بالالتزامات القانونية:** وهذا يعني أن المؤسسة يجب أن تفي بالمتطلبات المفروضة من قبل الجهات الخارجية، مثل: المتطلبات الحكومية التي تطالب المؤسسة بتوافر وسائل الأمان لحماية العاملين من الأخطار.

ب) الأهداف التي تلي التعرض للخسارة [2]

- **بقاء المؤسسة:** يعني بقاء المؤسسة بعد تحقق الخسارة، حيث يمكن للمؤسسة على الأقل أن تعيد جزء من عملياتها خلال فترة زمنية قليلة إذا أرادت الاستمرار، حيث تستهدف إدارة الخطر إلى وضع حد أقصى للتكاليف التي يتعرض لها المشروع والتي تهدد بقائه إذا زادت عن ذلك؛

- **استمرارية العمليات:** في بعض المؤسسات فإن القدرة على ممارسة العمل بعد تحقق خسارة شديدة يعتبر من أهم الأهداف حيث تفقد المؤسسة جزء من عملائها ومورديها وتقل قدرتها التنافسية، بمعنى ضمان استئناف المنشأة لعملياتها بكامل طاقتها الإنتاجية بعد تحقق الحادث، حيث تكون فترة التوقف قصيرة جداً؛

- **استقرار العوائد:** حيث ترغب المؤسسة في الاحتفاظ بأرباحها بعد تحقق الخسارة خاصة على مستوى الأسهم، وهذا الهدف مرتبط كليا تماما بهدف استمرارية العمليات؛

- **الاستمرار في النمو:** المؤسسة يمكنها الاستمرار في النمو من خلال تطوير المنتجات الجديدة والأسواق أو عن طريق الاستحواذ والاندماج، ويمكن ضمان النمو المستمر للمنشأة من خلال ضمان مصادر توريد احتياجات المنشأة في حالة تعرضها للحادث؛

---

[1] – كمال محمود جبرا، مرجع سابق، ص 236.

[2] – عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص 51.

- **المسؤولية الاجتماعية:** ويمكن القيام بالالتزامات الاجتماعية وإثبات الانتماء عن طريق تخفيض أثر هذه الخسائر على الأفراد الآخرين والمجتمع حيث أن الخسائر الجسيمة يكون لها آثار عكسية (سيئة) على العاملين والمستهلكين والموردين والدائنين ودافعي الضرائب والمجتمع ككل.

بينما يرى البعض أن أهم أهداف إدارة الخطر تتمثل في الآتي:

- ✓ محاولة منع حدوث خسائر مالية شديدة ينهار معها المشروع؛
- ✓ اختيار وسائل غير مكلفة لمواجهة الخطر؛
- ✓ تخفيض معدلات الحوادث وكذلك معدلات حجم الخسائر؛
- ✓ تطوير وسائل تحليل تكلفة الأخطار؛
- ✓ تعظيم الربح في الأجل الطويل وخفض درجة الخطورة بالإضافة إلى التقييم الدوري لنتائج برامج إدارة الخطر.

ثانيا) خطوات ومراحل إدارة الخطر

تهدف إدارة الخطر أساسا إلى اختيار السياسة الملائمة أو المناسبة التي تؤدي إلى تخفيض الخطر أو التخلص منه ومواجهة الخسائر المتوقعة والحد منها، ويكون ذلك عادة في ضوء العلاقة بين تكلفة السياسة والعائد المتوقع منها. ويمكن الوصول إلى أهداف إدارة الخطر من خلال المرور بالمراحل أو الخطوات التالية:

1) تحديد الأهداف

إن أول خطوة في كيفية إدارة الخطر هي تحديد الأهداف وتحديد احتياجات المؤسسة من برامج إدارة الخطر، حيث تحتاج المؤسسة إلى خطة معينة للحصول على أقصى منفعة ممكنة من جراء نفقات برنامج إدارة الخطر، وتعتبر هذه الخطوة وسيلة لتقييم الأداء فيما بعد.[1]

حيث تهدف إدارة الخطر إلى الحصول على أقصى عائد ممكن مقابل النفقات التي تتكبدها لتنفيذ البرنامج الذي وضعته ومراجعة هذا البرنامج في ضوء الأهداف المحددة مسبقا، وعلى الرغم من أهمية عنصر التكلفة في تصميم أي نظام لإدارة الخطر فإن هذا المعيار يجب أن يأتي في المرتبة التالية بالنسبة لأهداف ادارة الخطر الحقيقية، فأي تقصير في تصميم النظام من ناحية التكلفة سوف يترتب عليه خسائر مالية قد تفوق الوفر في التكلفة، وبذلك يجب أن يكون الهدف من إدارة الأخطار هو المحافظة على استمرارية المؤسسة وعدم تأثر أهدافها الرئيسية بالأخطار البحتة أو الخسائر المالية التي تترتب على تحقق هذه الأخطار، وكذلك يجب على القائمين على إعداد برامج إدارة الأخطار العمل على[2]:

أ) تجنب الأخطار المدمرة أو الخسائر الضخمة ومحاولة تغطيتها بالكامل بهدف حماية المنشأة من الإفلاس،

---

[1] - كريم زرمان، دراسة تحليلية وتنبؤية لمعدلات الخسارة في شركات التأمين –دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمين الشامل CAAT بقسنطينة منذ 1995، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم، قسم العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاد تطبيقي، جامعة محمد خيضر –بسكرة، 2014-2015، ص 32.

[2]- عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص 56.

ب) حماية العاملين بالمؤسسة من أخطار الأشخاص مثل الحوادث، إصابات العمل، الوفاة، المرض، والتي قد تؤثر على إنتاجية المؤسسة.

ومن الجدير بالذكر أن أهداف إدارة الخطر تضعها عادة الإدارة العليا بالمؤسسة بالتعاون مع مدير إدارة الأخطار بعد أخذ احتياجات وآراء مديري الإدارات الأخرى في المشروع.

2) تحديد الخطر

حيث تقوم إدارة الخطر بالمؤسسة بدراسة أوجه النشاط المختلفة من إنتاج وتخزين وتسويق وشراء وبيع، وتدريب العاملين على كيفية اكتشاف الأخطار التي تتعرض لها المؤسسة سواء كانت أخطار قابلة للتأمين أو غير قابلة للتأمين، ويمكن تحقيق هذه المهمة عن طريق وجود علاقات وثيقة بين إدارة الخطر والإدارات الأخرى في المؤسسة، بضمان حصولها على ما تتطلبه من بيانات ومعلومات تتعلق بنواحي النشاط في المنشأة. [1]

ويمكن للقائمين على تصميم برامج إدارة الخطر التحقق من تحديد وحصر الأخطار المراد تغطيتها بالوسائل الآتية[2]:

أ) الاطلاع على ما تنشره شركات التأمين بخصوص الأخطار المختلفة التي تتعرض لها المؤسسات، والتغطيات المناسبة التي توفرها وثائق التأمين التي تصدرها هذه الشركات؛

ب) إعداد قوائم تحليل الأخطار التي تتعرض لها المؤسسة، وطرحها على العاملين في شكل قوائم استقصاء تتضمن عددا من الأسئلة تطرح على المديرين والعاملين في الإدارات والأقسام المختلفة؛

ج) استخدام أساليب تحليل النظم وتحليل مراحل الإنتاج في المؤسسة؛

د) القوائم المالية والحسابات الختامية؛

هـ) التفتيش على الأقسام والإدارات بالمؤسسة.

3) تقييم الخطر وتصنيفه

على إدارة الخطر تقييم هذه الأخطار التي تم اكتشافها وتحديدها، ويقصد بتقييم الأخطار قياس احتمال وقوع الخطر (معدل تكرار الخطر) وكذلك قياس شدة (وطأة) الخسارة المادية المحتملة الناتجة عن وقوع الخطر[3]، وبذلك يتوجب على القائمين على تصميم برامج إدارة الخطر ضرورة التمييز بين الخطار المختلفة التي تتعرض لها المؤسسة

[1] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 152.

[2] – عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص 56.

[3] – كريم زرمان، مرجع سابق، ص 35.

من حيث الأهمية ودرجة الخطورة، وفي ضوء ذلك يتم تقسيم الخطر الذي تتعرض له المؤسسة إلى ثلاثة أنواع هي[1]:

أ) الخطر الجسيم (الخطر المدمر أو الحرج)

وهو الخطر الذي يترتب على تحققه توقف المؤسسة نهائيا عن العمل وإعلان إفلاسها مثل: حوادث الانفجارات والحريق؛

ب) الخطر المتوسط

وهو الخطر الذي يترتب على تحققه اقتراض المنشأة من المؤسسات المالية بهدف تغطية الخسائر المالية والمحافظة على استمرارية المنشأة، مثل الاختلاس، خيانة الأمانة، حريق صغير؛

ج) الخطر الصغير (الخطر الثانوي)

وهو الخطر الذي يترتب على تحققه خسائر مالية يمكن العمل على تغطيتها من الإيرادات الدورية للمؤسسة، كما يمكن تأجيل تغطية هذه الخسائر دون التأثير على استمرارية المؤسسة مثل: التلف الجزئي، السرقة، حريق بسيط.

4) التعرف على الوسائل المتاحة لإدارة الخطر

بعد أن يتم تحديد الخطر واكتشافه ثم تقييم وقياسه تأتي مرحلة تحليل السياسات والوسائل المناسبة لمواجهة الخطر، حيث يقوم مدير إدارة الخطر بالدراسة والمفاضلة بين الطرق المختلفة لإدارة الخطر بهدف اختيار الطريقة المناسبة لتغطية الخطر الذي تتعرض لهه المؤسسة، ومن الطرق المتاحة أمام مدير الخطر لمواجهة الخطر أو مواجهة الخسائر المترتبة على تحققه: (تجنب التعرض للخسارة، الاحتفاظ بالخطر، التحويلات التعاقدية لنقل الخسائر إلى الآخرين قانونيا وماليا، تقليل الخطر) وهو ما يتم شرحه لاحقا.[2]

5) اختيار السياسة أو الأسلوب المناسب لمواجهة الخطر

بعد أن يتم تحليل وتصنيف وتقييم الخطر الذي تتعرض لهه المنشأة ثم دراسة وتحليل الطرق والأساليب المختلفة للتعامل مع هذا الخطر تأتي مرحلة اختيار أنسب وسيلة لإدارته وكيفية التعامل معه، ويتم ذلك في ضوء تقييم وقياس الخطر من خلال محورين أساسيين هما: معدل تكرار الخطر أو الخسارة وشدة الخسارة الناتجة عن تحقق الخطر[3]، وقد وضع العديد من كتاب التأمين مصفوفة توضح اختيار أنسب وسيلة لإدارة الخطر في ضوء هذين المحورين كما يلي:

---

[1]- عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص 56.

[2] - حسين العجمي، نادر المنديل، يوسف درويش، إدارة الخطر، معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية، ص 47.

[3] - *George E. Rejda, Michael J. McNamara, Principles of risk management and insurance, Pearson Education, Twelfth edition, United States of America, 2014, p 53.*

جدول رقم (1-1): مصفوفة إدارة الخطر

نوع الخسارة	معدل تكرار الخسارة *Loss Frequency*	شدة الخسارة *Loss Severity*	تقنية إدارة الخطر المناسبة
1	منخفض	منخفض	الاحتفاظ بالخطر
2	عال	منخفض	الوقاية والاحتفاظ بالخطر
3	منخفض	عال	نقل وتحويل الخطر
4	عال	عال	تجنب الخطر

***Source**: George E. Rejda, Michael J. McNamara, Principles of risk management and insurance, Pearson Education, Twelfth edition, United States of America, 2014, p 53.*

وتعد هذه المرحلة بمثابة اتخاذ قرار، حيث يجب على مدير الخطر اتخاذ القرار بشأن أنسب الطرق المتاحة في التعامل مع كل خطر على حدة، وأحيانا قد توجد خطة مسبقة للتعامل مع الأخطار المختلفة أو معيار يطبق لاختيار الوسيلة المناسبة لمواجهة خطر معين، ولاتخاذ قرار اختيار أسلوب معين لمواجهة الخطر، فإن مدير الخطر يأخذ في الاعتبار احتمال وقوع الخسارة، حجم الخسارة المادية المحتملة، العوامل المساعدة للخطر، الموارد المتاحة لمواجهة الخسائر إذا تحققت، ثم بعد ذلك يتم تقييم المزايا والتكاليف لكل أسلوب من أساليب مواجهة الخطر.

6) تنفيذ القرار المختار

بعد دراسة الطرق المختلفة لإدارة الخطر واختيار الطريقة المناسبة التي يستقر عليها مدير إدارة الخطر، فإنه يتم بعد ذلك تنفيذ القرار المتخذ، فإذا استقر الرأي على اختيار وسائل التحكم في الخطر (وسائل الوقاية والمنع) فإنه يجب التخطيط والتصميم لبرامج الوقاية والحد من وقوع الخطر وتنفيذها بدرجة عالية من الدقة، أما إذا استقر الرأي على نقل الخطر إلى شركة التأمين فإنه يجب دراسة جميع الظروف المحيطة بالمؤمن، واختيار شركة التأمين المناسبة بما يكفل الحصول على أفضل تغطية ممكنة بأقل تكلفة ممكنة. [1]

7) مراجعة وتقييم برنامج إدارة الخطر

يحتاج برنامج إدارة الخطر إلى المراجعة والتقييم الدوري نتيجة لاحتمال ظهور أخطار جديدة والرغبة في التغطية أو في اكتشاف أخطاء في النظام الحالي بهدف تصحيحها في الوقت المناسب.

ويمكن الاعتماد على بعض القواعد والأسس في تصميم برنامج إدارة الخطر البحتة كما يلي:

[1] – بالي مصعب، التأمين كأداة لإدارة الأخطار دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، تخصص علوم اقتصادية، جامعة المسيلة، 2012، ص 104.

أ) عدم المجازفة بأكثر من القدرة على تحمل الخسارة

تفيد هذه القاعدة في تحديد حجم الخسارة الممكن تحملها وتشجع على نقل الخطر إذا زاد عن حد معين، كما تفيد هذه القاعدة في تحديد أي الطرق يمكن اللجوء إليها في الوقت المناسب.

ب) ضرورة أخذ كافة الظروف الطارئة في الحسبان

إن تحديد الطريقة المثلى في إدارة الأخطار يقتضي بضرورة معرفة احتمال تحقق الخطر وأقصى خسارة محتملة يمكن أن تلحق بالشيء المعرض للخطر وأخذ ذلك في الحسبان.

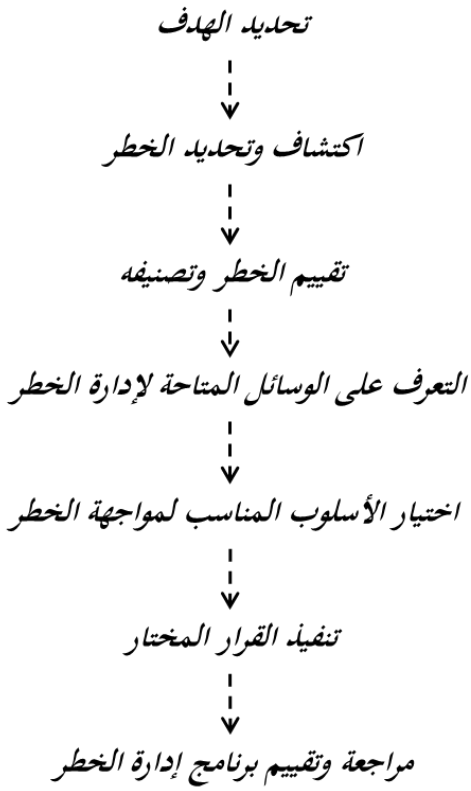
ج) وجوب عدم المجازفة بالكثير من أجل القليل

يتوجب على القائمين على إدارة الخطر عدم المجازفة بإمكانية تحمل خسارة مالية نتيجة خطر يحتمل تحققه مقابل توفير تكاليف نقل الخطر، ولهذه القاعدة اتجاهين هما:

- ✓ يجب عدم الاحتفاظ بالخطر عندما تكون الخسارة المالية المتوقعة كبيرة بالمقارنة بتكلفة نقل الخطر؛
- ✓ يجب الاحتفاظ بالخطر عندما تكون الخسارة المالية المتوقعة صغيرة بالمقارنة بتكلفة نقل الخطر التي يحصل عليها المؤمن في حالة نقل الخطر إليه. [1]

والشكل التالي يلخص المراحل التي تمر بها عملية إدارة الخطر:

شكل رقم (1-2): مراحل إدارة الخطر



المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على ما سبق.

[1]- عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص 63.

المطلب الثالث: أساليب إدارة الخطر

سنتطرق في هذا المطلب في البداية إلى عرض الطرق المختلفة لمواجهة الخطر، ثم شرح الشروط الفنية الواجب توفرها في الخطر حتى يمكن التأمين عليه:

أولا) طرق معالجة الخطر

توجد عدة أساليب لمواجهة الخطر ومعالجته، تختلف في طبيعتها. وتتفاوت في إمكانات إعتمادها ومحدداتها ومردوداتها ويمكن إيجاز هذه الأساليب بالآتي:

1) تجنب الخطر

يرى البعض أن هذه السياسة من أهم طرق مجابهة الخطر فعالية استنادا إلى أن إتباعها يؤدي في نظرهم إلى انعدام الخطر كلية. في حين يرى البعض الآخر أنها تمثل إحدى الطرق السلبية التي تؤدي بالفرد أو المشروع إلى الابتعاد عن اتخاذ القرارات التي ينتج عنها أخطار. ويرى البعض الأخر ضرورة استبعادها من مجموعة السياسات الخاصة بإدارة الخطر واعتبارها مجرد قرار سلبي يؤدي إلى عدم اتخاذ القرار الذي يوجد نوعا من الخطر، ويطلق عليها مجازًا سياسة عدم إدارة الخطر، ففي حيز التطبيق فيتعذر على المرء أو المنشأة تفادي كافة الأخطار التي تتعرض لها. لأن بعضها ناشئ عن طبيعة عمل نشاط الفرد أو المنشأة، وبيئته الطبيعية والتكنولوجية والاجتماعية.[1]

2) سياسة تحمل الخطر (الاحتفاظ بالخطر)

تقوم سياسة افتراض الخطر وتحمله على قبول الفرد للخطر المعرض له واستعداده لتحمل نتائجه من خسائر مالية وذلك قد يكون عن وعي وإدراك من قبل المؤمن له أو دون وعي وإدراك منه، ويوجد العديد من الأسباب التي تدعو متخذ القرار أو مدير الخطر إلى استخدام سياسة الاحتفاظ بالخطر، ومن هذه الأسباب ما يلي[2]:

- إستحالة نقل الخطر إلى طرف آخر، أو إمكانية نقل الخطر ولكن بتكاليف باهظة؛
- إذا كانت أقصى خسارة مادية محتملة صغيرة بدرجة يمكن للفرد أو للمنشأة مواجهتها من الإيرادات الجارية؛
- إمتلاك مدير الخطر لعدد كبير من الوحدات المعرضة للخطر والمنتشرة جغرافيا بدرجة كافية لإعتبارها مستقلة، وذلك يتيح لمدير الخطر فرصة التنبؤ بدقة كافية للخسائر المتوقعة مما يتيح له فرصة القيام بالتأمين الذاتي.

أ) تحمل الخطر بدون تخطيط مسبق

في ظل هذا الأسلوب يتم افتراض الخطر وتحمله بشكل عفوي دون تخطيط أو حتى إدراك مسبق بالخطر وعواقبه، وذلك لعدم شعور الفرد بأهمية الخطر وربما لجهله أساسا بوجوده، وفي حالات أخرى يتم تحمل الخطر اختيارا، يمكن ذلك بإرادة الفرد الكاملة وبرغم معرفته بالخطر وأبعاده، وقد يتم تحمل الخطر من قبل الفرد إجباريا نظرا

[1]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 32.

[2] - محمد توفيق البلقيني، جمال عبد الباقي واصف، مرجع سابق، ص 41.

لغياب البديل أو صعوبته أو ارتفاع تكلفته. ويتم استخدام أسلوب تحمل الخطر بدون تخطيط مسبق في الحالات الآتية[1]:

- في حالة الأخطار التي يترتب على تحققها خسائر مالية بسيطة بحيث يمكن للفرد تحملها دون مشقة أو عبء؛
- في حالة ارتفاع تكلفة الطرق الأخرى البديلة أو في حالة عدم وجود بديل آخر؛
- في الحالات التي يسعى الفرد فيها إلى الخطر ويكون مستعدا لتحمل ما قد يترتب على تحققه من خسارة بهدف إرضاء نوازعه النفسية والعاطفية.

وهذه السياسة لا تؤثر في الخطر ولا في عناصره أو مكوناته ولا تأثير لها على الخسائر الناتجة عن تحقق الخطر، وهذه السياسة لا تصلح إلا في حالة الخسائر الصغيرة المتكررة والخسائر الاقتصادية التي يمكن توقع قيمتها مقدما، وهذه السياسة لا تحتاج إلى تكلفة تنفق مقدما على هذه المجابهة إذ أن النتائج المترتبة على الأخطار يتحملها الفرد مهما كان حجمها.

ب) تحمل الخطر مع وجود تخطيط مسبق (التأمين الذاتي)

ويعتبر التأمين الذاتي نوعا آخر من سياسة تحمل الخطر أو افتراضه والذي يعتمد أساسا على التخطيط المسبق والدراسة الموضوعية للخطر ومسبباته وتدعو هذه الطريقة إلى تكوين احتياطي على أساس علمي سليم يكون كافيا لتغطية الخسائر المتوقعة والتي تترتب على تحقق الخطر. كما أن المنشأة توفر أقساط التأمين التجاري، التي تنطوي على هامش ربح ونفقات إدارية وعامة عالية. [2]

3) طريقة نقل أوتحويل الخطر

وبمقتضى هذه الطريقة يتم نقل الأخطار المعرض لها الفرد أو المنشأة إلى طرف آخر نظير دفع مقابل معين مقدما مع احتفاظ صاحب الشيئ موضوع الخطر الأصلي بملكية ذلك الشيئ، ويتحقق تحويل أو نقل الخطر عن طريق علاقة قانونية بموجب ذلك، وفيما يلي بيان مختصر لأهم هذه العقود القانونية التي عن طريقها يتم نقل أو تحويل الخطر:

أ- عقود النقل: بمقتضى هذا العقد يمكن التعاقد على شحن أو نقل البضائع والممتلكات على أن يتحمل الناقل مسؤولية وصول البضائع سليمة في مقابل زيادة في أجر النقل الأساسي، وتمثل هذه الزيادة تكلفة نقل الخطر من صاحب البضاعة إلى الناقل.

---

[1] - كمال محمود جبرا، مرجع سابق، ص 209.

[2]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 34.

ب– عقود التشييد أو البناء: بمقتضى هذا العقد يستطيع صاحب البناء أن يحمل مقاول البناء الأخطار المختلفة أثناء عملية البناء أو التشييد مثل أخطار المسؤولية المدنية المترتبة من قبل الغير، وأخطار الحريق والسرقة لمواد البناء، وأخطار التأخير في التسليم، وذلك في مقابل زيادة في أجر المقاولة وهذه الزيادة تمثل تكلفة نقل الخطر. [1]

ج– عقود الإيجار: تكمل عقود الإيجار عقود التشييد، فمن لا يقدر على دفع تكلفة التشييد يقرر الاستئجار عن طريق عقود الإيجار، ويستطيع كل من المستأجر والمؤجر الاستفادة من عقود الإيجار في نقل الأخطار الخاصة بأحدهما إلى الآخر[2]؛

د– عقد التأمين: يعتبر التأمين من أهم وسائل نقل أو تحويل الخطر وأكثرها انتشارا، حيث تقوم شركة التأمين بتعويض الأفراد والمنشآت المعرضين لخطر معين عن الخسارة المالية المحتملة التي تلحق بهم نتيجة لحدوث الخطر المؤمن منه، وذلك مقابل تكلفة يحصل عليها المؤمن (شركة التأمين) مقدما يطلق عليها قسط التأمين.[3]

ومن إيجابيات هذه السياسة كونها أدت إلى المزيد من الإقبال على الأعمال والأنشطة الاقتصادية وتطويرها بما يعود على الاقتصاد الوطني بالازدهار والنمو.

4) سياسة الوقاية والمنع:

إن لتدابير منع وتقليل الخسائر أبعاد إقتصادية وإنسانية. ولهذا تحتل موقعاً خاصاً في برنامج إدارة الخطر، فلجوء المنشأة إلى التأمين التجاري أو الذاتي، لا يعفيها من إتخاذ تدابير منع وتقليل الخسائر وتطوير وسائل السلامة، فلهذه التدابير بعداً إنسانياً، إلى جانب البعد الاقتصادي، فإصابات العمل التي تلحق بالقوى العاملة في المنشأة، وإن عوضت عبر قنوات التأمين، فان الخسارة المترتبة عليها تظل قائمة، فوفاة أو عجز العامل بسبب حادث عمل، يمثل خسارة للمنشأة والمجتمع. وفقدان المنشأة لعمال مهرة تمثل خسارة لأعمالها حتى وإن قامت شركة التأمين بتعويض المصاب أو أسرة المتوفي.

في ضوء هذه الاعتبارات الاقتصادية والاجتماعية، تكتسب برامج منع وتقليل الخسائر أهمية خاصة وتحتل موقعاً متميزا في برامج إدارة الخطر. إضافة إلى ذلك أن تدابير تقليل الخسائر تعمل على الحد من قيمة الأخطار، الأمر الذي ينعكس في تخفيض الأقساط التي تسددها المنشأة إلى شركات التأمين. يشير الكاتب مارك غرين إلى أن إعتماد بعض المصانع منظومة الرش التلقائية *(Automatic sprinkler system)* أدى إلى تخفيض الأقساط السنوية في تأمين الحريق لإحدى المنشآت من *11.000* دولار إلى *1.480* دولار، وقد إستعادت هذه المصانع كلفة منظومة الرش التلقائية، من خلال توفير أقساط تأمين الحريق لسنتين. [4]

---

[1] – محمد توفيق البلقيني، جمال عبد الباقي واصف، مرجع سابق، ص 49.

[2] – كمال محمود جبرا، مرجع سابق، ص 213.

[3] - *Laurent Pierandrei, risk management, Dunod, Paris, 2015, p 57.*

[4] – سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 53.

ثانيا) الخطر القابل للتأمين

ليست كل الأخطار قابلة للتأمين فهناك مجموعة من الشروط الفنية والخصائص الواجب توفرها في الخطر حتى يمكن التأمين عليه نذكر منها ما يلي:

1) ألا يكون الخطر مركزًا أو عامًا

أي أنه لا يجب أن تتحقق الخسارة في نفس الوقت لنسبة كبيرة من الوحدات المعرضة للخطر، وترجع أهمية هذا الشرط إلى أن التأمين يقوم أساسا على مشاركة كل المعرضين للخسارة في تعويض الخسارة التي يجب أن تحدث للقلة، فإذا كان الخطر دائما يأخذ صورة كارثة فإن ذلك يجعل قسط التأمين كبير جدا بدرجة يصعب تحمله من المؤمن لهم، كما أن وقوع الخطر في صورة كارثة سيؤدي إلى عجز شركة التأمين عن الوفاء بالتزاماتها وإفلاسها.[1]

2) مبدأ الخسارة العرضية

ويقصد بعرضية الخسارة أن يكون الحادث المؤدي إلى تحقق الخسارة أمرا احتماليا، بمعنى أن الخسارة يجب أن تكون لا إرادية وخارج نطاق تحكم المؤمن له.[2]

3) القابلية للقياس

بما أن التأمين يقوم على أساس تعويض الخسائر الناجمة عن تحقق الخطر، فمن المنطقي أن تكون الخسائر قابلة للقياس (يمكن التعبير عنها كميا)، فعند تحقق خطر الحريق فيمكن تعويض المتضرر عن الخسارة المادية التي خلفها الحريق، أما بالنسبة للصدمة النفسية والمعاناة وكل الآثار العاطفية الأخرى، فليس بالإمكان التعويض عنها، حيث لا يمكن قياسها وتقديرها كميا. [3]

4) أن يكون الخطر إحتماليا:

أي يقع احتمال حدوثه حسابيا بين الصفر والواحد، إذ لا يوجد منطق إقتصادي من تأمين خطر مستحيل الحدوث (الاحتمال = صفر)، من وجهة نظر المؤمن له، كما ينتفي المنطق من تأمين الخطر المؤكد (الاحتمال= 1) من وجهة نظر المؤمن؛[4]

5) يجب أن يكون القسط اقتصاديا

ومعناه أن لا يكون القسط مبالغا فيه بحيث لا يستطيع المؤمن له تحمله فيؤدي إلى عدم الاقبال على التأمين، وأن لا يكون أقل من اللازم فلا تستطيع شركة التأمين دفع التعويض في حالة تحقق الخطر، بمعنى أن يكون القسط

---

[1] – فلاق صليحة، أثر الإصلاحات الاقتصادية في قطاع التأمين الجزائري (1990–2008)، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص نقود وبنوك، جامعة حسيبة بن بوعلي–الشلف–، 2010، ص 23.

[2] – محمد محمد أحمد خليل، التأمين ورياضياته، كلية التجارة– جامعة بنها، طبعة إلكترونية، ص35.

[3] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 176.

[4] – طارق سيف، مرجع سابق، ص 19.

كافيا لدفع التعويض والمصروفات الإدارية الأخرى وتحقيق أرباح لشركة التأمين وعادلا حتى يستطيع المؤمن له تحمله؛

6) أن يكون الخطر مشروعا

بمعنى أن لا يكون مخالفا للنظام العام والقوانين، فمثلا لا يجوز التأمين على مخاطر يكون موضوعها التهريب أو الاتجار بالمخدرات.[1]

المبحث الثاني: التأمين كأسلوب لنقل الخطر

من أبرز طرق إدارة الخطر هو نقل الخطر إلى شركات التأمين، من خلال العناصر التالية سنتعرف على التأمين ونشأته، وصيغة عقود التأمين:

المطلب الأول: مفاهيم عامة حول التأمين التجاري

يمثل تناولنا لمفهوم الخطر وأساليب معالجته، مدخلاً للتعرف على صناعة التأمين، خاصة وأن التأمين كما سبقت الإشارة هو أحد القنوات الأساسية لإدارة الخطر، بل هو المؤسسة التي مهدت تاريخياً لنشوء وتطور تيار إدارة الخطر، حيث يقوم التأمين على أساس تجميع الأخطار وتوزيع الخسائر المادية الناتجة عن تحققها على المعرضين للخطر، وسنتطرق لمفهوم التأمين من خلال العناصر التالية:

أولا) ماهية التأمين التجاري

من خلال دراستنا لمفهوم الخطر والأنواع المختلفة للأخطار، وجدنا أن التأمين يعتبر أحد وسائل إدارة الخطر ولولا وجود الخطر لم يوجد التأمين، وفي هذا العنصر سنعرض نشأة التأمين ومفهومه من خلال ما يلي:

1) نشأة التأمين

إن فكرة التعاون قديمة ظهرت مع الانسان وحاجته إلى الدعم والتعاون مع الآخرين، أما ما يمكن اعتباره النواة الأولى للتأمين كونه عقد منظم ومؤسسة منظمة ظهر منذ القرن الرابع عشر ميلادي، ويمكن تلخيص أهم المحطات الكبرى التي مرت بها الصناعة التأمينية من خلال العناصر التالية:

أ– أول وثيقة تغطي الخطر البحري كانت في انجلترا عام 1300م، أو ما يعرف بعقد القرض البحري، وصورته هو اتفاق بين صاحب السفينة أو الشحنة الذي يقوم باقتراض مبلغ معين بضمان السفينة أو الشحنة، وبين المقرضين البحريين — مقرض المال– مقابل حصول هؤلاء على قيمة القرض ومبلغ إضافي يمثل الفائدة بأسعار مرتفعة وهذا في حالة وصول السفينة، أما إذا حدث العكس فيخسر المقرض مبلغ القرض وفائدته[2]؛

ب– وفي 1347م أول وثيقة تأمين بحري كان محل التأمين فيها السفينة في رحلتها من جنوه إلى مرسيليا، ومن شروطها أن انحراف السفينة عن رحلتها يبطل التأمين؛

---

[1] – مختاري زهرة، التشخيص المالي ودوره في تقييم الأداء في شركة التأمين دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، جامعة محمد بوقرة بومرداس، 2010-2011، ص 12.

[2] – سليمان بن ابراهيم بن ثنيان، التأمين وأحكامه، دار العواصم المتحدة، الطبعة الأولى، بيروت، 1993، ص 43.

ج- صدور مراسيم برشلونة عام 1435م التي نظمت وقننت شكل عقد التأمين البحري ليصبح نظاما مستقرا؛

د- بجانب التأمين البحري ظهر التأمين على الحياة بالنسبة للبحارة والقبطان، حيث عثر على وثيقة التأمين على الحياة في عام 1583م لصالح ريتشارد مارتن المقيم في لندن، وكانت مدتها اثني عشر شهرا؛[1]

هـ- صدور القانون الانجليزي الأول الخاص بالتأمين البحري عام 1601م، والذي عرف بالتأمين البحري وحدد أركانه وخصائصه بدقة، لتنشأ أول شركة تأمين بحي سنة 1720؛[2]

و- تباعا للتأمين البحري توالى ظهور أنواع أخرى من التأمين، حيث أدى حادث الحريق الذي شهدته لندن سنة 1666م[3]، والمؤدي إلى تدمير ثلثي المدينة (حرق 13000 منزل وحوالي 100 كنيسة)، إلى إنشاء أولى شركات التأمين ضد الحريق عام 1696م؛ [4]

ز- انتشار التأمين على الحياة في كامل أوربا منذ القرن الثامن عشر، حيث أنشئت شركة للتأمين على الحياة في فرنسا عام 1787م، وفي هولندا عام 1807م، وفي بلجيكا عام 1824م، وألمانيا عام 1829م، وسويسرا عام 1841م؛

ح- وفي عام 1845م ظهر التأمين من المسؤولية المدنية بسبب الأخطاء أو الحوادث التي يترتب عليها الإضرار بالغير، وذلك نتيجة ازدهار التجارة والصناعة واستعمال الآلات، وبالتالي زيادة حالات المسؤولية. [5]

ثم ظهرت أنواع من التأمين بسبب ظهور الصناعات الجديدة وتطور الآلات الميكانيكية، وانتشار وسائل المواصلات والاتصالات، مثل التأمين الخاص بالنقل البري والجوي، والتأمين ضد الحريق والسرقة، والتأمين الصحي، لينتشر بعدها التأمين في كل مجالات الحياة وفي مختلف أوجه النشاط الإنساني.

2) تعريف التأمين التجاري:

يعد التأمين في مفهوم المادة *619* من القانون المدني الجزائري "عقدا يلتزم المؤمن (شركة التأمين) بمقتضاه بأن يؤدي إلى المؤمن له أو الغير المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو ايرادا أو أي أداء مالي آخر في حالة تحقق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل أقساط أو أية دفوع مالية أخرى".[6]

وحسب بلانيول *(planiol)* التأمين هو عقد بمقتضاه يتحصل المؤمن له على تعهد من المؤمن بأن يقدم له مبلغا من المال في حالة وقوع خطر معين مقابل دفع قسط أو اشتراك مسبق[7].

---

(1) - كمال محمود جبرا، مرجع سابق، ص 12.

(2) - عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 15.

(3) - هاشم محمد نور المدني، التأمين على المركبات، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2012، ص 19.

(4) - *Jacques Charbonnier, islam: Droit, Finance et assurance, éditions Larcier, Belgique, 2011, p 143.*

(5) - كمال محمود جبرا، مرجع سابق، ص 13.

(6)- المادة 2، الأمر 95-07 الصادر في 25 جانفي 1995، المتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد13، 08 مارس 1995.

(7) - جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، ط 6، 2010، ص 10.

أما *(M. Joseph Hémard)* فيعرفه على أنه عملية يتم من خلالها حصول المؤمن له أو طرف آخر في حالة تحقق الخطر على عوض مالي –أداء مالي–، مقابل مبلغ (قسط) يُدفَع للمؤمن الذي يتحمل مجموعة من الأخطار، التي يقوم بمقاصتها وفقا لقوانين الإحصاء.[1]

3) أهمية التأمين:

تكمن أهمية التأمين في الخدمات التي يوفرها للدول والأفراد والمؤسسات الاقتصادية والتجارية ومن أهم فوائده:

أ) توفير الأمان وراحة البال من خلال تخفيفه درجة القلق والخوف لدى الأفراد وأصحاب رؤوس الأموال، باعتبار أن وجوده يوفر الضمانات لتوفير التعويضات المالية عن الخسائر الناتجة عن تحقق الأخطار؛

ب) يسمح التأمين للأفراد باستعادة نفس المركز المالي السابق قبل وقوع الخسارة، وبالتالي المحافظة على نفس المستوى المعيشي دون اللجوء إلى طلب المساعدة من الغير؛[2]

ج) توسيع نطاق الائتمان عن طريق القروض بضمان الوثائق مما يساهم في تحقيق النمو الاقتصادي للمشروعات؛[3]

د) تجميع المدخرات القومية وتوظيفها في مجالات الاستثمار المختلفة وتمويل المشروعات الاقتصادية وضمان استمرارها، مما يساعد في توفير فرص وظيفية جديدة وزيادة الطاقة الإنتاجية على مستوى الدولة؛[4]

هـ) توفير فرص عمل جديدة في شركات التأمين نفسها، حيث يتطلب نشاط التأمين توفير قدر كبير من العمالة ذات الخبرات المتفاوتة. [5]

ثانيا) التقسيمات الأساسية للتأمين

يمكن توضيح التقسيمات المختلفة للتأمين من خلال العناصر التالية:

1) تقسيم التأمين من حيث طبيعة الغرض من التأمين (من حيث الجهة التي تتولى القيام بعملية التأمين):

يتم تقسيم التأمين من حيث طبيعة الغرض من التأمين أو من حيث الجهة التي تتولى القيام بعملية التأمين إلى قسمين هما[6]:

- التأمين الخاص أو التجاري أو الاختياري؛
- التأمين الحكومي أو الاجتماعي أو الإلزامي.

---

[1] – نعمات محمد مختار، التأمين التجاري والتأمين الإسلامي بين النظرية والتطبيق، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2005، ص 21.

[2] – كمال محمود جبرا، مرجع سابق، ص 16.

[3]– أسيل جميل قزعاط، تحليل العوامل المؤدية إلى ضعف نمو قطاع التأمين واستثماراته في فلسطين، رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، 2009، ص 21.

[4] – جديدي معراج، مرجع سابق، ص 15.

[5] – مؤسسة النقد العربي السعودي، مرجع سابق، ص 30.

[6]– عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص 108.

أ) التأمين الخاص أو التجاري أو الاختياري:

يشمل جميع أنواع التأمين التي يكون بموجبها للشخص الحرية في القيام بالتأمين أو عدم التأمين دون أي إلزام من أية جهة، ومن أمثلة التأمين الخاص: تأمينات الحياة، الحوادث، تأمينات الحريق، تأمين السطو والسرقة.

ب) التأمين الحكومي أو الاجتماعي أو الإلزامي:

يشمل جميع أنواع التأمين التي يكون فيها الشخص المعرض للخطر ملزما بالتأمين ضده، إما بحكم القانون أو بأي حكم آخر، وهذه الأنواع غالبا ما يفرضها القانون لأغراض اجتماعية لخدمة قطاعات واسعة من المواطنين كالعمال والموظفين، حماية لهم، وضمانا لمستقبل عائلاتهم.

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

ومن أمثلة التأمينات الإلزامية: تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، تأمين إصابات العمل، التأمين ضد البطالة، التأمين الصحي، تأمين المسؤولية المدنية الناجمة عن حوادث السيارات.

2) تقسيم التأمين من حيث موضوع التأمين والخطر المؤمن منه

تم سابقا تقسيم الأخطار القابلة للتأمين إلى أخطار الأشخاص، وأخطار الممتلكات، وأخطار المسؤولية المدنية، ولذلك فإنه يمكن تقسيم التأمين حسب طبيعة الخطر المؤمن منه إلى:

أ) تأمينات الأشخاص:

في هذا النوع من التأمين يكون الخطر المؤمن ضده يتعلق بشخص المؤمن له، حيث يقوم المؤمن له بتأمين نفسه من الأخطار التي تهدد حياته أو سلامة جسمه أو صحته وقدرته على العمل، مثل: التأمين على الحياة، التأمين ضد المرض، التأمين ضد الحوادث الشخصية، التأمين ضد البطالة. [1]

ب) تأمينات الممتلكات:

في هذا النوع من التأمين يكون الخطر المؤمن ضده يتعلق بأموال المؤمن له (ممتلكاته)، مثل: التأمين من الحريق، التأمين البحري، تأمين السرقة، التأمين الزراعي. [2]

ج) تأمينات المسؤولية المدنية:

وفي هذا النوع من التأمين يكون الخطر المؤمن ضده من أخطار المسؤولية التي قد تترتب على المؤمن له قبل الغير، وقد يطلق عليها أخطار الذمة المالية ويقصد بها التأمين من الأخطار التي تصيب الغير ويكون الشخص

---

[1]- *J.-M. Rousseau, T. Blayac, N. Oulmane, introduction à la théorie de l'assurance, Dunod, Paris, 2001, p 41.*

[2] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 33.

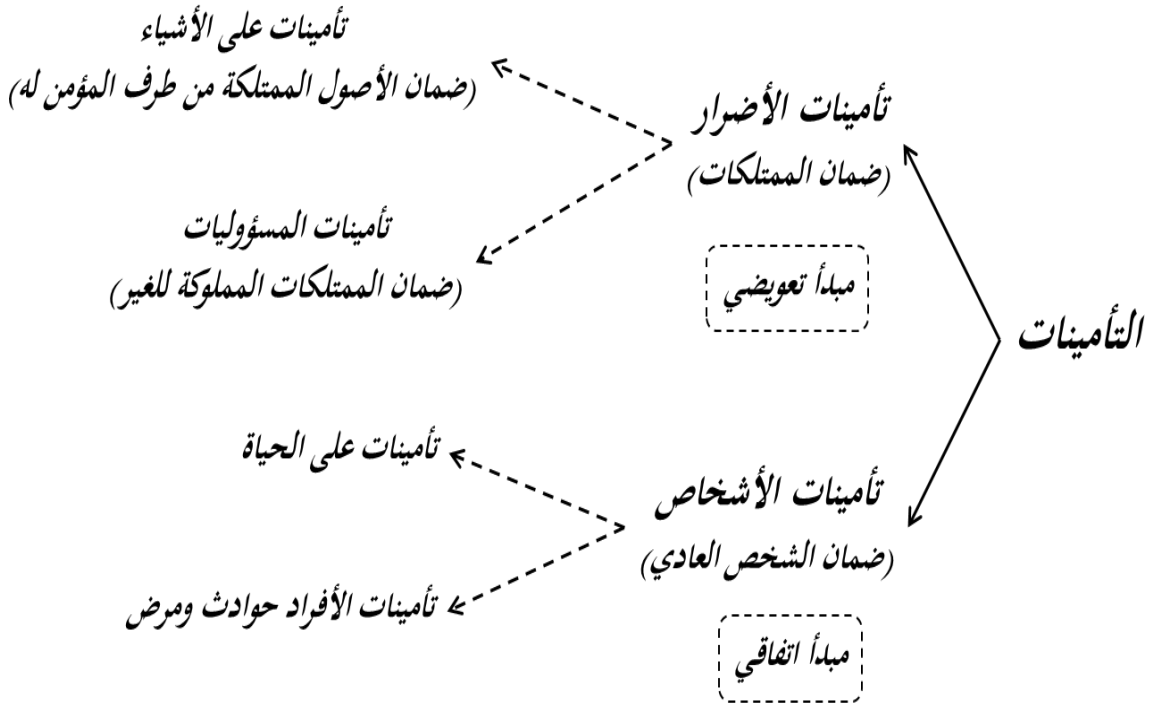
مسؤولا عنها مما قد يترتب عليها نقص في ذمته المالية، مثل: تأمين المسؤولية المهنية للصيادلة، تأمين المسؤولية المهنية للأطباء، تأمين المسؤولية المهنية للمقاولين. [1]

من خلال هذا التقسيم نجد أن التأمين في مجمله يقوم على مبدأين أساسيين هما[2]:

1. المبدأ التعويضي: لا يسمح للمؤمن له على أساس هذا المبدأ أن يثري نفسه بل تعويض الخسارة فقط، ويطبق على تأمين الأضرار.
2. المبدأ التعاقدي (الإتفاقي): قيمة التعويض محددة فيه بطريقة اتفاقية بواسطة العقد، وينطبق هذا المبدأ على تأمينات الأشخاص.

والشكل التالي يوضح هذين المبدأين:

شكل رقم (1–3): تقسيم التأمين حسب موضوع الخطر المؤمن منه



***Source**: proposé par le chercheur sur la base de: J. M. Rousseau, T. Blayac, N. Oulmane, introduction à la théorie de l'assurance, Dunod, Paris, 2001, p 42.*

3) تقسيم التأمين من حيث إمكانية تحديد الخسارة والتعويض اللازم

يتم تقسيم التأمين حسب التعويض المدفوع من قبل شركة التأمين إلى المؤمن له، حيث أن هناك حالتين[3]:

---

[1]- *André Martin, Techniques d'assurances, Dunod, 4e édition, Paris, 2016, p 27.*

[2]- *J.-M. Rousseau, T. Blayac, N. Oulmane, Op.Cit., p 42.*

[3]– عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص 110.

أ) التأمينات العامة (تأمينات الممتلكات والمسؤوليات): تعتمد على مبدأ التعويض نقدا أو عينا، حيث أن مبدأ التعويض يهدف إلى وضع المؤمن له في نفس المركز المالي الذي كان عليه قبل تحقق الخطر؛

ب) أما في تأمينات الأشخاص: سواء كانت حياة أو حوادث شخصية لا ينطبق عليها مبدأ التعويض، ولذا فإن هذه التأمينات تقوم على أساس انعدام الصفة التعويضية، فلا يمكن تقدير الحياة الانسانية أو أعضاء الجسم البشري بمقابل مادي، وإنما يتم تقييم الخسائر المادية التي تنتج عن تحقق الخطر وفق قدرة الفرد على الكسب ومدى تأثرها بتحقق الخطر بمعنى يتم تعويض القيمة الاقتصادية لحياة الانسان.

4) تقسيم التأمين على أساس طبيعة عقد التأمين

يمكن تقسيم التأمين حسب طبيعة عقد التأمين إلى قسمين أساسين هما[1]:

أ) العقود الاختيارية: وهي العقود التي يملك الشخص المعرض للخطر حرية الاختيار في عقدها دون إلزام من أية جهة؛

ب) العقود الإلزامية: وهي العقود التي يلتزم الشخص المعرض للخطر أن يقوم بعقدها سواء بحكم القانون أو بحكم التزامه التعاقدي أو أي حكم آخر.

5) التقسيم العملي للتأمين

يمكن تقسيم التأمين وفقا لأغراض العمل في شركات التأمين إلى[2]:

أ) تأمينات الحياة: وفي هذا النوع من التأمين يتعهد المؤمن في مقابل أقساط محددة يؤديها المؤمن له، بأن يدفع إلى المؤمن له أو المستفيد مبلغا من المال عند وفاة المؤمن له أو عند بقائه على قيد الحياة بعد مدة معينة أو يدفع له إيرادا مرتبا لفترة محددة أو لمدى الحياة وذلك حسب اتفاق العقد.

ب) التأمينات العامة: وتندرج تحت هذا النوع من التأمين كل أنواع التأمينات الأخرى التي لا ينطبق عليها وصف تأمينات الحياة، مثل: تأمين الحريق، تأمين السيارات، تأمين السرقة، تأمين الطيران، التأمين البحري، تأمين المسؤولية المدنية، التأمين الهندسي، التأمين الطبي.

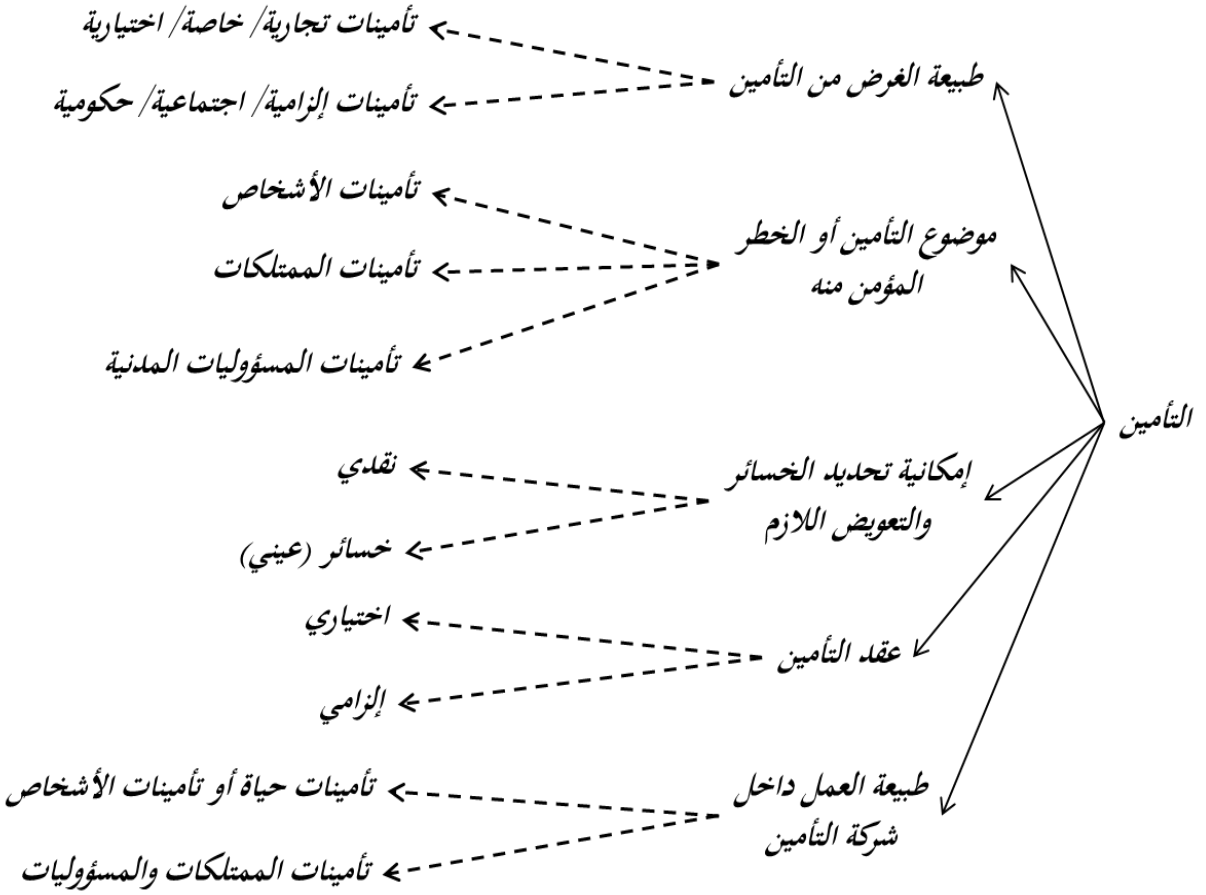
والشكل الموالي يوضح التقسيمات الأساسية للتأمين:

---

[1]- عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص 111.

[2] - كمال محمود جبرا، مرجع سابق، ص 62.

شكل رقم (1–4): التقسيمات الأساسية للتأمين



المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على ما سبق.

المطب الثاني: ماهية عقد التأمين

من خلال هذا العنصر سيتم شرح عقد التأمين عناصره وأركانه، والمبادئ الأساسية التي يبنى عليها كما يلي:

أولا) مفهوم عقد التأمين وخصائصه

1) تعريف عقد التأمين:

"هو عقد يلتزم به المؤمن أن يؤدي إلى المؤمن له، أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصاحه، مبلغاً من المال أو إيراداً أو مرتباً، أو أي عوض مالي آخر، في حالة وقوع الحادث المؤمن ضده[1]، أو تحقق الخطر المبين في العقد، وذلك في مقابل أقساط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له إلى المؤمن[2]"

2) عناصر عقد التأمين:

يتضح من المفهوم السابق لعقد التأمين شمول عناصره على ما يلي:

[1]– سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 91.

[2] - *Institute of insurance sciences, An introduction to reinsurance, Fundacion mapfre, Madrid (Spain), 2013, p 01.*

أ) المؤمن له: أو المستأمن وهو الشخص المعرض للخطر سواء في شخصه أو في ممتلكاته أو في ذمته المالية، وهو طالب التأمين ويلتزم بدفع قسط التأمين لشركة التأمين؛

ب) المؤمن: وهو الجهة التي تقدم الخدمات التأمينية للأفراد وهي تلتزم بدفع التعويض أو مبلغ التأمين في حالة تحقق الخطر المؤمن منه؛[1]

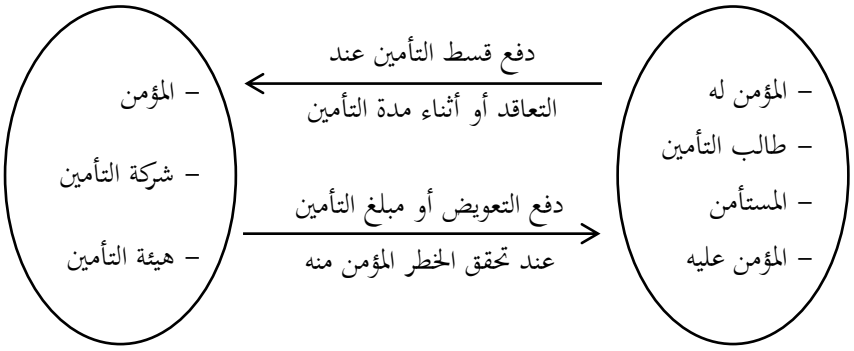
ج) المستفيد: هو الشخص الذي تؤول إليه المنفعة المترتبة على عقد التأمين، بمعنى أنه الشخص الذي يؤول إليه مبلغ التأمين في حالة تحقق الخطر المؤمن منه، وقد يكون المستفيد هو المؤمن له نفسه أو أي شخص آخر يحدده المؤمن له؛

د) قسط التأمين: هو المبلغ الذي يلتزم المؤمن له بسداده إلى المؤمن (شركة التأمين) مقابل التزام المؤمن بتحمل نتائج الخطر المؤمن منه؛[2]

هـ) مبلغ التأمين: هو المبلغ الذي يلتزم المؤمن بدفعه إلى المؤمن له أو المستفيد الذي يعينه عند تحقق الخطر المؤمن منه. [3]

والشكل التالي يوضح أطراف والتزامات عقد التأمين:

شكل رقم (1-5): أطراف والتزامات عقد التأمين



المصدر: عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، إدارة الخطر والتأمين، دار اليازوري، عمان- الأردن، 2009، ص 93.

من الشكل السابق يتضح أن التزام المؤمن له ينشأ بمجرد التعاقد، بل هو شرط لبدء التأمين وسريان العقد وهو التزام مؤكد، بينما التزام المؤمن ينشأ لاحقا، بعد التزام المؤمن له، وهو التزام احتمالي يشترط لنفاذه تحقق الخطر المؤمن منه.

3) خصائص عقد التأمين

يمكن تلخيص خصائص عقد التأمين في العناصر التالية:

---

[1] – محمد عثمان شبير، المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي، دار النفائس، الطبعة السادسة، الأردن، 2007، ص 90.

[2]- *André Martin, Op.Cit., p 35.*

[3] – عز الدين فلاح، التأمين مبادئه وأنواعه، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط 1، الأردن، 2008، ص ص 15-48.

أ- **عقد رضائي**: يكفي لانعقاده تراضي طرفي العقد، باقتران الإيجاب بالقبول. ولا يفترض شكل محدد يصب فيه التراضي؛[1]

ب- **عقد إحتمالي**: الحادث المؤمن منه يمكن أن يقع أو لا يقع. ولا يمكن تحديد تاريخ وقوع الحادث أو حجم الخسارة التي تنجم عنه؛[2]

ج- **عقد معاوضة**: يأخذ كل من طرفي العقد مقابل ما يقدم. فالمؤمن له يسدد قسط التأمين مقابل الحماية التأمينية التي يوفرها له المؤمن. ويحصل المؤمن على قسط التأمين مقابل الحماية التي يقدمها للمؤمن له، والتي تتمثل إما في التعويض عن الخسارة المؤمن منها أو مبلغ التأمين (في حالة تأمينات الأشخاص)؛[3]

د- **عقد شرطي**: يفي المؤمن بالتزاماته بالتعويض في حالة تحقق الحدث المؤمن منه، أي ان الالتزام مشروط بتحقق الخطر؛

هـ- **عقد مستمر**: يستمر تنفيذ الالتزامات طيلة مدة التأمين؛[4]

و- **عقد ملزم لطرفيه**: يلتزم المؤمن له بمقتضى عقد التأمين بتسديد القسط إلى المؤمن، والكشف عن الحقائق الجوهرية المتعلقة بمحل التأمين والمحافظة على الأموال المؤمن عليها، لهذا يعتبر من عقود حسن النية القصوى، بينما تقوم العقود المدنية الأخرى على مبدأ "حسن النية" فقط : أي بدون هذا التشديد. وبالمقابل يلتزم المؤمن بتسديد التعويض عند وقوع الحادث المؤمن منه، ولا يجوز لأحدهما الرجوع عن العقد أو فسخه بعد إنعقاده إلا برضا العاقد الآخر؛[5]

ز- **عقد إذعان**: للمؤمن أن يفرض النصوص والشروط والمحددات والاستثناءات في عقد التأمين ، وبما ينسجم وأغراضه العملية، وما أمام المؤمن له إلا القبول بها، إذ ليس بمقدوره أن يساوم على الشروط والاستثناءات وغيرها. [6]

4) أركان عقد التأمين التجاري

لعقود التأمين ثلاثة أركان وهي التراضي، المحل والسبب:

أ- ركن التراضي: يقصد بالتراضي اتفاق إرادتي طرفي العقد (المؤمن له والمؤمن). ويشترط لصحة العقد أن يتحقق ارتباط ارادتي طرفي العقد، أي أن يقترن الإيجاب الذي يصدر عن أحدهما بقبول الآخر على أن يتمتع الطرفان بالأهلية القانونية، وأن لا يشوب هذا الاتفاق أي من العيوب التي تقضي ببطلان هذا العقد، وهي

---

[1] - منعم الخفاجي، مدخل لدراسة التأمين، مكتبة التأمين العراقي، الطبعة الإلكترونية، ط1، 2014، ص 17.

[2] - سامر مظهر قنطقجي، محاسبة التأمين الإسلامي، مطبوعات كاي، طبعة إلكترونية، جامعة كاي، 2017، ص 31.

[3]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 96.

[4] - جديدي معراج، مرجع سابق، ص 36.

[5] - محمد عثمان شبير، مرجع سابق، ص 93.

[6] - سليمان بن ابراهيم بن ثنيان، مرجع سابق، ص ص 91-93.

الأهلية، الإكراه، الخطأ، والتغرير. وهذا الأخير يعني حمل الشخص على التعاقد باستعمال أي وسيلة من وسائل التضليل. [1]

ب- **ركن المحل:** وهو الخطر، والمبلغ، والقسط، ومدة التأمين، ويعد الخطر أهم أركانه لقيامه على أساس احتمالي[2]. ويتفق أغلب خبراء التأمين على أن محل عقد التأمين هو الشيء الذي ينصب عليه التأمين فالبضاعة عندما يتم التأمين عليها من الحريق مثلا هي محل التأمين، والسيارة في تأمين السيارات، وجسم الإنسان في التأمين على الحياة والحوادث الشخصية، والمسؤولية في التأمين من المسؤولية. وهذا الركن يشترط أن يكون متواجداً وقت سريان التأمين فإذا زال المحل توقف التأمين. [3]

ج- **ركن السبب:** هو الركن الثالث لأي عقد من العقود ومنها طبعاً عقد التأمين، والسبب هو الدافع أو الهدف لالتزام طرفي عقد التأمين بهذا العقد، هذا وان إلتزام المؤمن له هو دفع قسط التأمين إلى المؤمن الذي يعتبر سببا لالتزام هذا الأخير (المؤمن) بعقد التأمين المتمثل بالتزامه بتعويض المؤمن له عن الأضرار التي تصيب الأموال المؤمنة نتيجة لحادث مؤمن منه. وهذا الوعد بالتعويض يعتبر سبباً لالتزام المؤمن له بعقد التأمين. وبعبارة أخرى إن إلتزام كل طرف يعتبر سبباً لالتزام الطرف الآخر بهذا العقد. [4]

ثانيا) المبادئ الأساسية لعقد التأمين

يقصد بالمبادئ الأساسية لعقد التأمين تلك المبادئ التي إشترطها المشرع حتى لا يخرج التأمين عن الدور الاجتماعي النافع الذي يقوم به كأداة لدرء الخسارة والتخفيف من عبئها، وتخضع عقود التأمين لستة مبادئ أساسية هي:

1) مبدأ المصلحة التأمينية

سبقت الاشارة إلى أن المصلحة التأمينية تمثل ركن المحل في عقد التأمين. وعلى هذا فإنها تمثل شرطاً رئيساً لانعقاد عقد التأمين.

أ- التعريف:

يقصد به أن يكون للمؤمن له مصلحة مادية ومشروعة في عدم تحقق الخطر للشيء أو الشخص المؤمن عليه وأن يترتب على تحقق الخطر خسارة مادية تلحق به. [5]

بمعنى آخر المصلحة التأمينية تعني أن الشخص الذي يتلقى منفعة وثيقة التأمين يجب أن يكون هو الذي وقعت له الخسارة المالية وقت تعرض الشيء موضوع التأمين للخسارة أو الضرر. [6]

---

[1] – منعم الخفاجي، مرجع سابق، ص 15.

[2] – سامر مظهر قنطقجي، مرجع سابق، ص 38.

[3] – منعم الخفاجي، مرجع سابق، ص 15.

[4] – مؤسسة النقد العربي السعودي، مرجع سابق، ص 80.

[5] – عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص 131.

[6] – مؤسسة النقد العربي السعودي، مرجع سابق، ص 46.

ب- الشروط الواجب توفرها في المصلحة التأمينية

- أن تكون المصلحة مادية: بمعنى أن المصلحة العاطفية غير كافية لإبرام عقد التأمين.

- أن تكون المصلحة مشروعة: ويقصد بالمشروعية عدم خروجها على النظام العام والآداب والعادات والتقاليد والعرف في المجتمع، وبالتالي لا يجوز التأمين على بضائع مسروقة أو مهربة أو على بضاعة غير مشروعة كالمخدرات أو بضائع منهي تاريخ صلاحيتها، كما لا يجوز أن يتم التأمين على منزل يدار للمقامرة أو الأعمال المنافية للآداب. [1]

ج- مصادر المصلحة التأمينية:

تتوفر المصلحة التأمينية في محل التأمين لدى المالك الشرعي من حيث المبدأ، غير أن الملكية ليست البيّنة الوحيدة على وجود المصلحة التأمينية. إذ يمكن أن تنشأ لدى غير المالك، كما في الحالات أدناه[2]:

- للمستأجر مصلحة تأمينية في المحل الذي يستأجره؛
- للدائن المصلحة التأمينية في الدين الذي بذمة مدينه؛
- للمرتهن مصلحة في التأمين على الأموال محل الرهن، إذ قد ينجم عن ضياعها أو تضررها تعذر حصوله على مبلغ الرهن؛
- للناقل مصلحة في التأمين على الأموال التي يتعهد بنقلها؛
- صاحب مرآب لإيواء السيارات له مصلحة في التأمين على السيارات خلال مدة إيوائها في المرآب فقط؛
- للزوجين مصلحة في التأمين على بعضهما الآخر.

2) مبدأ منتهى حسن النية

أ- مفهوم مبدأ حسن النية:

يراعى حسن النية في كافة العقود إلا أن عقود التأمين تشدد على هذا المبدأ على نحو لافت للانتباه، وعلى هذا الأساس انبثقت تسمية "حسن النية القصوى" أو "منتهى حسن النية"، ويقوم هذا المبدأ على أساس أنه يجب على طالب التأمين أن يقدم إلى شركة التأمين كافة المعلومات والبيانات والحقائق الجوهرية التي تتعلق بالخطر أو الشيء المعرض للخطر والظروف المحيطة به، كما يجب على شركة التأمين ألا تخفي عن طالب التأمين أي معلومات جوهرية عن العقد وشروطه والأخطار المغطاة والأخطار المستثناة. [3]

إن واجب الإفصاح يبدأ عند التعاقد وأثناء سريان العقد وعند تحقق الخطر والمطالبة بالتعويض، ولذلك يجب على شركة التأمين أن تخطر المؤمن له فورا إذا حدث أي تغيير على الخطر، كما يجب على المؤمن له إذا حدث أي

---

[1] - مؤسسة النقد العربي السعودي، مرجع سابق، ص 43.

[2] - سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 97.

[3] - نفس المرجع، ص 108.

تغيير على الخطر أو الظروف المحيطة به أو في العوامل التي تؤثر في درجة الخطر أثناء سريان العقد أن يخطر شركة التأمين بذلك، كما يجب على المؤمن له أن يخطر شركة التأمين فور علمه بوقوع الحادث ومسبباته وحجم الخسائر المبدئي. [1]

ب- حالات الاخلال بمبدأ منتهى حسن النية

نظرا لأهمية وخطورة الالتزام بمبدأ حسن النية القصوى، فإن الاخلال به يجعل عقد التأمين باطلا، وتستخدم بعض شركات التأمين هذا المبدأ على نحو كيفي، لتصبح في حل من التزاماتها اتجاه المؤمن له، فهذا المبدأ الذي جاء لخلق حالة من التوازن والتكافؤ بين طرفي العقد يتحول إلى نقيضه، فيولد حالة من عدم التكافؤ لصالح المؤمن وعلى حساب المؤمن له. [2]

3) مبدأ السبب القريب/ المباشر

تتحقق مسؤولية شركة التأمين في تسديد التعويض إلى المؤمن له، في حالة وجود علاقة سببية مباشرة بين الحادث التأميني والخسارة الناجمة، أي الخطر التأميني الذي تغطيه وثيقة التأمين. وهذا ما يطلق عليه "السبب المباشر".

أ- مفهوم مبدأ السبب المباشر

يقصد به أن يكون الخطر المؤمن منه هو السبب الأصلي أو المباشر لحدوث الخسارة، بمعنى أن يكون السبب الفعال الذي أدى إلى سلسلة من الحوادث والتي أدت في النهاية إلى وقوع الخسارة دون تدخل أي مؤثر خارجي غير السبب الأصلي وذلك حتى تلتزم شركة التأمين بدفع قيمة التعويض ومبلغ التأمين. [3]

ب- أمثلة عملية لتطبيق هذا المبدأ:

- إذا أمن شخص على منزله ومحتوياته من خطر الحريق، وحدث حريق نتيجة ماس كهربائي بالمنزل، تم ابلاغ قوات الاطفاء التي اضطرت إلى هدم بعض أجزاء المبنى أو حققت بعض التلفيات في سبيل الوصول إلى مكان الحريق والسيطرة عليه، فإن الخسائر المالية المترتبة على محاولة رجال الاطفاء الوصول إلى مكان الحريق تعتبر ضمن الخسائر المالية المترتبة على الحريق لأن السبب الرئيسي لحدوثها هو الحريق الذي تضمنه وثيقة التأمين. [4]

- "هزة أرضية تسببت في انسكاب وقود قابل للاشتعال امتد إلى مصدر ناري وحدث حريق انتشر إلى أبنية مجاورة وعند وصول فرق الإطفاء ومكافحة الحريق بالماء تسببت مياه الاطفاء هذه بأضرار أخرى في الأبنية المحترقة

---

[1] - مؤسسة النقد العربي السعودي، مرجع سابق، ص 39.

[2]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 110.

[3] - السيد عبد المطلب عبده، مرجع سابق، ص 93.

[4]- عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص139.

والمجاورة. في مثل هذه الحالة كل الأضرار الحاصلة بسبب الحريق والمياه تعزى إلى الهزة الأرضية فإن كان خطر الهزات الأرضية مغطى في التأمين فكل هذه الأضرار تعتبر مغطاة بالتأمين وإلا فإن العكس صحيح".[1]

4) مبدأ التعويض:

أ- مفهوم مبدأ التعويض:

يقوم هذا المبدأ على أساس أنه لا يجوز لمؤمن له أن يحصل على تعويض يزيد عن قيمة الخسارة الفعلية التي حدثت إنما يجب وضع أو إعادة المؤمن له إلى نفس الوضع (نفس المركز المالي) الذي كان عليه قبل تحقق الخطر.

فاذا كان مبلغ التأمين المدرج في وثيقة التأمين يزيد على القيمة الفعلية للأموال المؤمن عليها وقت حصول الحادث، لا يحق للمؤمن له المطالبة بتعويض يزيد على القيمة الفعلية للأموال وقت حصول الحادث.[2]

وهذا المبدأ لا ينطبق على عقود التأمين على الأشخاص وذلك لاستحالة تقدير الخسارة الناتجة عن تحقق الخطر ويقتصر مجال تطبيق هذا المبدأ على تأمينات الأضرار فقط، لأن حياة الانسان لا تقدر بثمن، وبالتالي لا تخضع للتعويض.[3]

ويهدف هذا المبدأ إلى:

- منع المؤمن له من الكسب أو الإثراء على حساب التأمين؛
- الحد من الخطر الأخلاقي أو المعنوي حتى لا يتعمد المؤمن له تحقق الخطر والحصول على تعويض.

ب- أمثلة عن تطبيق مبدأ التعويض:

- أمن شخص على سيارة يمتلكها تأمينا تكميليا بمبلغ *20* ألف دولار وبعد فترة تحقق الحادث لسيارة فهلكت بالكامل فإذا علمت أن قيمة السيارة وقت وقوع الحادث تعادل *15* ألف دولار.

في هذه الحالة فإن شركة التأمين تلتزم بدفع قيمة الخسارة وقت وقوع الحادث، التعويض يساوي الخسارة وقت وقوع الحادث أو مبلغ التأمين أيهما أقل، التعويض = *15* ألف دولار.

- أمن شخص على سيارة يمتلكها تأمينا تكميليا بمبلغ *20* ألف دولار وقد تم تعديل القوانين بزيادة الجمارك أو بمنع استيراد هذا النوع من السيارات ما أدى إلى ارتفاع قيمتها إلى *30* ألف دولار وقد حدث لها حادث وهلكت بالكامل.

في هذه الحالة نجد أن مبلغ التأمين أقل من قيمة الشيء موضوع التأمين وقت وقوع الحادث وبالتالي فإنه إذا لم تطبق قاعدة نسبية فإن التعويض = الخسارة بحد أقصى مبلغ التأمين = *20* ألف دولار.

---

[1] – منعم الخفاجي، مرجع سابق، ص 27.

[2] – نفس المرجع، ص 22.

[3] – سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 103.

أما إذا تم تطبيق قاعدة النسبية فإن:

التعويض= الخسارة × مبلغ التأمين/ قيمة الشيء موضوع التأمين= *30* × *30/20* = *20* ألف دولار.

5) مبدأ المشاركة

أ- مفهوم مبدأ المشاركة:

ينبثق مبدأ المشاركة من مبدأ التعويض حيث يقضي هذا المبدأ أنه إذا قام المؤمن له بالتأمين لدى أكثر من شركة تأمين على نفس الشيء ومن نفس الخطر وخلال نفس المدة، فإن المؤمن له سيحصل على مبلغ التعويض مرة واحدة وتشترك جميع شركات التأمين في دفع قيمة التعويض للمؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه كل شركة حسب حصتها في مبلغ التأمين. [1]

ب- شروط تطبيق مبدأ المشاركة:

يشترط لتطبيق مبدأ المشاركة ما يلي:

أ- وجود أكثر من وثيقة تأمين تم إصدارها بواسطة أكثر من شركة تأمين؛

ب- تغطي هذه الوثائق نفس الشيء موضوع التأمين؛

ج- تغطي هذه الوثائق نفس الخطر المسبب للخسارة؛

د- تكون المصلحة التأمينية واحدة في جميع هذه الوثائق (نفس المؤمن له)؛

هـ- تكون هذه الوثائق سارية المفعول وقت تحقق الخطر. [2]

وينطبق هذا المبدأ على تأمينات الأضرار فقط ولا يسري على تأمينات الأشخاص، ويهدف إلى منع حصول المؤمن له على تعويض يزيد عن قيمة الخسارة الفعلية وقت وقوع الحادث عن طريق التأمين لدى أكثر من شركة تأمين، أما إذا كان للمؤمن له عدة وثائق تأمين على الحياة أو الحوادث الشخصية لدى اكثر من شركة تأمين فانه يستوفي مبالغ التأمين كاملة من جميع المؤمنين. [3]

ويتحدد نصيب كل شركة في التعويض من خلال المعادلة التالية[4]:

نصيب الشركة من التعويض= التعويض× مبلغ التأمين لدى الشركة/ مجموع مبالغ التأمين لدى الشركات.

ج- مثال عن مبدأ المشاركة:

أمّن أحدهم على محله التجاري من خطر الحريق لدى شركتي تأمين:

- لدى الشركة الاولى بمبلغ *4.000.000* دينار؛
- لدى الشركة الثانية بمبلغ *6.000.000* دينار.

---

[1]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 104.

[2]- السيد عبد المطلب عبده، مرجع سابق، ص 101.

[3]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 105.

[4]- نفس المرجع، ص 104.

تعرض المحل لحادث حريق، تكبد المؤمن له جراءه خسارة قدرت بـ *3.000.000* دينار

مشاركة الشركة الأولى في التعويض $3.000.000 \times \frac{4.000.000}{10.000.000} = 1.200.000$

مشاركة الشركة الثانية في التعويض $3.000.000 \times \frac{6.000.000}{10.000.000} = 1.800.000$

6) مبدأ الحلول

يقصد بهذا المبدأ أن يكون من حق شركة التأمين أن تحل محل المؤمن له في مباشرة كافة الحقوق المدنية ومقاضاة الغير المتسبب في الحادث ومطالبته بالتعويض وذلك قبل أو بعد سداد قيمة التعويض المستحق للمؤمن له. [1]

ويتفرع مبدأ الحلول أيضاً من مبدأ التعويض الذي يقضي بعدم حصول المؤمن له على تعويض يفوق مبلغ الخسارة الفعلية التي تكبدها، جراء الحادث التأميني. وبالتالي لا يحق له الرجوع على مسبب الضرر ومطالبته بتعويض إضافي، علاوة على التعويض الذي دفعته له شركة التأمين. [2]

وكمثال على مبدأ الحلول في تأمين السرقة شركة التأمين التي دفعت التعويض يكون لها الحق في البضائع المسروقة التي يمكن الحصول عليها.

المطلب الثالث: إعادة التأمين والتأمين المشترك

تلجأ شركات التأمين إلى نقل كل أو جزء من المخاطر المسندة إليها في حالة عدف كفاية مقدرتها الاستيعابية، وهذا النقل إما أن يكون عموديا عن طريق إعادة التأمين أو أفقيا عن طريق التأمين المشترك:

أولا) إعادة التأمين

1) مفهوم إعادة التأمين

عقد أو معاهدة إعادة التأمين هو اتفاقية يضع بموجبها المؤمن أو المتنازل على عاتق شخص معيد للتأمين أو المتنازل له جميع الأخطار المؤمن عليها أو جزء منها ويبقى المؤمن في جميع الحالات التي يعيد فيها التأمين المسؤول الوحيد إزاء المؤمن له. [3]

كما تعرف عملية إعادة التأمين بأنها عملية داخلية بين هيئتين من هيئات التأمين، تقوم الهيئة الأولى بالتنازل عن كل أو جزء من الخطر الذي سبق أن قبلته إلى الهيئة الثانية التي تتعهد بتحمل كل أو جزء من التعويض الناشئ عن تحقق هذا الخطر، وذلك مقابل مبلغ معين تدفعه الهيئة الأولى إلى الهيئة الثانية يعرف بقسط التأمين[4].

وتعرف الهيئة الأولى وهي التي أبرمت عقد التأمين الأصلي مع المؤمن له بالهيئة المعيدة للتأمين أو الهيئة المتنازلة، أو هيئة التأمين الأصلية، أو هيئة التأمين المباشر.

---

[1] – مؤسسة النقد العربي السعودي، مرجع سابق، ص 56.

[2] – سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 106.

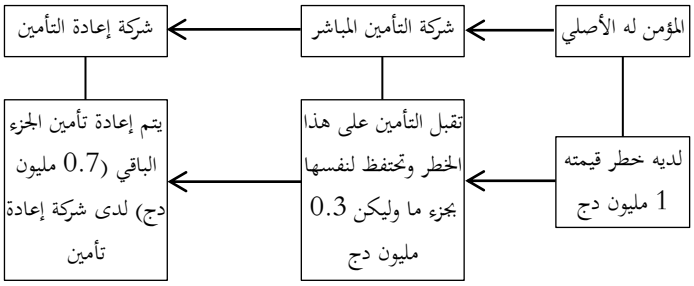
[3] – المادة 04، الأمر رقم 07/95، مرجع سابق.

[4] - *Jacques Charbonnier, Op.Cit., p 229.*

ويطلق على الهيئة الثانية التي تصدر عقد إعادة التأمين الهيئة المتنازل لها، أو الهيئة القابلة، أو هيئة إعادة التأمين. [1]

ويمكن تلخيص مفهوم إعادة التأمين على أنه وسيلة لتفتيت الخطر وتوزيعه على عدد كبير من شركات التأمين داخل الدولة أو خارجها ، حيث إذا تحقق الخطر لا تتحمله شركة تأمين واحدة أو سوق تأمين واحد بل تتحمله عدة شركات في دول مختلفة وعدة أسواق، وبذلك يصبح الخطر قابلا للتأمين هذا من جهة و يساعد المؤمن المباشر على أن يتفادى الخسائر المالية الضخمة التي يمكن أن تترتب عن تحقق الخطر من جهة أخرى، أي أن شركة التأمين تكتتب في الخطر كله ثم تعيد تأمين ما يتجاوز قدرتها الاستيعابية. ومنه فإن إعادة التأمين تؤدي دورا في غاية الأهمية من الناحية الاقتصادية عن طريق توزيع الأخطار على أوسع نطاق.

شكل رقم (1-6): عملية إعادة التأمين



المصدر: من إعداد الطالب بناء على عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، إدارة الخطر والتأمين، دار اليازوري، الأردن، 2009، ص262.

2) **وظائف إعادة التأمين**: يمكن تحديد أهم وظائف إعادة التأمين المباشر فيما يلي:

أ- توفير الحماية لشركات التأمين؛

ب- توفير الحماية ضد الأخطار التي قد يتعرض لها الاقتصاد القومي؛

ج- زيادة الطاقة الاستيعابية لشركات التأمين؛

د- استقرار معدلات الخسارة؛[2]

هـ- قيام معيدي التأمين بتقديم المعونات الفنية لشركات التأمين المباشرة في صور عديدة منها[3]:

- المساعدة في عمليات الفحص والمعاينة قبل الاكتتاب؛
- المساعدة في تسعير الأخطار المستحدثة والكبيرة؛
- وضع الشروط الخاصة بالتأمين المباشر وخاصة من ناحية التغطيات والاستثناءات؛
- المساعدة في عمليات معاينة وتسوية الخسائر؛

[1] - السيد عبد المطلب عبده، مرجع سابق، ص 369.

[2] - منعم الخفاجي، مرجع سابق، ص 109.

[3] - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص262.

- عمل دورات تدريبية للعاملين في شركات التأمين وذلك لزيادة الخبرة.

3) أسباب إعادة التأمين: يتم استخدام إعادة التأمين لأسباب عديدة، تتمثل أهمها في الآتي[1]:

- ✓ زيادة المقدرة الاكتتابية: قد الشركة مسؤولة عن خسائر تزيد عن حد احتفاظها، ودون وجود إعادة التأمين يضطر الوكيل إلى تأمين المبالغ الكبيرة لدى شركات عديدة وهذا غير ملائم، ويمكن أن يخلق جوا من الاستياء على سلوك مالكي الوثائق، وتتيح إعادة التأمين للشركة الأصلية أن تصدر وثيقة واحدة بمبلغ التأمين كاملا الذي يزيد عن حد احتفاظها؛
- ✓ استقرار الأرباح: قد يرغب المؤمن في تجنب التقلبات الكبيرة في النتائج المالية السنوية، ويمكن أن تستخدم إعادة التأمين للتقليل من آثار خبرة الخسارة غير الكافية بسبب الظروف الاقتصادية والاجتماعية، الكوارث الطبيعية والصدفة؛
- ✓ تقليل مخصص الأقساط غير المكتسبة: يعكس مخصص الأقساط غير المكتسبة الأقساط المدفوعة مقدما، ولكن فترة الحماية لم تنته بعد، وبعد نهاية فترة الحماية فإن كل الأقساط تكون مكتسبة؛
- ✓ تقديم الحماية ضد خسائر الكوارث.

4) عناصر عملية إعادة التأمين:

تتمثل عناصر عملية إعادة التأمين في النقاط التالية[2]:

أ) المؤمن المباشر *La cédante*:

ويقصد به شركة التأمين الأصلية التي عرضت عليها العملية التأمينية الكبيرة و قبلتها، و احتفظت بجزء لنفسها، و أعادت الفائض أو الزائد عن طاقتها لشركة أخرى طبقا لما هو متبع ، كما يطلق على المؤمن المباشر الشركة المتنازلة أو المؤمن الأصلي أو الشركة المحولة أو المسندة.

ب) معيد التأمين *Le réassureur* :

هو الهيئة الثانية في عملية إعادة التأمين، و هو إحدى الشركات التأمينية التي تقبل إعادة التأمين من الشركة الأصلية، ويطلق عليها اسم الهيئة القابلة أو الهيئة المتنازل لها أو هيئة إعادة التأمين.

---

[1] – جورج ريجدا تعريب محمد توفيق البلقيني وإبراهيم محمد مهدي، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، دار المريخ، السعودية، 2006، ص 810.

[2] - *Tomas Cipra, Financial and Insurance Formulas, Springer-Verlag, Berlin Heidelberg, 2010, p 259.*

و قد يكون معيد التأمين متخصص في عمليات إعادة التأمين فقط ، أو يقوم معيد التأمين بعملية إعادة التأمين إلى جانب قيامه بالنشاط التأميني الأصلي كشركة تأمين مباشر.

ج) المبلغ المعاد تأمينه *Cession en réassurance*: ويمثل المبلغ الذي قامت شركة التأمين الأصلية بإعادة تأمينه و قبلته إحدى هيئات إعادة التأمين و الذي في مقابله تستحق أقساط التأمين التي يقوم بدفعها المؤمن المباشر.

د) المبلغ المحتفظ به *Rétention*: وهو يمثل الجزء المتبقي (المحتفظ به) بعد إعادة التأمين و الذي يقع تحت مسؤولية المؤمن الأصلي ويتسلم أقساطا عنه و هو بذلك يمثل المبلغ الذي لا يعاد تأمينه من العملية التأمينية كلها و التي قبلها المؤمن المباشر.

هـ) عمولة إعادة التأمين *la commission de reassurance*:

هي المبلغ الذي يدفعه معيد التأمين للمشاركة في الاتفاقية المبرمة من جهة، و مساهمته في مصاريف الشركة المتنازلة الناجمة عن مكافأة وسيط التأمين الذي جلب الصفقة من جهة أخرى.

و) عمولة الأرباح *la participation bénéficiaire :*

إن شركات إعادة التأمين قد تحقق فائض من قبول العمليات التي تسندها إليها شركات التأمين المباشر، ولذلك فقد تشرك شركات إعادة التأمين شركات التأمين المباشر معها بنسبة معينة من الأرباح التي تحققها من عملياتها. [1]

5) **طرق إعادة التأمين**: تتم إعادة التأمين وفق عدة طرق أبرزها:

أ- **طريقة الاتفاقية** (إعادة التأمين الالزامي): *Réassurance obligatoire:*

بموجبها تلتزم شركة إعادة التأمين بقبول جميع الأخطار التي تقع في نطاق الاتفاقية المبرمة بينها وبين شركات التأمين ، وليس لشركة إعادة التأمين الحق في رفض إعادة تأمين أي خطر في نطاق اتفاقية الإعادة المتفق عليها.[2]

ب- **الطريقة الاختيارية**: *Réassurance facultative:*

بموجبها تقوم شركة التأمين بعرض الخطر المراد إعادة التأمين فيه على معيد التأمين بصورة منفردة مرفقا بجميع المعلومات الأساسية المتعلقة به، لتمكين شركة إعادة التأمين من الحكم عليه بالقبول أو عدمه، وتصبح ملزمة بما قبلته. [1]

---

[1] – عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص253.

[2] *- Jean-François walhin, la réassurance, éditions Larcier, Belgique, 2007, p 10.*

6) الفرق بين إعادة التأمين الاختياري و اتفاقية إعادة التأمين

من خلال الجدول أدناه سنقوم بشرح الفرق بين إعادة التأمين الاختياري و اتفاقية إعادة التأمين:

جدول رقم (1-2): الفرق بين إعادة التأمين الاختياري و اتفاقية إعادة التأمين

إعادة التأمين الاختياري	اتفاقية إعادة التأمين
شركة التأمين غير ملزمة بأن تعيد التأمين على بعض الأخطار.	شركة التأمين ملزمة بإعادة التأمين على حصة معينة من كل خطر يقع داخل نطاق وشروط الاتفاقية.
شركة إعادة التأمين لها كامل الحرية بأن تقبل أو ترفض أي خطر يعرض عليها.	شركة إعادة التأمين ملزمة بقبول تلك الحصة بموجب الاتفاقية الشاملة.
يتم عرض كل خطر على حدا على شركة إعادة التأمين.	تتضمن اتفاقية إعادة التأمين مجموعة من الأخطار التي تقوم شركة إعادة التأمين بتغطيتها.
يتطلب إعادة التأمين الاختياري معلومات مفصلة عن كل خطر يقدم إلى معيد التأمين قبل أن يقرر قبول تغطيته من عدمه.	تقبل كل الأخطار دون تفاصيل، ويصبح معيد التأمين مسؤولا عنها بمجرد حدوث الاشتراك في التأمين.

المصدر: من إعداد الطالب بناء على ما سبق

ثانيا) التأمين المشترك

1) مفهوم التأمين المشترك *La Coassurance*:

يعمل التأمين المشترك على توزيع الأخطار على عدد معين من شركات التأمين بنسب متساوية أو غير متساوية، وهي عملية يقوم بموجبها عدة مؤمنين غير متضامنين بتغطية نفس الخطر في إطار إبرام عقد تأمين وحيد[2]، وفيه توزع الأخطار بنسب يتفق عليها في العقد في حين تخول مهمة التسيير والإدارة من بداية العقد إلى نهايته أو فسخه إلى المؤمن الرئيسي مقابل عمولة يتقاضاها هذا الأخير[3].

---

[1] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 34.

[2] – طباييية سليمة، دور محاسبة شركات التأمين في اتخاذ القرارات وفق معايير الإبلاغ المالي الدولية دراسة حالة الشركات الجزائرية للتأمين، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة سطيف 1، 2013-2014، ص30.

[3] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 38.

2) كيفية عمل التأمين المشترك

يتم تنظيم عملية التأمين المشترك من قبل شركة التأمين الرئيسة، وهي المسؤولة عن تحصيل قسط التأمين وتسوية المطالبات (دفع التعويضات). وهذا حسب التالي[1]:

1) تتلقى شركة التأمين الرئيسية قسط التأمين بأكمله، وتدفع لكل شركة تأمين مشترك نسبة قسط تتناسب مع حصتها. كما أن المؤمن الرئيسي هو المسؤول عن استرداد التعويضات ومقاضاة بقية الشركات المشتركة في حالة عدم الدفع.

2) تقوم شركة التأمين الرئيسية بإدارة المطالبات (التعويضات) وتسدد جميع التعويضات المستحقة للمؤمن له، وذلك من خلال جمع حصة بقية الشركات المشتركة.

مثال: ثلاث شركات تأمين، A، B و C، تشترك في التأمين على مبنى ضد الحريق. تتعهد الشركة A بتأمين 30٪ من الخطر، شركة B 20٪ وشركة C 50٪. مجموع الأقساط المطلوبة من المؤمن له لتأمين ممتلكاته هو 100$.

يحترق المبنى المؤمن عليه بعد الاكتتاب في العقد. ويرى الخبراء أن الحادث من أصل عرضي وأن مبلغ الأضرار يصل إلى 100 000$.

وفقا لقواعد التأمين المشترك فحصة كل شركة التأمين من مبلغ القسط عند الاشتراك في العقد:

- الشركة A تحصل على 30 $ من القسط، الشركة B تحصل على 20 $ ، الشركة C تحصل على 50 $.

بعد وقوع الحادث، مقدار التعويضات التي سيتعين على كل شركة تأمين أن تدفعه للمؤمن له (على افتراض عدم وجود حدود للتعويض في عقد التأمين المشترك) هو:

- يجب على الشركة A دفع تعويض قدره 30000 إلى المؤمن له
- يجب على المؤمن B دفع تعويض قدره 20000 إلى المؤمن له
- يجب على المؤمن C دفع تعويض قدره 50000 إلى المؤمن له

كما أن في التأمين المشترك، لا يوجد تضامن بين شركات التأمين المشتركة: وبالتالي، إذا لم تدفع شركة تأمين حصتها من التعويض مطالبة، لا تقوم بقية الشركات بتغطية هذه الحصة مكانها، أي يطلب من كل شركة تأمين مشتركة دفع حصتها من التعويض التي تعهدت بها فقط. [2]

[1]- Assurance-Et-Mutuelle, Définition de la coassurance, 06-11-2017, http://www.assurance-et-mutuelle.com/assurance/coassurance.html
[2]- Assurance-Et-Mutuelle, Op.Cit.

المبحث الثالث: منتجات التأمين التجاري

يقسم التأمين حسب نوع الخطر موضوع التأمين إلى تأمينات الأشخاص وتأمينات الأضرار، وانطلاقا من هذا التقسيم سيتم عرض أبرز منتجات التأمين التجاري من خلال العناصر التالية:

المطلب الأول: منتجات التأمين على الأضرار

سيتم في هذا المطلب عرض بعض منتجات التأمين على الأضرار، حيث سنركز على تأمين المركبات والأخطار الزراعية وتأمين الأخطار الصناعية، وهذا وفق العناصر التالية:

أولا) تأمين المركبات والأخطار الزراعية

1) التأمين على السيارات

يعتبر تأمين السيارات من أكثر أنواع التأمين شيوعاً في وقتنا هذا، حتى أصبح إسم التأمين يقترن لدى الكثير بتأمين السيارات، وذلك لتواتر حوادث السيارات ومجابهة الناس لها يومياً، وبسبب تدخل القوانين في الزام أصحاب المركبات بإجراء التأمين على بعض مخاطر السيارات المتعلقة بالمسؤولية المدنية الناشئة عن هذه الحوادث.

أ- أقسام التأمين على السيارات:

هناك ثلاثة أنواع من تأمين السيارات سنوجزهم في العناصر التالية:

✓ **تأمين السيارت الإلزامي:**

وهو تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير والتي تصيبه في شخصه بسبب حوادث السيارات، ويشمل تأمين المسؤولية الناشئة عن استعمال المركبة استعمالا يتطلب المسائلة القانونية للسائق/ المؤمن له وذلك بما يتسببه من أضرار للغير من إصابات جسدية أو أضرار مادية، ويفرض هذا النوع في أغلبية الدول إلزاميا وواجبا على جميع مالكي السيارات. [1]

✓ **تأمين السيارات التكميلي**

وهو تأمين إختياري وأسعاره تحدد من قبل شركات التأمين طبقا لشروط المنافسة فيما بينها ويوفر هذا النوع من التأمين الحماية إلى هيكل المركبة المسببة للحادث، والتي لا يشملها التأمين الإلزامي، حيث تتعهد الشركة في حالة وقوع حادث بتعويض المؤمن له عن الأضرار الناتجة عن الهلاك أو الخسارة أو التلف الذي قد يصيب السيارة وملحقاتها وقطع غيارها المشمولة في حالات[2]:

- التصادم؛
- الانقلاب؛

---

[1] – عز الدين فلاح، مرجع سابق، ص 61.

[2] - *James Landel, Lionel Namin, manuel de l'assurance automobile, L'argus, 3e édition, Paris, 2003, p 183.*

- الحريق أو الانفجار الخارجي أو الاشتعال؛
- الصاعقة؛
- السرقة أو محاولة السرقة؛
- الأضرار الناتجة عن الفعل الصادر عن الغير؛
- عن تساقط الأجسام أو تطايرها؛
- عن الأضرار التي تصيب المركبة المؤمنة أثناء قطرها بسبب عطل أصابها.

كما يتعهد المؤمن في نطاق الشرط الخاص بالمسؤولية المدنية تجاه الغير بتعويض المؤمن له عن كافة المبالغ التي يلتزم بدفعها للغير في حالة تحقق الحادث مضافا إليها المصاريف القضائية وأتعاب المحاماة.

✓ **التأمين الشامل:**

يجمع هذا النوع من التأمين نوعي التأمين الإلزامي والتكميلي ويتم الحصول على هذا النوع من الشركات مباشرة، ويتضمن العقد وثيقتين تخضع وثيقة التأمين الإلزامي فيه إلى شروط وأحكام نظام التأمين الإلزامي وفقا للنظام والأسعار المقررة بموجبه، ووثيقة التأمين التكميلي فيه تخضع إلى شروط وثيقة التأمين الصادرة عن الشركة وبالأسعار التي تقررها. [1]

ب- قياس الخطر وتسعيره في تأمين السيارات:

هناك عدة عوامل تحكم قيمة خطر تأمين السيارات يمكن إيجازها في الآتي[2]:

ب-1) المؤثرات المادية: وتتمثل في:

✓ **حدة الخطر:** وتعبر عن درجة التعرض للخطر، وما يتركه من أضرار عند تحققه، وتؤثر في حدة الخطر في تأمين السيارات:

- السيارة: يقاس الخطر في السيارات الخاصة، بالقوة الحصانية للسيارة، وللسيارات التجارية بمقدار حمولتها، ولسيارات نقل الركاب بعدد المقاعد؛
- المنطقة: ويقصد بها المنطقة التي تتركز فيها حركة السيارة، إزدحامها، وكثافتها السكانية.

✓ **إحتمال تحقق الحوادث:** وتتفاوت تبعاً للأغراض التي تخصص لها السيارة ومقدار إستخدامها، فاستخدام السيارة الخاصة على سبيل المثال أقل بكثير من إستخدام سيارة الأجرة.

---

[1] - مؤسسة النقد العربي السعودي، مرجع سابق، ص 168.

[2]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 161.

ب-2) المؤثرات المعنوية: لسائق السيارة تأثير كبير في تحقق الحوادث، وهنا تتدخل عوامل: السن، والمهارة والسيرة السياقية، والتجربة. لهذا تخضع بعض السيارات لخسارة مهدرة الزامية، لإشراك المؤمن له في مبلغ الخسارة، بهدف زيادة حرصه.

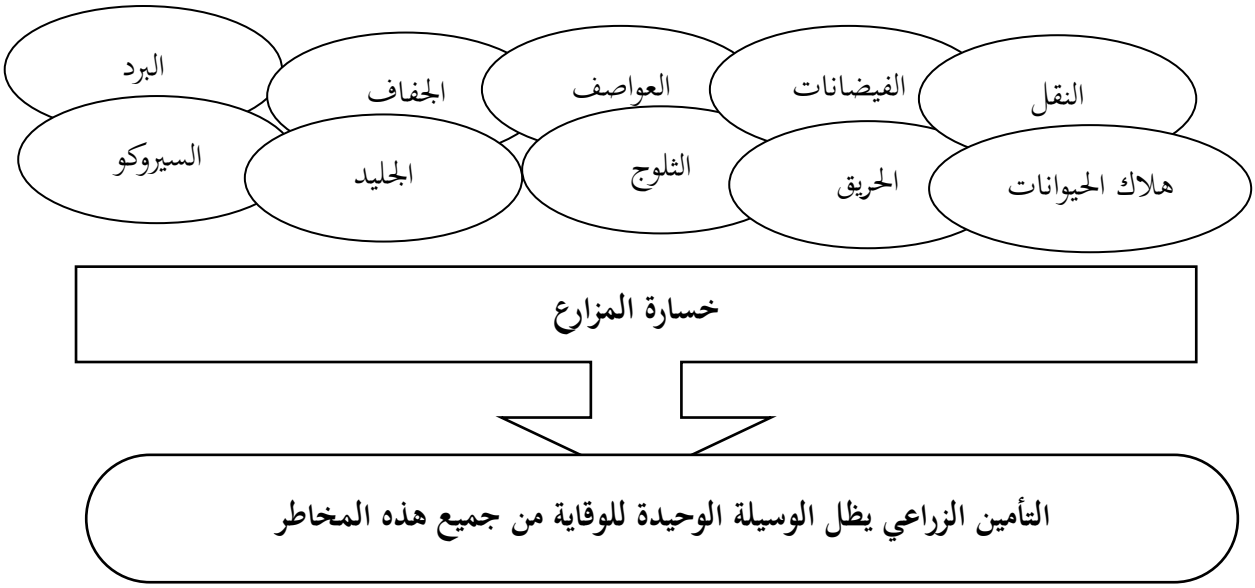
2) التأمين الزراعي

ينقسم التأمين الزراعي طبقاً لإنقسام الانتاج الزراعي إلى إنتاج نباتي وحيواني، إلى فرعين هما التأمين على الإنتاج النباتي، والتأمين على الثروة الحيوانية، ومن خلال العناصر التالية سيتم عرض الأخطار التي يتعرض لها الفلاحون، ومفهوم التأمين الزراعي وبعض منتجاته في الجزائر:

أ- الأخطار التي يتعرض لها الفلاحون

يعد قطاع الزراعة من القطاعات الأكثر عرضة للمخاطرة في ظل التغيرات المناخية والبيئية، وسنوضح مجموعة من الأخطار التي يتعرض لها الفلاحون من خلال الشكل الموالي:

شكل رقم (1-7) : بعض الأخطار التي يتعرض لها الفلاحون



***Source** : La mutualité agricole aujourd'hui n°12 (2011), Le rôle des Assurances Agricole dans le développement de la politique du renouveau Agricole et Rural, p10, Access date 01/04/2019, from: http://www.minagri.dz/pdf/ateliers/commu%20tic/Communication13.pdf*

ب- مفهوم التأمين الزراعي

التأمين الزراعي هو وسيلة تهدف إلى تقليل الخسائر جراء تعرض القطاع الزراعي لعناصر المخاطرة بتوزيع أعباء هذه الخسائر على مجموعة كبيرة من المزارعين المشاركين، كما أن التأمين الزراعي لا يقتصر على التأمين على المحاصيل فقط، بل إنه يشمل أيضا الماشية، الخيول، والغابات، والاستزراع المائي، والبيوت البلاستيكية الزراعية. [1]

[1]- *The World Bank, Assurance Agricole, p06, Access date 01/04/2019, from: http://siteresources.worldbank.org/FINANCIALSECTOR/Resources/Issue12_French_AssuranceAgricole.pdf*

ج- منتجات التأمين الزراعي

سنقوم بعرض بعض منتجات التأمين الزراعي التي تسوق من قبل الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي *CNMA* من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (1-3) : منتجات التأمين الزراعي

التأمين على الإنتاج النباتي *(Assurance Végétale)*	التأمين على الإنتاج الحيواني *(Assurance Animale)*	التأمين ضد المخاطر الصناعية *Ass. Des R. Industriels*
- التأمين الزراعي الشامل	- التأمين الشامل الأبقار	- التأمين ضد الحريق والانفجار
- التأمين الشامل النخيل	- التأمين الشامل الأغنام	- التأمين على خسارة الاستغلال بعد الحريق
- التأمين الشامل البطاطا	- التأمين الشامل الخيول	*Assurances des Risques Simples*
- التأمين ضد البرد	- التأمين الشامل الجمال	- تأمين المسؤولية المدنية للمزارع
- التأمين ضد البرد والحريق (معا)	- التأمين الشامل الدواجن	- تأمين م.المدنية للفروسية
- التأمين ضد احتراق المحاصيل	- التأمين الشامل تربية النحل	- تأمين مسؤولية البيطري
- تأمين شبكة الري أثناء التشغيل	- التأمين الشامل الديك الرومي	- تأمين متعدد الأخطار للسكان
- تأمين أشجار الفاكهة	**التأمين على السيارات** *(Assurance Automobile)*	- تأمين الأضرار الناجمة عن المياه
- تأمين الشامل الطماطم	- تأمين المقطورة	
- التأمين الشامل الزيتون	- تأمين الجرارات والمعدات الزراعية	
- تأمين البيوت البلاستيكية	- تأمين المعدات الزراعية المؤجرة	

***Source**: Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural, Assurances Agricoles, Access date 01/04/2019, from: http://www.minagri.dz/assurance.html*

ثانيا) التأمين على الأخطار الصناعية

1) تعريف الخطر الصناعي: هناك عدة تعاريف للخطر الصناعي نذكر من بينها التعريف التالي:

يمكن تعريف الخطر الصناعي بأنه حدث طارئ ينتج في موقع صناعي وينجر عنه عواقب وخسائر وخيمة على موظفي الموقع والممتلكات والمرافق والمجتمعات المحيطة. [1]

2) منتجات تأمين الأخطار الصناعية

تعتبر منتجات التأمين الصناعي متنوعة وعديدة سيتم ذكر أبرزها من خلال ما يلي:

أ- تأمين الحريق والأخطار الملحقة

(1) - François-Régis Chevreau, MAITRISE DES RISQUES INDUSTRIELS ET CULTURE DE SECURITE, These pour obtenir le grade de Docteur de l'Ecole des Mines de Paris, 11 décembre 2008, p06.

اتفق معظم كتاب التأمين على تعريف الحريق المقصود في وثائق التأمين على أنه كل اشتعال حقيقي (فعلي وظاهر) يصحبه لهب وحرارة ودخان وينشأ لا إيراديا وينتج عنه خسارة مالية للأصل موضوع الحريق [1].

وحسب المادة 44 من الأمر 95-07 "يضمن المؤمن من الحريق جميع الأضرار التي تتسبب فيها النيران، غير أنه إذا لم يكن هناك اتفاق مخالف، لا يضمن الأضرار التي يتسبب فيها تأثير الحرارة أو الاتصال المباشر الفوري للنار، أو لإحدى المواد المتأججة إذا لم تكن هناك بداية حريق قابلة للتحول إلى حريق حقيقي"[2].

ب- تأمين كسر الآلات

شركة التأمين بناء على عقد التأمين هذا يضمن كل الأضرار المادية الناجمة عن كسر الآلات أثناء عملية تركيبها أو تشغيلها، بمعنى أن التأمين على كسر الآلات يشمل كل التجهيزات المستخدمة في الصناعات الثقيلة مثل المحولات، الأفران...الخ، والتجهيزات المنتجة للطاقة مثل المحولات والمولدات والتوربينات...الخ، وكل معدات الرفع والنقل. [3]

يغطي تأمين كسر الآلات مجموعة من الأخطار تتمثل في[4]:

- مجموعة الأخطار التي قد تحدث للآلات أثناء صنعها في الورشات أو عند إصلاحها؛
- أخطار النقل، الشحن والتفريغ لهذه الآلات؛
- تأمين جميع أخطاء التركيب أو عمليات التفكيك؛
- تأمين عطل الآلات أثناء النشاط الاستغلالي؛
- تأمين فقدان الأرباح الناتجة عن تحطم أو تعطل الآلات.

ج- تأمين خسارة الاستغلال

يهدف هذا النوع من التأمين إلى إرجاع المؤسسة إلى الحالة المالية التي يمكن أن تكون عليها لولا وقوع الحادث، وهذا التأمين يضمن للمؤمن دفع تعويضات الضرر والمتمثل بعضها في[5]:

---

[1] – أحمد فؤاد الأنصاري، التأمين من الحريق شروطه وتسوية مطالباته، الاتحاد المصري للتأمين، القاهرة، 1992، ص 26.

[2] – مبروك حسين، المدونة الجزائرية للتأمينات، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، ط2، الجزائر، 2010، ص35.

(3) - La CAAR, L'assurance « Bris de Machine », Access date 01/04/2019, from: https://caar.dz/bris-de-machines/

[4] – بالي حمزة، تأمين الأخطار الصناعية دراسة حالة خطر الحريق على مستوى شركة la caar الفترة(2001-2006)، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية تخصص اقتصاد وتسيير البيئة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2007/2006، ص 145.

[5]- Ayachi Mouzaoui, L'Importance de l'Assurance Incendie & L'assurance des Pertes d'Exploitation après Incendie au niveau d'entreprise, Colloque international sur Les sociétés d'Assurances Takaful et les sociétés d'assurances Traditionnelles Entre la Théorie et l'Expérience Pratique, Université Ferhat Abbas Sétif, 25 – 26 Avril 2011, p49.

– المصاريف الإضافية للاستغلال والناتجة عن مدة تعويض الضرر أو انقطاع أو تقلص نشاط المؤسسة بسبب كارثة ما مؤمن عليها؛

– المصاريف الإضافية المقدمة من أجل إعادة نشاط المؤسسة كما هو محدد في الشروط الخاصة.

وسبب توقف الاستغلال راجع إلى عدة حوادث نذكر منها [1]:

– الحريق وأخطار أخرى متمثلة في: الأضرار الناجمة عن الصواعق والانفجارات والكهرباء؛

– الأضرار الناتجة عن اصطدام أجهزة الملاحة الجوية أو ما يسقط منها من أجزاء، أجهزة أو أشياء؛

– الأضرار ذات الطابع الكهربائي التي تتعرض لها الماكينات الكهربائية والمحولات، والأجهزة الكهربائية أو الالكترونية مهما كان نوعها؛

– الأضرار الناجمة عن ثوران البراكين أو الزلازل أو الفيضانات أو كوارث أخرى؛

– توقف نشاط المؤسسة بسبب تكسر الآلات أو عمليات تفكيك لهذه الآلات وإعادة تركيبها؛

– غياب الماء الموجود في المسخنات البخارية أو الأوعية تحت الضغط؛

– الحوادث المفاجئة في العمل مثل تعطل أجهزة الأمن، فتح قطعة أو تفكيكها.

د– تأمين أضرار المياه

يغطي هذا التأمين الأضرار التالية[2]:

– الأضرار اللاحقة بممتلكات المؤسسة، بضائع، معدات، عملة صعبة، السندات، الأسهم، ..الخ؛

– الأضرار الغير مباشرة، وتشمل التكاليف التي تدفع نتيجة أتعاب الخبير وكذا تكاليف البحث عن أسباب تسرب المياه؛

– تأمين المسؤولية تجاه الغير نتيجة تسرب مياه مصدرها المؤسسة، شريطة أن يكون تسرب المياه مفاجئ.

هـ– تأمين كسر الزجاج

هذا النوع من التأمين يستمد أهميته من انتشار استخدام الزجاج في وجهات المباني الهامة مثل الشركات والبنوك والمباني الإدارية والمشروعات السياحية والخدمات المالية، وتغطي هذه الوثيقة قيمة الألواح والواجهات الزجاجية التي تتكسر لأي سبب من الأسباب بخلاف الاستثناءات الواردة بوثيقة التأمين. [3]

و– تأمين آلات الورشة

---

(1) - Werner Schaad, L'assurance des pertes d'exploitation, compagnie suisse de réassurance, Zurich, 2006, p15,29.

(2) - Michel Villatte, Les Grands principes de l'assurance, L'Argus éditions, 9e éditions, Paris, 2009, p257.

(3) - Michel Villatte, Op.Cit., p264.

تضمن شركة التأمين من خلال هذا العقد جميع الأضرار التي تحدث للآلات والتي سببها الحوادث التالية:

- الحوادث الفجائية أثناء عمليات النشاط أو خلال عمليات الشحن والتفريغ، التركيب والتفكيك، وذلك داخل نطاق المؤسسة؛
- أخطاء في التركيب؛
- الحوادث الناتجة عن الاستعمال الغير مناسب أو نقص في العناية؛
- الحريق، الصاعقة والانفجار؛
- اصطدام، سقوط، انقلاب، خروج عن المسار؛
- السرقة أو محاولة السرقة. [1]

ز- التأمين على السرقة

يغطي هذا النوع من التأمينات الخسائر والأضرار التي تلحق بممتلكات المؤسسة المؤمن عليها نتيجة وقوع حادثة السرقة، على أن يكون الشرط الواجب توافره حتى يتم التعويض هو تواجد الممتلكات في الأماكن المعلن عنها والمحددة في وثيقة التأمين. ويشمل هذا النوع من التأمين[2]:

- الممتلكات المنقولة المسروقة(معدات، أدوات)؛
- المستندات، الأرشيف، التصاميم والنماذج؛
- الأموال والأشياء ذات القيمة المتواجدة في الخزائن الحديدية؛
- تدهور حالة الأثاث والعقارات الناتجة عن السرقة أو محاولة السرقة كتحطيم الأبواب والنوافذ، بالإضافة إلى أنه يتم تعويض تكلفة استبدال الأقفال والمفاتيح.

ح- تأمين أخطار تكنولوجيا المعلومات

تضمن شركة التأمين في هذا العقد كل الخسائر أو الأضرار التي لحقت بأجهزة الإعلام الآلي والأجهزة الإلكترونية وكذا المعطيات أو المعلومات التي تحويها هذه الأجهزة، وتتمثل هذه الأضرار في[3]:

- الاستخدام اليدوي غير الملائم أو الإهمال أو غفلة الموظف أو أي شخص آخر في المؤسسة؛
- حريق وتأثير الصواعق والانفجار، كذلك الأضرار عند الإطفاء والإنقاذ؛
- أخطار في التركيب أو أثناء التفكيك؛
- أضرار التوترات العالية؛
- الهجوم على نظم تشغيل المعلومات الخاصة بالمؤسسة؛
- فقدان السجل الالكتروني كنتيجة مباشرة للسرقة أو السطو؛

---

[1] - بالي حمزة، مرجع سابق، ص148.

[2] - *Michel Villatte, Op.Cit., p262.*

[3] - *Peter howard, introduction à l'assurance et à la réassurance des risques techniques, compagnie suisse de réassurance, Zurich, 1998, p34.*

- النسخ، التسجيل أو الإرسال لأي معلومات تتعلق بأسرار مهنية.

ط- تأمين المسؤولية المدنية:

✓ **تأمين المسؤولية المدنية الناتجة عن النشاط الاستغلالي للمؤسسة** *(Assurance R.C. Exploitation)*

تمثل المسؤولية المدنية أكبر خطر محتمل يمكن أن يواجه المؤسسة، فالحد الأقصى من الخسارة التي يمكن حدوثها لممتلكات المؤسسة تتحدد بناء على قيمتها، في حين انه في حالة التعرض للمسؤولية المدنية فلا توجد حدود ثابتة للخسارة، فصدور حكم قضائي بحق المؤسسة بشأن إصابة جسمانية أو ضرر مادي نتيجة النشاط الاستغلالي للمؤسسة، قد يفوق قيمة الخسارة التي يمكن أن تحدث للممتلكات. [1]

✓ **تأمين المسؤولية المدنية الناتجة عن المنتجات** *(Assurance de R.C. Produits)*

يقصد بهذا النوع من التأمين المسؤولية التي يستحقها المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته والناتجة عن خطأ، عيب في تصميم أو صنع هذه المنتجات، في التحضير لصنعها أو تجهيزها للعرض، دون التفرقة بين ما إذا كانت هذه المنتوجات قد تم أو لم يتم تجريبها من قبل. [2]

المطلب الثاني: منتجات التأمين على الحياة

أولا: مفهوم التأمين على الحياة وخصائصه

1) تعريف التأمين على الحياة

يعرف عقد التأمين على الحياة بأنه اتفاق بين طرفين يتعهد فيه الطرف الأول (المؤمن أو شركة التأمين) بأن يدفع للطرف الثاني (المؤمن له أو المستفيد) مبلغا من المال مرة واحدة أو يدفع بصفة دورية عند تحقق حادث معين يتعلق بحياة شخص أو عدة أشخاص معينين خلال مدة محددة في مقابل أن يدفع الطرف الثاني للطرف الأول قسطا (أقساط سنوية أو شهرية) وتكون قيمة القسط أقل من مبلغ التأمين. [3]

2) أطراف عقد التأمين على الحياة

من التعريف السابق يمكن تحديد أطراف عقد التأمين على الحياة كما يلي [4]:

أ- المؤمن: وهو شركة التأمين المصدرة للعقد والتي تتعهد بدفع مبلغ التأمين المحدد في العقد عند تحقق الخطر المؤمن منه.

ب- المؤمن له: وهو الشخص المتعاقد الذي يلزم بدفع قسط أو أقساط التأمين المستحقة.

---

[1] - *Swiss Re, SIGMA, Responsabilité civile entreprise: un défi pour les entreprises et leurs assureurs, N°5/2009, p05.*

[2] - صندرة لعور، التأمين على أخطار المؤسسة -دراسة حالة تأمين خسائر الاستغلال-، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية تخصص بنوك وتأمينات، جامعة الإخوة منتوري -قسنطينة-، 2005/2004، ص 94.

[3] - فايز أحمد عبد الرحمن، التأمين على الحياة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2006، ص 33.

[4] - عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 39.

ج- المؤمن على حياته (المؤمن عليه): هو الشخص الذي يتم التأمين عليه أو هو الشخص موضوع التأمين أي أن الشخص الذي إذا تحقق له الحادث المؤمن منه تقوم شركة التأمين بدفع مبلغ التأمين للمستفيد المحدد.

د- المستفيد: هو الذي يحصل على مبلغ التأمين في حالة تحقق الخطر المؤمن منه بالنسبة للمؤمن عليه.

ويلاحظ أنه من الممكن أن يجتمع المؤمن له والمؤمن عليه والمستفيد في حالة عقود الحياة، بينما لا يمكن أن يجتمع المؤمن عليه والمستفيد في حالة عقود الوفاة.

3) خصائص التأمين على الحياة

تتميز عقود التأمين على الحياة بمجموعة من الخصائص أهمها[1]:

أ- طول مدة العقد، حيث تصل مدة عقد التأمين على الحياة إلى مدة تتراوح من سنة إلى طول حياة الانسان، مما يعطي فرصة لشركة التأمين لاستثمار الاحتياطيات والأقساط المحصلة؛

ب- نظرا لطول مدة العقد في تأمينات الحياة يمكن للمؤمن له/عليه إنهاء عقد التأمين والتوقف عن سداد الأقساط، وهنا لا ينتهي عقد التأمين من جانب شركة التأمين، حيث تقوم بتصفية الوثيقة ودفع ما يستحق للمؤمن عليه؛

ج- يعتبر التأمين على الحياة من التأمينات النقدية أو العقود محددة القيمة، حيث أن تقدير الخسائر الناتجة عن تحقق خطر الوفاة إنما هي عملية نسبية لا يمكن إخضاعها للقياس الكمي، بل هو خسارة مادية ومعنوية في نفس الوقت، ولذا فإن المؤمن عليه يحدد عند التعاقد مبلغ التأمين اللازم لتعويض الخسارة الناتجة عن تحقق خطر الوفاة، وبناء على هذا المبلغ والذي يمثل التزام شركة التأمين يتم تحديد قسط التأمين الواجب دفعه لشركة التأمين؛

د- يتحدد قسط التأمين على الحياة في ضوء عدة عناصر أهمها معدل الفائدة المستخدم، احتمالات الحياة والوفاة، مبلغ التأمين، سن المؤمن عليه؛

هـ- الخسارة في تأمينات الحياة دائما خسارة كلية، حيث أن مبلغ التأمين يدفع عند تحقق الخطر ولذا فإن الخطر في تأمينات الحياة إما أن يتحقق وإما أن لا يتحقق؛

و- احتمالات تحقق الخطر في تأمينات الحياة لا تتسم بالثبات النسبي كما هو الحال في تأمينات الأضرار، حيث أن احتمال الوفاة هو مؤكد الحدوث، ويرتبط ارتباطا كبيرا بعمر المؤمن عليه ولذلك توجد جداول مصممة لحساب احتمالات الحياة والوفاة.

ثانيا: وثائق التأمين على الحياة

يمكن تقسيم وثائق التأمين على الحياة إلى ثلاثة أنواع كما يلي:

[1] - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص168.

1) التأمين في حالة الحياة *assurance en cas de vie*

وثائق يصرف مبلغ التأمين بموجبها في حالة بقاء المؤمن له على قيد الحياة في نهاية مدة التأمين (تصدر الوثيقة بدون توقيع الكشف الطبي).[1]

ومن أهم أنواعها نذكر ما يلي:

أ- **وثيقة رأس المال المؤجل:** يدفع مبلغ التأمين عند انتهاء مدة الوثيقة إذا كان المؤمن له على قيد الحياة، ولا تلتزم شركة التأمين بدفع أي شيء إذا توفي المؤمن له خلال مدة العقد.[2]

ب- **وثيقة رأس المال المؤجل مع رد الأقساط:** يدفع مبلغ التأمين عند انتهاء مدة التأمين إذا كان المؤمن له على قيد الحياة. أما إذا توفي المؤمن له قبل ذلك فترد الأقساط المسددة إلى المستفيدين أو قيمة التصفية أيهما أكبر.

مميزات الوثيقة:

- تتضمن الوثيقة تأمينا بسيطا لحالة الوفاة يساوي قيمة الأقساط المسددة.
- ادخار مبلغ معين لاستغلاله بعد الحصول عليه، والمؤمن له هنا لا يعنيه إطلاقا ما يترتب على وفاته.
- تناسب شخص يعيش بمفرده وليس مسؤولا على أحد، أو شخص حالته الصحية لا تسمح له بشراء وثيقة تغطي خطر الوفاة.

ج- **وثيقة دفعات الحياة أو المعاشات:** هي عقد بمقتضاه تلتزم شركة التأمين بدفع مبالغ دورية (شهرية أو سنوية) للمؤمن عليه لفترة محددة أو لمدى الحياة بشرط أن يكون المؤمن له على قيد الحياة وينقطع دفعها بالوفاة.[3]

2) التأمين في حالة الوفاة *assurance en cas de décès*

وثائق يصرف مبلغ التأمين بموجبها في حالة وفاة المؤمن له قبل انتهاء مدة التأمين (تصدر الوثيقة مع وجوب توقيع الكشف الطبي لأن الحالة الصحية تعطي مؤشرا هاما على احتمال وفاة الشخص أو حياته).[4]

ومن أهم أنواعها نذكر ما يلي:

أ- **وثيقة التأمين المؤقت:** إذا عاش المؤمن له حتى نهاية المدة، لا تعوض الشركة أي مبلغ من الأقساط المدفوعة لها، والمدة المؤقتة يتم تحديدها إما في صورة عدد معين من السنوات (5،10 سنوات مثلا) أو المدة المتبقية حتى بلوغ المؤمن عليه سنا معينة (الستين مثلا).[5]

---

[1] - *Daniel Zajdenweber, Op.Cit., p 136.*

[2] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 42.

[3] – عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص176.

[4] - *J.-M. Rousseau, T. Blayac, N. Oulmane, Op.Cit., p 135.*

[5] – منعم الخفاجي، مرجع سابق، ص 102.

مميزات الوثيقة:

- تتميز بضآلة قيمة القسط ويمكن سداد الأقساط مرة واحدة على شكل قسط وحيد عقب إصدار الوثيقة أو سداد أقساط سنوية تسدد في أول كل سنة تأمينية؛

- تناسب الأشخاص الذين لا يهتموا بتكوين رؤوس أموال بل يهمهم تغطية خطر الوفاة بما يناسب مستوى معيشتهم واستمرار ذلك لعائلاتهم من بعده؛ مثال أطباء مهندسون، محامون، رجال أعمال في الميدان الصناعي أو التجاري أو مقاولات)؛

- تتناسب مع مدين البنك أو لشخص آخر؛ التأمين بما يساوي قيمة القرض والمستفيد هنا هو الدائن والحصول على قيمة الدين دون انتظار تسوية تركة المدين المتوفى؛

- تناسب صاحب العمل في التأمين على حياة موظفيه على أن يتحمل القسط كميزة إضافية يمنحها لهم مثل تأمين ممثل الفيلم لحين الانتهاء منه من طرف المنتج.

ب- **وثيقة التأمين مدى الحياة:** يضمن المؤمن تسديد مبلغ التأمين في حالة وفاة المؤمن عليه في أي وقت بعد تاريخ التعاقد، أو في حالة حياته حتى آخر سن في جداول الحياة والوفاة (80 سنة مثلا) نظير التزام المؤمن له بسداد الأقساط[1]، ويقسم إلى قسمين هما:

- تأمين مدى الحياة العادي: دفع أقساط سنوية مدة حياة المؤمن له ويترتب على توزيع التكلفة بهذه الصورة أن يكون القسط الدوري أقل ما يمكن مما يساعد على شراء مبلغ أكبر للتأمين، لكن استمرار دفع الأقساط حتى بلوغ المؤمن له سن المعاش وانخفاض دخله نتيجة ذلك يقلل قدرته على سدادها؛

- تأمين مدى الحياة محدود السداد: أي دفع أقساط لمدة محددة من السنوات، ويتم في هذه الأنواع من العقود توزيع التكلفة على فترة أقل من مدة العقد، وعادة تتحدد مدة دفع الأقساط على أساس تلك المدة المتبقية من تاريخ العقد وحتى بلوغ المؤمن له سن التقاعد (كلما قصرت مدة سداد الأقساط كلما زادت قيمة القسط الواحد). [2]

مميزات الوثيقة: من بين مميزات وثيقة التأمين مدى الحياة نذكر ما يلي[3]:

- تعتبر من أفضل الوسائل لتغطية النفقات المتعلقة بالوفاة مثل: المصاريف الخاصة بالمرض الأخير، مصاريف الدفن والجنازة، المبالغ المستحقة على المؤمن عليه؛

- ضمان دائم ضد خطر الوفاة مقابل قسط بسيط؛

---

[1] - *Hoang Dieu Tran, La protection social et les assurances de personnes, Dunod, paris, 2015, p 312.*

[2] – عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص187.

[3] – نفس المرجع، ص191.

- صغر القسط يتيح الحصول على مبلغ تأمين معقول ويمكن لحامل الوثيقة تحويلها مستقبلا إلى وثيقة تأمين مختلط حسب ظروف المؤمن له؛

- الاقتراض بضمان وثيقة التأمين على الحياة؛

- تصفية الوثيقة عند الوصول إلى سن معين (سن التقاعد) والحصول على قيمة التصفية في صورة معاش دوري.

3) التأمين المختلط

وثائق يصرف مبلغ التأمين بموجبها في حالة بقاء المؤمن له على قيد الحياة في نهاية مدة التأمين أو وفاته قبل ذلك[1]، بشرط استمرار المؤمن له في سداد الأقساط في مواعيدها (تصدر الوثيقة بكشف طبي أو بدونه تبعا لعدة قواعد)، حيث أن التأمين المختلط يتميز عن بقية أنواع التأمين على الحياة بأنه يجمع ميزتين وهما الضمان والادخار، وهو من أهم أنواع التأمين على الحياة وأكثرها إنتشارا. [2]

المطلب الثالث: تأمينات الأفراد حوادث ومرض

سنقوم بتقسيم هذا العنصر إلى جزئين، الأول يوضح التأمين على الحوادث الشخصية والمرض، والآخر حول التأمين الجماعي والتأمين على السفر وهذا حسب العناصر التالية:

أولا) التأمين على الحوادث الشخصية والمرض

1) التأمين على الحوادث الشخصية

إذا كان التأمين على الحياة ينصب على حياة الإنسان (الوفاة الطبيعية بسبب المرض أو نتيجة لحادث). فإن تأمين الحوادث الشخصية ينصب على جسم الإنسان وما يصيبه من وفاة أو عطل بسبب اصابة ناتجة عن حادث عرضي فجائي عنيف ومنظور.

أ- مفهوم التأمين على الحوادث الشخصية

هو عقد يلتزم بمقتضاه المؤمن في مقابل أقساط التأمين أن يدفع للمؤمن له (أو للمستفيد في حالة موت المؤمن له) مبلغ التأمين في حالة ما إذا لحقت المؤمن له إصابة بدنية، وبأن يرد له مصروفات العلاج والأدوية كلها أو بعضها. وعادة يختلف مبلغ التأمين باختلاف الإصابات البدنية، حيث قد تؤدي إلى موت المؤمن له أو إلى عجزه الدائم عن العمل عجزا كليا أو عجزا جزئيا أو عجزا مؤقتا. [3]

---

[1] - *Frédéric Planchet, Pierre Thérond, Mesure et Gestion des risques d'assurance, economica, paris, 2007, p 78.*

[2] – منعم الخفاجي، مرجع سابق، ص 103.

[3] - *Hoang Dieu Tran, Op.Cit., p 314.*

كما يعرف تأمين الحوادث الشخصية على أنه وثيقة تأمين توفر التعويض عند حصول حادث غير متوقع. حيث يتم دفع التعويض في حالة وفاة المؤمن له[1]، أو إصابته بإصابة جسمية أدت إلى عجزه بسبب حادث مباشر ناتج عن وسائل خارجية وعنيفة وواضحة. [2]

ب- **التغطية في التأمين على الحوادث الشخصية** : يشمل هذا التأمين الاصابات البدنية التي تصيب جسم الإنسان وتؤدي إلى [3]:

- الوفاة نتيجة حادث: تؤدي الشركة مبلغ التأمين المبين بجدول الوثيقة إلى المستفيدين أو إلى المستحقين شرعا؛
- العجز الكلي الدائم؛
- العجز الجزئي الدائم: تؤدي الشركة للمؤمن عليه مبلغا يعادل نسبة العجز الجزئي من مبلغ تأمين العجز الكلي المستديم والمحددة طبقا لنسبة العجز الجزئي بالوثيقة؛
- العجز المؤقت (مصاريف العلاج الناشئ عن حادث): في بعض الأحيان تشمل مصاريف العلاج الطبي الناتجة عن حادث مشمول بوثيقة التأمين ولحد مبلغ معين يتفق عليه.

ج- **مصطلحات متعلقة بالتأمين على الحوادث:**

سنقوم بذكر وشرح أبرز المصطلحات المتعلقة بالتأمين على الحوادث الشخصية كما يلي:

✓ الحادث: حدث مفاجئ وغير متوقع وغير اعتيادي يحدث بشكل غير متوقع ونتيجة للعنف والوسائل الخارجية والمرئية التي تحدث في وقت ومكان محددين ينتج عنه إصابة والتي تعتبر السبب الوحيد والمباشر للوفاة العرضية أو العجز.

✓ الإصابة: الإصابة الجسدية التي تحدث في حادث مباشر وبشكل مستقل عن كافة الأسباب الأخرى.

✓ الوفاة العرضية: فقدان الحياة نتيجة لحادث كما يحدده طبيب أو طبيب مختص.

✓ ناقل عام مشترك: أي وسيلة نقل تعمل بالدفع الميكانيكي تشغلها شركة أو فرد مرخص لنقل الركاب مقابل أجر، بما في ذلك ودون تحديد، الطائرة أو الحافلة أو المركبة أو الحوامة أو القارب أو السفينة أو القطار أو الترام أو مترو الأنفاق.

---

[1] - Francois Couilbault, Constant Eliashberg, les grands principes de l'assurance, l'argus, 9e édition, paris,2009, p 283.

[2] – منعم الخفاجي، مرجع سابق، ص98.

[3] – عز الدين فلاح، مرجع سابق، ص 87.

✓ المستفيد: هو الشخص أو الأشخاص الذين يعينهم الشخص المؤمن له حسبما هو محدد في جدول الوثيقة، وإذا لم يتم تحديدهم، يكون المستفيد هم الورثة الشرعيين للشخص المؤمن له.

✓ الشلل الرباعي: فقدان الاستعمال الكامل في كلا اليدين والقدمين.

✓ الشلل النصفي: فقدان الاستعمال الدائم في كلا القدمين وفقدان الاستعمال الدائم في جزء أو كامل النصف الأسفل من الجسم. [1]

✓ العجز الكلي الدائم: العجز الذي يمنع الشخص المؤمن له بالكامل لمدة 12 شهرا متتالياً تلي وقوع حادث من القيام بمهام وظيفته الاعتيادية إذا كان موظفاً أو إذا لم يكن موظفاً، يمنعه من القيام بأي عمل من أي نوع، يجب أن يكون العجز غير مؤملاً في تحسنه أو أن يكون كلياً ومستمراً ودائماً.

✓ العجز الجزئي الدائم: العجز الذي يمنع الشخص المؤمن له من القيام بعمله المعتاد لو كان موظفاً لمدة 12 شهرا متتالياً مباشرة بعد وقوع حادث؛ أو إذا لم يكن موظفاً، يمنعه من القيام بأي عمل من أي نوع بكامل قدرته الجسدية. يجب أن يكون العجز الجزئي بنهاية تلك المدة غير مؤملاً في تحسنه وكلياً ومستمراً ودائماً. [2]

✓ مبلغ التأمين: مبلغ التأمين أو يدعى بمبلغ المنفعة، لا حدود له على اعتبار ان حياة الإنسان لا تقدر بثمن، ويحدد هذا المبلغ من قبل طالب التأمين وللمؤمن قبل انعقاد التأمين ان يعترض على هذا المبلغ إذا وجد أنه لأسباب اجتماعية أو اقتصادية مبالغ فيه، ولكن بعد اتمام عقد التأمين لا يحق للمؤمن ان يعترض على هذا المبلغ، ويتم على اساسه احتساب مبلغ التعويض دون أي اعتبارات.

✓ التسعير: يتم تحديد سعر التأمين وفقا لمهنة المؤمن له وما يتعرض له من خطورة جراء مهنته وهواياته الاخرى ان وجدت، وتقسم المهن هذه حسب درجة خطورتها أي درجة تعرضها للإصابة إلى عدة مرتبات وكل مرتبة يحدد لها سعر محدد وفقا لإحصائيات سابقة وتطبيق قواعد التسعير الأخرى.

وسعر التأمين يستخرج قسط التأمين الذي يحسب على أساس مبلغ التأمين وهو المنفعة القصوى.

✓ التعويضات: يحتسب مبلغ التعويض حسبما ينتج عن الحادث الذي يصيب المؤمن عليه خلال سريان وثيقة التأمين من وفاة أو عجز كلي أو جزئي وفقا للنسب المحددة في جدول المنافع الذي يرفق ويكون جزءا من وثيقة الحوادث الشخصية. [3]

---

[1] – زيورخ الشرق الأوسط للتأمين ش.م.ل، التأمين على الحوادث الشخصية، الإمارات العربية المتحدة، www.zurich.ae.

[2] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 73.

[3] – منعم الخفاجي، مرجع سابق، ص99.

2) التأمين الصحي

أ- مفهوم التأمين الصحي: من مفاهيم التأمين الطبي أو اصحي نذكر ما يلي:

- هو عقد بموجبه يلتزم المؤمن له بدفع أقساط التأمين للمؤمن الذي يتعهد في حالة ما إذا مرض المؤمن له في أثناء مدة التأمين بأن يدفع له مبلغا معينا دفعة واحدة أو على أقساط، وبأن يرد له مصاريف العلاج والأدوية كلها أو بعضها حسب الاتفاق؛[1]

- هو نظام يتم من خلاله جمع جزء من المال من المستفيدين في صورة أقساط سنوية تدفع مقابل توفير الرعاية الصحية لهم عند حاجتهم لذلك خلال مدة التأمين؛

- هو ذلك التأمين الذي يلتزم المؤمن بمقتضاه بأن يدفع للمؤمن له مبلغ من المال متفق عليه مقدما عند تحقق الخطر المؤمن منه وهو مرض المؤمن له خلال مدة التأمين مقابل التزام المؤمن له بدفع أقساط التأمين، كما يلتزم المؤمن بأن يدفع للمؤمن له مصروفات العلاج والأدوية[2]. والتأمين الصحي نوع من تأمينات الأشخاص حيث أن مبلغ التأمين يتفق على دفعه مقدما بصرف النظر عما أصاب المؤمن له من ضرر بسبب المرض، سواء كان الضرر راجعا إلى المرض ذاته أو إلى البطالة التي لحقت بالمؤمن له بسبب مرضه، فإذا أصيب المؤمن له بمرض أثناء مدة العقد، وكان هذا المرض ضمن الأمراض التي يشملها العقد بالضمان يلزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين للمؤمن له ويكون في صورة مبلغ من المال يدفع دفعة واحدة وإما في صورة إيراد دوري يدفعه للمؤمن له طوال مدة المرض وذلك حسب ما هو متفق عليه في العقد. والتأمين الصحي قد يكون فرديا أي تأمينا على شخص بعينه وقد يكون تأمينا عائليا أي يشمل عائلة معينة، وقد يكون جماعيا كالتأمين على أعضاء جماعة معينة.[3]

ب- أنواع التأمين الصحي:

يختلف نظام التأمين الصحي في العالم من دولة إلى أخرى، حيث تتبع كل دولة نظام تأمين يتماشى مع وضعيتها الاجتماعية و الاقتصادية، أي أن هناك أكثر من نوع للتأمين الصحي، و لكن في الغالب نجد نوعين رئيسيين هما: التأمين الصحي الاجتماعي الإجباري (أو الحكومي)، والتأمين الصحي التجاري الاختياري.[4]

ويتمثل الفرق بين التأمين الصحي الخاص والتأمين الصحي العام في النقاط التالية:

---

[1] - علي محي الدين القره داغي، التأمين الاسلامي دراسة فقهية تأصيلية مقارنة بالتأمين التجاري، دار البشائر الاسلامية، ط3، بيروت، 2009، ص84.

[2] - *Denis-clair Lambert, économie des assurances, armand colin, paris, 1996, p 221.*

[3] - فايز أحمد عبد الرحمان، التأمين على الحياة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2006، ص48.

[4] - محمد دبوزين، مدى فعالية نظام التأمين الصحي التكميلي الاختياري في الجزائر، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر 3، 2015/2014، ص 55.

– التأمين الصحي الخاص يتم تمويله من صاحب العمل أو رب المنزل وتدفع الأموال مباشرة إلى شركة التأمين الخاص، بينما التأمين الصحي العام (التأمين الاجتماعي) يتم تمويله بواسطة الدولة من خلال الضرائب أو اشتراكات التأمينات الاجتماعية أو الموازنة العامة؛

– الجهة التي تدير التأمين الصحي الخاص تهدف إلى الربح وذلك بخلاف التأمين الاجتماعي الذي يمول من موارد عامة ويدار بواسطة هيئة عمومية؛

– التأمين الصحي الخاص يكون اختياريا أما العام فيكون إجباريا ولكن ليس في جميع الحالات (في سويسرا مثلا التأمين الخاص إجباري كالتأمين العام، وفي المكسيك التأمين العام اختياري)؛

– في التأمين الصحي الخاص تحدد الاشتراكات حسب (درجة الخطورة، الحالة الصحية لكل مشترك، السن، عدد أفراد الأسرة، التغطيات الإضافية المختارة)، أما الاشتراكات في التأمين الاجتماعي فتكون حسب الدخل. [1]

ج– التغطيات التأمينية في التأمين الصحي: قد تشمل جميع الأمراض التي يتعرض لها المؤمن له، وقد تقتصر على أمراض معينة، كما قد تنصب على العمليات الجراحية فقط، وقد يشترط المؤمن الكشف الطبي من المؤمن له لإبرام عقد التأمين كما قد يضع بعض الأسئلة يلتزم المؤمن له بالإجابة عنها بصدق عن حالته الصحية، وعن الأمراض التي سبق إصابته بها. [2]

إذ أن التأمين الصحي يقدم إلى المؤمن له منافع وخدمات العناية الطبية وما يتعلق بها من نفقات وذلك بموجب نطاق التغطيات المتفق عليها والتي تكون بالأشكال التالية:

- ✓ التغطية داخل المستشفى وتشمل أجور الإقامة، الأطباء، العمليات الجراحية، أتعاب الجراحين، الحالات الطارئة بالإضافة إلى مصاريف العناية المركزة، الأدوية، التحاليل، الأشعة؛
- ✓ تكاليف العيادات الخارجية وتشمل أجور الفحص الطبي، التحاليل، الأشعة، الأدوية، استشارات طبية؛
- ✓ تكاليف علاج الأسنان، النظارات الطبية، تكلفة المتابعة للحمل والولادة للسيدات؛[3]
- ✓ تشمل العلاج خارج المستشفى وتشمل زيارة الطبيب والأدوية والفحوصات؛
- ✓ التغطية الشاملة وتشمل نفقات المعالجة داخل وخارج المستشفى. [4]

ثانيا) التأمين الجماعي والتأمين على السفر

---

[1] – ممدوح حمزة أحمد، التأمين الصحي، 2010، ص80، تاريخ المشاهدة: 2019/05/10، على الرابط:
https://drive.google.com/file/d/0B8kCZNvJ2l88UXNYb3pTVlJQWmM/view

[2] - *Hoang Dieu Tran, Op.Cit., p 259.*

[3] - *Tomas Cipra, Op.Cit., p 255.*

[4] – عز الدين فلاح، مرجع سابق، ص92.

1) التأمين الجماعي

أ- تعريف التأمين الجماعي: عقد التأمين الجماعي المسمى تأمينات الجماعات هو تأمين مجموعة أشخاص تتوفر فيهم صفات مشتركة ويخضعون لنفس الشروط التقنية في تغطية خطر أو عدة أخطار منصوص عليها في التأمين على الأشخاص. [1]

لا يمكن أن يكتتب عقد التأمين الجماعي إلى شخص معنوي أو رئيس مؤسسة ما، قصد انخراط المستخدمين.[2]

يكتتب عقد التأمين الجماعي من قبل شخص معنوي أو رئيس مؤسسة بغية انخراط مجموعة من الأشخاص تستجيب لشروط محددة في العقد من أجل تغطية خطر أو عدة أخطار متعلقة بالتأمين على الأشخاص. (الأخطر المرتبطة بمدة الحياة البشرية؛ الوفاة إثر حادث ؛ العجز الدائم الجزئي أو الكلي؛ العجز المؤقت عن العمل؛ تعويض المصاريف الطبية والصيدلانية والجراحية).

ب- الفرق بين التأمين الجماعي والتأمين الفردي:

يختلف التأمين الجماعي عن التأمين الفردي في عدة جوانب من أهمها[3]:

✓ تغطية مجموعة من الأشخاص بعقد واحد: ويكون العقد بين المؤمن (شركة التأمين) وصاحب وثيقة التأمين الجماعي لمصلحة الأعضاء. وفي معظم الحالات يكون صاحب العمل هو مالك الوثيقة، ويحصل الموظفون المؤمن عليهم بموجب الوثيقة على شهادات تأمين تفيد بذلك؛

✓ أن تكلفة التأمين الجماعي أقل من التأمين الفردي، حيث يتحمل صاحب العمل جزءا من التكلفة الكلية، وبالتالي تقل الأقساط التي يدفعها العمال المؤمن عليهم، بالإضافة إلى انخفاض المصاريف الإدارية المرتبطة بإصدار الوثيقة الجماعية عن تلك المرتبطة بإصدار وثائق فردية لكل المؤمن عليهم؛

✓ إن التأمين الجماعي لا يشترط القابلية الفردية للتأمين لكل مؤمن عليه، حيث يكون انتقاء الأخطار جماعيا وليس فرديا وبمعنى آخر تهتم الشركة بقابلية المجموعة ككل للتأمين وليس كل فرد على حدة.

ج- المبادئ الأساسية للاكتتاب في التأمين الجماعي:

نظرا لأن التأمين الجماعي لا يشترط القابلية الفردية للتأمين وبالتالي يستند إلى خبرة الخسارة للمجموعة عند تحديد الأقساط، توجد بعض أسس الاكتتاب الخاصة بالتأمين الجماعي وهي:

---

[1] - *Francois Couilbault, Constant Eliashberg, Op.Cit., p 331.*

[2] - المادة 62، الأمر 95-07، مرجع سابق.

[3] - جورج ريجدا تعريب محمد توفيق البلقيني وإبراهيم محمد مهدي، مرجع سابق، ص 669.

✓ أن يكون التأمين عرضيا للمجموعة: بمعنى ألا تكون المجموعة قد أنشئت بهدف التأمين، فإذا كانت المجموعة مكونة فقط من أجل التأمين فسوف يدخل المجموعة عدد غير مناسب من الأعضاء غير الأصحاء للحصول على التأمين بتكلفة أقل، وبذلك تكون خبرة الخسارة غير مفضلة لشركة التأمين؛

✓ أن يكون هناك تدفق للأشخاص في المجموعة: حيث يفترض تدفق للأفراد صغار السن إلى داخل المجموعة، وأيضا تدفق للأفراد كبار السن إلى خارج المجموعة، وبغير ذلك فإن متوسط العمر في المجموعة سوف يرتفع، وبالتالي تزداد الأقساط مما يؤدي إلى انسحاب الأفراد الأصحاء وصغار السن من المجموعة، ويبقى الأفراد غير الأصحاء وكبار السن، وبالتالي ترتفع معدلات الخسائر الخاصة بالمجموعة، وعلى أي حال يجب ألا يزيد معدل دوران الأعضاء (الدخول والخروج) بدرجة كبيرة لأن ذلك يؤدي إلى زيادة التكاليف الإدارية؛

✓ وجود حد أدنى لعدد الموظفين المشاركين: حيث يجب ألا يقل عدد المشتركين في التأمين الجماعي عن حد معين، فإذا كان التأمين ممولا بالكامل من جانب صاحب العمل، فإن الخطة تغطي 100% من الموظفين، وإذا كان الموظفون مشاركون في الخطة، فإن نسبة المشاركة قد تكون 50% أو 75% من الموظفين، ومن الصعب أن تصل النسبة إلى 100%، ويوجد سببان لاشتراط حد أدنى للمشاركة:

- الأول: أنه إذا شارك في الخطة نسبة كبيرة من الموظفين، فإن ذلك يقلل من الاختيار العكسي بسبب انخفاض إمكانية تأمين عدد كبير من غير الأصحاء؛
- الثاني: هو أن وجود عدد كبير من المشاركين، يقلل معدل التكلفة لكل عضو مؤمن عليه.

✓ مشاركة الطرف الثالث (صاحب العمل) في الخطة: في معظم خطط التأمين الجماعي لا يتحمل الأفراد تكلفة التأمين بالكامل، حيث يقوم صاحب العمل بدفع جزء من التكلفة، ومشاركة صاحب العمل تؤدي إلى تجنب مشكلة ارتفاع أقساط التأمين للأعضاء كبار السن، وفي خطط التأمين التي يدفع فيها الأعضاء صغار السن كل التكلفة، فإنهم بذلك يدفعون قيمة التأمين الذي يحصل عليه كبار السن، وبالتالي سوف ينسحب الأعضاء صغار السن ويلجؤون للتأمين في مكان آخر يكون أقل تكلفة، ويبقى الأعضاء كبار السن في المجموعة مما يؤدي إلى ارتفاع الأقساط، وبمشاركة صاحب العمل في تكلفة التأمين تضمن استيعاب الزيادة في الأقساط تلقائيا، وتكون الأقساط التي يدفعها الموظفون ثابتة وعادلة، كما تدفع مشاركة صاحب العمل في التكلفة إلى تشجيع الأفراد على المشاركة في خطة التأمين.

✓ بساطة الخطة وكفاءة إدارتها: حيث يجب أن تكون خطة التأمين الجماعي سهلة وبسيطة وتدار بكفاءة، ويتم تحصيل الأقساط من الموظفين عن طريق الاقتطاع من الراتب، مما يقلل من التكلفة الإدارية للتأمين ويحتفظ بمعدلات مشاركة عالية. [1]

[1] – جورج ريجدا تعريب محمد توفيق البلقيني وإبراهيم محمد مهدي، مرجع سابق، ص 669.

2) التأمين على السفر

أ- مفهوم التأمين على السفر:

تقدم وثيقة التأمين على السفر تغطية لأحداث محددة تحدث أثناء وفيما يتعلق بالسفر.

هو عقد تلتزم بمقتضاه شركة التأمين في مقابل قسط التأمين أن تدفع للمؤمن له (أو للمستفيد في حالة موت المؤمن له) مبلغ التأمين في حالة ما إذا لحقت المؤمن له إصابة بدنية أو مرض أو بعض الأحداث المحددة في العقد أثناء سفره خارج الوطن. [1]

تتعهد الشركة بموجب هذه الوثيقة بتقديم الإعانة الفورية العاجلة (للمؤمن له) في حالة تعرضه خلال مدة التأمين لأي حادث عرضي مفاجئ أو مرض طارئ أو إصابة أثناء رحلة السفر أو تواجده خارج الوطن وداخل النطاق الجغرافي المبين بجدول الوثيقة.

إذ تتعاقد شركات التأمين مع المسافرين خلال مدة محددة (تتراوح بين 8 ايام و90 يوم مثلا) مقابل الدفع المسبق لقسط التأمين المطلوب. كما تعتبر هذه وثيقة تأمين أخطار السفر من المستندات المطلوبة من قبل بعض السفارات لحصول المسافر على التأشيرة.

ب- التغطية التأمينية في التأمين على السفر:

من خلال العناصر التالية سنعرض الضمانات المقدمة في وثيقة اسفر بالتفصيل[2]:

✓ المساعدة الطبية والمساعدة في الحالات الطارئة

ويتضمن ذلك التغطية التأمينية على تقديم المساعدات الطبية ودخول المستشفيات في الخارج، وعلاج الأسنان في الحالات الطارئة، وتكاليف الترحيل، وحالات العودة الطارئة للبلاد في حالة وفاة شخص قريب بالإضافة إلى العديد من الحالات الأخرى.

✓ خدمة المساعدة الشخصية

ويتضمن ذلك التغطية التأمينية على المساعدة القانونية، والكفالة، والاختطاف، وخدمات تقديم المساعدة على مدار أربعة وعشرون ساعة، ارسال الادوية غير المتوفرة في الحالة الاستعجالية الى المكان الذي تحول اليه المؤمن له.

✓ الخسائر والتأخير

- فقدان جواز السفر، رخصة القيادة، بطاقة الهوية المدنية.
- التعويض عن فقد الحقائب المسجلة والمنقولة بواسطة النقل الجوي.
- التعويض عن تأخير وصول الأمتعة.

---

[1] – مؤسسة النقد العربي السعودي، مرجع سابق، ص 172.

[2] - *Société d'Assurance de Prévoyance et de Santé Amana, Access date 22/04/2019, from: https://www.amana.dz/ar/particuliers/assistance-voyage-a-letranger/*

- تأخر الرحلة عن الإقلاع.
- تحديد مكان وإرسال الحقائب والأمتعة الشخصية.

✓ تغطية الحوادث الشخصية

- نقل المؤمن له او اعادته الى وطنه في حالة اصابته بمرض او بجروح
- الوفاة في حالة استعمال خطوط منتظمة طبقاً للحدود المذكورة في كل وثيقة.
- العجز الكلي الدائم طبقاً للحدود المذكورة في وثيقة التأمين.
- المنافع للإعاقات الأخرى طبقاً للنسب بجدول المنافع.

✓ تغطية المسؤولية المدنية

- تغطية المسئولية المدنية القانونية للمؤمن له (سواء كانت إصابات جسدية وأضرار مادية) التي تسبب بها عن غير قصد تجاه الغير أو المنتجات.
- تغطي الشركة الاستشارات القانونية مع تحمل مصاريف الدفاع.

خلاصة الفصل الأول:

من خلال هذا الفصل توصلنا إلى أن الخطر هو عبارة عن احتمال حدوث حدث غير مرغوب فيه وينتج عنه خسارة مالية، كما أن هناك عدة تقسيمات للخطر أشملها الأخطار الاقتصادية والغير اقتصادية، ومن أجل الحد من تكرار تحقق الخطر والخسارة الناجمة عنه، لابد من إدارته من خلال عدة طرق ووسائل علمية، وللمفاضلة بين هذه الطرق لا بد من التعرف على شدة الخسارة ومعدل تكرار الخطر. ويعتبر نقل الخطر إلى شركات التأمين من بين أبرز الطرق التقليدية لإدارة الخطر وأكثرها انتشارا، حيث تقوم شركة التأمين بتعويض الأفراد والمنشآت المعرضين لخطر معين عن الخسارة المالية المحتملة التي تلحق بهم نتيجة لحدوث الخطر المؤمن منه، وذلك مقابل قسط التأمين. كما أن هناك أخطارا كانت غير قابلة للتأمين وأصبحت شركات التأمين تقوم بتأمينها من خلال تقنيات إعادة التأمين والتأمين المشترك.

الفصل الثاني:

إدارة شركات التأمين التجاري

تمهيد

تعتبر شركات التأمين التجاري أبرز أنواع شركات التأمين وأكثرها انتشارا، وتتميز عن باقي المؤسسات المالية بتقديم خدمات تأمينية لزبائنها في شكل عقود معاوضة من ناحية، واستثمار الأموال المحصل عليها قصد الإيفاء بتعهداتها وتحقيق ربح من ناحية أخرى، وبالتالي لا بد من رقابة الدولة على صناعة التأمين التجاري كون الأقساط المحصلة تعتبر ملك للمؤمن لهم، فتفرض الهيئات الوصية شروط يجب توفرها في شركات التأمين التجاري حتى تتمكن بالاكتتاب في عقود التأمين، وبعد عملية الاكتتاب تقوم شركات التأمين بإدارة مجموعة من المخرجات (الانتاج، التعويضات، الاستثمارات) تسعى إلى تعظيمها على أساس كمية معينة من المدخلات (رأس المال، التكاليف، التوظيفات). ولهذا سنقوم في هذا الفصل بالتطرق إلى التعريف بشركات التأمين التجاري وكيفية إدارتها لمختلف مدخلاتها ومخرجاتها من خلال العناصر التالية:

- **المبحث الأول: مدخل نظري لشركات التأمين التجاري؛**
- **المبحث الثاني: إدارة النشاط التقني في شركات التأمين التجاري؛**
- **المبحث الثالث: عمليات شركات التأمين التجاري.**

المبحث الأول: مدخل نظري لشركات التأمين التجاري

سنركز في هذا المبحث على ماهية شركات التأمين التجاري من خلال عرض مفهومها، وتنظيمها، وفي الأخير كيفية تصفيتها، وفق ما يلي:

المطلب الأول: مفهوم شركات التأمين وخصائصها

في هذا المطلب سنتطرق إلى مفهوم شركات التأمين وأنواعها، والخصائص التي تتميز بها من خلال ما يلي:

أولا) تعريف وأنواع شركات التأمين:

1) تعريف شركات التأمين

تُعرف شركات التأمين على أنها " نوع من المؤسسات المالية التي تمارس دورا مزدوجا، فهي مؤسسة للتأمين تقدم الخدمة _المنتج التأميني _ لمن يطلبها[1]، كما أنها مؤسسة مالية تحصل على الأموال من المؤمن لهم لتعيد استثمارها".[2]

أي أن لشركات التأمين ميزة مزدوجة فهي شركات خدمية تقدم خدمات تأمينية مقابل تجميع عدد كبير من الأقساط من الأفراد الذين يحتمل أن يتعرضوا لخطر معين، وفق تقديرات دقيقة لقيم التعويضات المرتقب دفعها للمؤمن لهم أو للمستفيدين، وفي نفس الوقت تمارس نشاطات مالية باستثمار الأموال المحصلة عليها من المؤمن لهم في شكل استثمارات متنوعة.[3]

2) مفهوم شركة التأمين التجارية

تشبه شركة التأمين التجارية الشركات الأخرى التي يكون غرضها الربح، إذ يكون لها رأس مال، ويكون لها أسهم قد تتداول في الأسواق، ويكون هدفها الأساسي هو توليد الأرباح لأصحاب الشركة الذين يدفعون رأسمالها ويمتلكون الأسهم.[4]

كما تعرف شركة التأمين التجارية على أنها "هيئة مرخصة من طرف السلطات العمومية تتحصل على الاعتماد الإجباري من أجل ممارسة عمليات تأمينية محددة تتضمنها القائمة الملحقة بهذا الاعتماد، بحيث أن معظم الهيئات التأمينية هي شركات تجارية، وأغلبيتها هي شركات مساهمة وذلك لضخامة رأس مالها ولطول مدة حياتها".[1]

---

[1] – حدباوي أسماء، الحاجة للنهوض بقطاع التأمينات وضرورة تجاوز المعوقات: دراسة السوق الجزائرية، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص مالية وبنوك وتأمينات، جامعة المسيلة، 2012، ص 28.

[2] - *René Doff, Risk Management for Insurers, Risk Books, Second Edition, London, 2011, p 11.*

[3] – لفتاحة سعاد، إدارة المخاطر الاستثمارية في شركات التأمين وفق نظام الملاءة 2 دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين SAA، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاديات التأمين، جامعة فرحات عباس سطيف 1، 2015، ص03.

[4] – عز الدين فلاح، مرجع سابق، ص 51.

3) أنواع شركات التأمين:

تصنف شركات التأمين وفقا للأنشطة التأمينية، وحسب شكلها القانوني إلى:

أ- التصنيف وفق النشاط التأميني:

يمكن تقسيم شركات التأمين وفق الأنشطة التي تمارسها في الجزائر إلى شركات التأمين على الأشخاص وشركات التأمين على الأضرار:

✓ **شركات التأمين على الأشخاص**

يشتمل نشاطها على كافة التأمينات المتعلقة بشخص المؤمن له، مثل: التأمين على الحياة، التأمين ضد المرض، التأمين ضد الحوادث الشخصية، التأمين ضد البطالة. [2]

✓ **شركات التأمين على الأضرار**

تختص بالتأمين على ممتلكات المؤمن له، مثل: التأمين من الحريق، التأمين البحري، تأمين السرقة، التأمين الزراعي، تأمين المركبات.[3]

ب- التصنيف وفقا للشكل القانوني للشركة:

تصنف شركات التأمين حسب المشرع الجزائري إلى:

✓ **شركات المساهمة:** تعتبر من أكثر أنواع شركات التأمين انتشارا وأنسبها لممارسة التأمين من الناحية الاقتصادية، في شركات المساهمة أو شركات الأسهم تكون الملكية في يد حملة الأسهم، الذين يختارون مجلس الإدارة الذي يتولى تسيير الشركة، والذين لهم الحق في الربح الصافي الذي تحققه. [4]

✓ **شركات ذات شكل تعاوني:** هي ذلك النوع من الشركات الذي تعود ملكيته إلى حملة وثائق التأمين حيث تقوم بإصدار وثائق التأمين المكتتب فيها عوضا عن الأسهم كما في حالة شركات المساهمة[5]، ويتولى إدارة هذه الشركات فريق من الخبراء في مجال التأمين. [6]

---

[1] – معوش محمد الأمين، دور الرقابة على النشاط التقني في شركات التأمين على الأضرار لتعزيز ملاءتها المالية دراسة حالة شركة الجزائرية للتأمينات 2A، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاديات التأمين، جامعة فرحات عباس سطيف 1، 2014، ص03.

[2]- *J.-M. Rousseau, T. Blayac, N. Oulmane, Op.Cit., p 41.*

[3] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 33.

[4] – نفس المرجع، ص 86.

[5] - *Francois Couilbault, Constant Eliashberg, Op.Cit., p 126.*

[6] - *Jacques Charbonnier, Op.Cit., p 143.*

ثانيا) خصائص وشروط شركات التأمين

1- خصائص شركات التامين

تتميز شركات التأمين بمجموعة من الخصائص نحددها فيما يلي:

- شركات التأمين من بين المؤسسات المالية الأكثر خضوعا للقوانين خصوصا في مجال استثمار رؤوس الأموال، بتحديد نسب في مجالات محددة مصرح بها في النصوص و اللوائح القانونية، مع ضرورة الالتزام بها، بهدف ضمان قدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها؛

- تتميز شركات التأمين عن باقي المؤسسات المالية بتقديم خدمات تأمينية لزبائنها في شكل عقود معاوضة من ناحية، واستثمار الأموال المحصل عليها قصد الإيفاء بتعهداتها وتحقيق ربح ناحية أخرى؛

- تتميز الخدمة التي تقدمها شركات التأمين بأنها آجلة وليست آنية، مما يتطلب طرق خاصة في تنظيم وادارة منشآت التأمين خصوصا في مجال التسويق والدعاية والإعلان؛

- لا تخضع أسعار التأمين لقوانين العرض والطلب، إذ يتميز سعر الخدمة التأمينية بالثبوت والذي يرجع إلى الاعتماد على الأسس الرياضية والاحتمالات، بالإضافة إلى الخبرة السابقة؛

- صعوبة تحديد نتيجة الدورة بالنسبة لشركات التأمين والذي يكون بشكل تقديري وذلك بسبب تخطي مدة بعض عقود التأمين للسنة المالية، وبالتالي عدم إمكانية تحديد الالتزامات المالية والمصاريف المترتبة عن تلك العقود؛

- انعكاس دورة الإنتاج فيها، حيث لا يتسنى لشركة التأمين معرفة مداخيلها إلا في المستقبل، لأن خاصية طول أجل التزاماتها اتجاه العملاء ساري للسنوات القادمة من تاريخ الاكتتاب، بمعنى أن قيمة العائد لا يمكن تحديدها إلا بصفة تقديرية لأن مبلغ التأمين متعلق بتحديد حجم الخسائر وقيمتها.[1]

2- الشروط الواجب توفرها في شركات التأمين

هناك شروط يجب توفرها في شركات التأمين حتى تتمكن بالاكتتاب في عقود التأمين، وهذه الشروط تختلف من دولة لأخرى تبعا للظروف الخاصة بتلك الدول، وعموما يمكن إجمال أهم القواسم المشتركة والشروط العامة التي يجب توفرها في شركات التأمين فيما يلي:[2]

أ) **إجازة أو رخصة التأمين:** تسمى كذلك بالاعتماد، وتعتبر بمثابة إذن قانوني تتحصل عليه شركات التأمين لكي تتمكن من ممارسة هذا العمل وتحمل تبعاته؛

ب) **رأس المال:** كغيرها من الشركات المالية الأخرى يشترط في شركات التأمين أن لا يقل رأس مالها عن حد معين، وهذا الأخير يختلف من بلد لآخر وتبعا لنوع وحجم التأمين الذي تقوم به؛

---

[1] - بالي مصعب، مرجع سابق، ص 39.

[2] - كراش حسام، نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة سطيف 1، 2014، ص15.

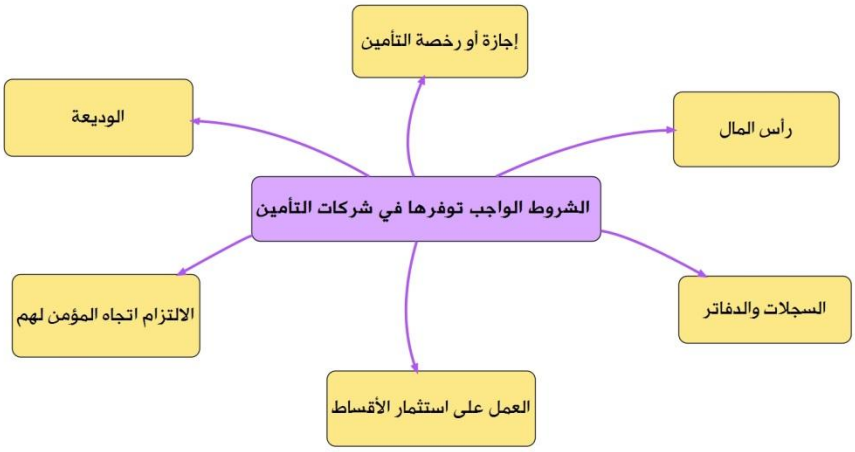
ج) **السجلات والدفاتر**: يشترط على شركات التأمين أن تحتفظ بمجموعة من السجلات التي يتم من خلالها قيد العمليات التأمينية وحقوق المؤمنين لهم والأقساط؛

د) **العمل على استثمار الأقساط**: تعتبر شركات التأمين وعاء ادخاريا كبيرا، كونها تقوم بتجميع حجم كبير من الأموال من أقساط المؤمنين لهم يجب عليها استثمار هذه الأموال في أوجه استثمارية مختلفة؛

هـ) **الالتزام اتجاه المؤمن لهم**: تلتزم شركات التأمين بدفع جميع المستحقات العينية والنقدية عليها عند حلول آجال الاستحقاق أو تحقق الأخطار المؤمن منها؛

و) **الوديعة**: هي عبارة عن مبلغ أو رهن يتم إيداعه لدى السلطات النقدية في الدولة حماية لحقوق المؤمنين لهم في حالة إفلاس أو عجز شركات التأمين عن دفع التعويض المستحق.

شكل رقم (2-1): الشروط الواجب توفرها في شركات التأمين



المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على برنامج *VUE*

المطلب الثاني: تنظيم شركات التأمين التجاري في الجزائر

تخضع شركات التأمين في الجزائر لعدة متطلبات أهمها: المتطلبات المتعلقة بالاعتماد، متطلبات الملاءة المالية، ومتطلبات نقل المعلومة، بالإضافة إلى اجراءات الافلاس والتسوية القضائية وكذلك تحويل المحفظة.

أولا) متطلبات منح وسحب الاعتماد

1) منح الاعتماد

لا بد على شركات التأمين و إعادة التأمين في الجزائر أن تأخذ شكل شركة ذات أسهم أو شركة ذات شكل تعاضدي[1]، وهذه الشركات لا يمكن أن تمارس نشاطها إلا بعد الحصول على اعتماد. وهذا الأخير يطلب في حالة إنشاء شركة جديدة، اندماج شركات متعددة أو انفصالها عن بعضها، أو في حالة ممارسة أصناف جديدة للتأمين.

[1] - المادة 215، من القانون رقم 95-07، مرجع سابق.

يجب أن ترسل ملفات الاعتماد إلى الوزير المكلف بالمالية، والتي يجب أن تتضمن الوثائق التالية[1]:

أ) طلب يوضح عملية أو عمليات التأمين التي تنوي الشركة ممارستها؛

ب) محضر الجمعية العامة التأسيسية؛

ج) نسخة من العقد التأسيسي للشركة؛

د) وثيقة تثبت تحرير رأس المال؛

هـ) نسخة من القانون الأساسي؛

و) قائمة المسيرين الرئيسيين والمتصرفين الإداريين مع ذكر الاسم واللقب والسكن والجنسية وتاريخ ومكان الازدياد، مرفقة بالوثائق المثبتة للمؤهلات المهنية الآتية[2]:

- بالنسبة المتصرفين الإداريين إثبات شهادة جامعية وخبرة مهنية لا تقل مدتها عن (5) سنوات في المجال الاقتصادي أو المالي أو التجاري أو القانوني؛
- بالنسبة للمسيرين الرئيسيين، اثبات إحدى الكفاءات الآتية:

✓ شهادة جامعية وخبرة مهنية لا تقل مدتها عن (10) سنوات في المجال الاقتصادي أو المالي أو التجاري أو القانوني؛

✓ شهادة جامعية وخبرة مهنية لا تقل مدتها عن (8) سنوات في مجال التأمين؛

✓ شهادة ما بعد التدرج في التأمين وخبرة مهنية لا تقل مدتها عن (5) سنوات في مجال التأمين.

- يخضع تعيين المتصرفين الإداريين والمسيرين الرئيسيين لشركات التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة للموافقة الصريحة لجنة الإشراف على التأمينات.

ز) مستخرج من صحيفة السوابق القضائية رقم 3 الخاص بكل واحد من المؤسسين المتصرفين والمسيرين الرئيسيين للشركة؛

ح) نسخة من استمارات ووثائق التأمين المعدة للتوزيع على الجمهور أو للنشر، فيما يخص كل عملية من عمليات التأمين التي طلب من أجلها الاعتماد؛

ط) نسخة من التسعيرات الخاصة بكل عملية من عمليات التأمين التي طلب من أجلها الاعتماد؛

ي) مخطط تقديري يتضمن الوثائق التالية:

- بالنسبة للسنوات الثلاث الأولى:

✓ التقديرات المتعلقة بنفقات التسيير من غير نفقات التجهيز، لا سيما النفقات العامة وعمولات الوسطاء؛

---

[1] – المادة 06، المرسوم التنفيذي رقم 96-267، مؤرخ في 03 أوت 1996، والذي يحدد شروط منح شركات التأمين الاعتماد، ج ر العدد 47، الصادرة في 07 أوت 1996.

[2] – المادة 02، المرسوم التنفيذي رقم 07-152، مؤرخ في 22 ماي 2007، والذي يحدد شروط منح شركات التأمين الاعتماد، ج ر العدد 35، الصادرة في 23 ماي 2007.

- ✓ التقديرات المتعلقة بالأقساط أو المساهمات وبالحوادث؛
- ✓ التقديرات المتعلقة بالوسائل المالية الموجهة لتغطية الالتزامات، والتقديرات المتعلقة بهامش الملاءة التي يجب أن تتوفر لدى الشركة طبقا للتنظيم المعمول به؛[1]
- المبادئ الرئيسية التي تقترح الشركة اتباعها في مجال إعادة التأمين، لا سيما[2]:
- ✓ مستوى حفظ الأخطار بالتناسب مع قدراتها المالية؛
- ✓ مخطط إعادة التأمين، قائمة معيدي التأمين الذين تعتزم الشركة إرساء علاقات عمل معهم.

2) سحب الإعتماد

إن سحب الاعتماد الكلي أو الجزئي لا يكون جائزا إلا إذا تم اعذار شركة التأمين مسبقا بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع وصل الاستلام يوضح فيها أوجه التقصير الثابتة ضدها ويطلب منها تقديم ملاحظات كتابيا إلى إدارة الرقابة في أجل أقصاه شهر واحد ابتداء من استلام الاعذار، حيث لا يمكن أن يسحب الاعتماد كليا أو جزئيا إلا لأحد الأسباب التالية[3]:

أ) إذا كانت الشركة لا تسير طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما أو لقوانينهما الأساسية أو لغياب شرط من الشروط الأساسية للاعتماد؛

ب) إذا اتضح بأن الوضعية المالية للشركة غير كافية للوفاء بالتزاماتها؛

ج) إذا كانت الشركة تطبق بصفة معتمدة زيادات أو تخفيضات غير منصوص عليها في التعريفات المبلغة لإدارة الرقابة؛

د) في حالة عدم ممارسة الشركة لنشاطها لمدة سنة واحدة على الأقل ابتداء من تاريخ تبليغ الاعتماد أو في حالة توقفها عن اكتتاب عقود التأمين لمدة سنة واحدة.

تستمر آثار عقود التأمين عند سحب الاعتماد سارية إلى غاية نشر قرار وزير المالية الذي يبين مصيرها.

ثانيا) سير شركات التأمين التجاري

1) مسك الدفاتر والسجلات

يجب على شركات التأمين وإعادة التأمين وكذا وسطاء التأمين مسك عدة دفاتر وسجلات[4]، نلخصها في الآتي:

أ) الدفاتر:

يجب على شركات التأمين مسك الدفاتر التالية[5]:

---

[1] – المادة 06، المرسوم التنفيذي رقم 96-267، مرجع سابق.

[2] – المادة 02، المرسوم التنفيذي رقم 07-152، مرجع سابق.

[3] – المادة 220، من القانون رقم 95-07، مرجع سابق.

[4] – المادة 225، من القانون رقم 95-07، مرجع سابق.

[5] – المادة 2، قرار مؤرخ في 23 جويلية 1996، يحدد قائمة الدفاتر والسجلات التي تمسكها شركات التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 56، الصادرة في 24 أوت 1997.

- الدفتر اليومي الذي تنقل فيه الملخصات الدورية لكل العمليات؛
- الدفتر العام السميك الذي تمسك فيه جميع الحسابات؛
- دفتر الميزانيات للتحقيق في كل فصل ثلاثي، يحتوي في آخر يوم من كل فصل ثلاثي على ملخص أرصدة كل الحسابات المفتوحة في الدفتر العام السميك؛
- دفاتر كل من الصندوق والبنك والحساب الجاري البريدي، يبين فيها التالي:

✓ الرصيد اليومي؛

✓ فرز الإيرادات والمصاريف؛

✓ مجاميع كل شهر؛

✓ الملخصات منذ بداية السنة المالية.

- دفتر الجرد الدائم للقيم المنقولة والعقارات والقروض؛
- دفتر الجرد السنوي.

ب) السجلات:

السجلات التي يجب على شركات التأمين إمساكها هي:

ب-1) سجل العقود:

تبين فيه تحت ترقيم متواصل المعلومات المتعلقة بالعقود الممنوحة، كما يمكنه أن يحتوي على عدة سلاسل، يجب أن تكون هذه المعلومات سهلة التناول وتحتوي على الأقل على العناصر التالية[1]:

- إما رقم العقد أو الملحق أو رقم المؤمن له مع كل العقود والملحقات الخاصة به؛
- تاريخ الاكتتاب ومدة العقد؛
- عند الاقتضاء اسم الوسيط أو رمزه؛
- تاريخ بداية سريان العقد؛
- طبيعة الفرع أو الفرع الجزئي؛
- مبلغ حد ضمانات الرأس مال أو ضمانات الدخل المؤمن عليه.

ب-2) سجل الحوادث:

يبين فيه الحوادث التي يمكن أن تحقق أو أن تكون قادرة على أن تحقق إحدى الضمانات المنصوص عليها في العقد على الأقل، ويتم هذا التسجيل من خلال قيد سنة وقوع الحادث، أو فيما يخص النقل والبناء حسب سنة الاكتتاب، ويحتوي على المعلومات التالية[2]:

- تاريخ الحادث ورقم تسجيله؛

---

[1] – المادة 3، قرار مؤرخ في 23 جويلية 1996، مرجع سابق.

[2] – نفس المرجع.

- رقم العقد؛
- لقب المؤمن له؛
- الفروع والفرع الجزئي؛
- طبيعة الحادث؛
- تقدير مبلغ الحادث.

ب-3) سجل عمليات إعادة التأمين:

يجب أن تكون معاملات إعادة التأمين الخاصة بالقبولات أو التنازلات أو المردودات مسجلة بتسلسل زمني مع المؤشرات التالية[1]:

- رقم ترتيب المعاملة؛
- تاريخ الإمضاء؛
- تاريخ السريان؛
- اسم المتنازل أو المتنازلين أو أصحاب المردودات؛
- طبيعة الضمانات وموضوع المعاملة؛
- تاريخ الاستحقاق؛
- حجم المعاملة وحصة الشركة.

2) رقابة الدولة على نشاط التأمين

أ) تواريخ خاصة بالرقابة على شركات التأمين

يجب على شركات التامين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية أن ترسل إلى لجنة الاشراف على التأمينات، في 30 جويلية من كل سنة كآخر أجل الميزانية والتقرير الخاص بالنشاط، وجداول الحسابات والإحصائيات، وكل الوثائق الضرورية المرتبطة بها. [2]

ويخول للجنة الإشراف على التأمينات دون سواها، الحق في منح استثناءات للأجل المذكور أعلاه حسب العناصر المقدمة في الطلب، في حدود ثلاثة (3) أشهر.

كما يجب على شركات التأمين، زيادة على ذلك، أن تقوم سنويا بنشر ميزانياتها وحسابات نتائجها في أجل أقصاه 60 يوما بعد المصادقة عليها من طرف الهيئة المسيرة للشركة، في يوميتين وطنيتين على الأقل، احداهما باللغة العربية. [3]

---

[1] – المادة 3، قرار مؤرخ في 23 جويلية 1996، مرجع سابق.

[2] – المادة 226، من القانون رقم 95-07، مرجع سابق.

[3] – المادة 41، القانون رقم 06-04، المتعلق بالتأمينات، مؤرخ في 20 فيفري 2006، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 15، الصادرة في 12 مارس2006.

ب) الوثائق الواجب إرسالها إلى هيئات الرقابة:

يجب على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين أن ترسل كل سنة إلى إدارة الرقابة ملفا سنويا يتعلق بالعمليات التي أجريت أثناء السنة المالية، ويحتوي على[1]:

- الميزانية؛
- تقرير مفصل عن النشاط؛
- مخطط إعادة التأمين؛
- الجداول الملحقة؛
- تقرير محافظ الحسابات وتقرير مجلس الإدارة في الجمعية العامة؛
- معلومات عامة والتي تضم: اسم وعنوان الشركة، تاريخ تأسيسها، التعديلات الطارئة على القوانين، أسماء وتواريخ الميلاد والجنسيات وعناوين كل من أعضاء مجلس الإدارة وموظفي الإدارة. قائمة البلدان التي تملك فيها الشركة علاقات عمل فيما يخص التنازلات و(أو) قبولات إعادة التأمين، قوائم الفروع المستخدمة وتواريخ الاعتمادات الادارية الخاصة بها، قائمة الاتفاقات سارية المفعول والخاصة بـ (الأسعار، الشروط العامة للعقد، التنظيم المهني، المنافسة والتسيير المالي).
- البيانات التقنية المتعلقة بـ: النتائج التقنية لكل فرع، نتائج فرع الحياة، الخسائر ومخصصات الخسائر الواجب دفعها، أضرار المسؤولية المدنية للسيارات، نتائج التنازلات، نتائج القبولات، إعادة التأمينات الوطنية والدولية، التأمين المشترك.

إضافة إلى التصريحات السنوية السابقة، شركات التأمين و(أو) إعادة التأمين ملزمة أن ترسل كل 03 أشهر إلى لجنة الاشراف على التأمينات البيانات المتعلقة بهامش الملاءة، والتوظيفات.[2]

المطلب الثالث: العقوبات والتسوية القضائية

لأن شركات التأمين تخضع لقوانين خاصة، فإن مهمة التصحيح ضرورية لا يمكن الاستغناء عنها، غير أنه إذا كانت هذه العملية خاسرة تتم تصفية الشركة وتحويل محفظتها:

أولا) العقوبات والجزاءات

تعاقب كل شركة تأمين أو فرع شركة تأمين أجنبية لم تمتثل للالتزامات المنصوص عليها في إجراءات الرقابة على نشاط التأمين[3]، وتتمثل بعض هذه العقوبات في:

1) عقوبات تقررها لجنة الإشراف على التأمينات، وتتمثل في[1]:

---

[1] – المادة 2، قرار مؤرخ في 22 جويلية 1996، يحدد قائمة الوثائق الواجب إرسالها من طرف شركات التأمين إلى إدارة الرقابة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 56، الصادرة في 24 أوت 1997.

[2] – المادة 4، قرار مؤرخ في 22 جويلية 1996، مرجع سابق.

[3] – المادة 48، من القانون رقم 06-04، مرجع سابق.

أ) عقوبة مالية؛

ب) الإنذار؛

ج) التوبيخ؛

د) إيقاف مؤقت لواحد أو أكثر من المسيرين بتعيين أو دون تعيين وكيل متصرف مؤقت.

2) عقوبات يقررها الوزير المكلف بالمالية بناء على اقتراح من لجنة الإشراف على التأمينات، بعد أخذ رأي المجلس الوطني للتأمينات[2]:

أ) السحب الجزئي أو الكلي للاعتماد؛

ب) التحويل التلقائي لكل أو جزء من محفظة عقود التأمين.

ويتعرض كل شخص يقدم للجمهور سواء لحسابه الخاص أو لحساب شركة التأمين عقدا بدون الحصول على الاعتماد، لعقوبات الاحتيال المنصوص عليها في المادة 372 من قانون العقوبات[3]. وتعتبر عقود التأمين المكتتبة في هذه الحالة باطلة، غير أنه لا يحتج بهذا البطلان في حق المؤمن لهم والمكتتبين والمستفيدين إذا كانوا عن حسن نية[4].

كما تتعرض شكات التأمين التي تخالف تسعيرة التأمينات الإجبارية المنصوص عليها، لغرامة لا يمكن أن تتعدى 1% من رقم الأعمال الشامل للفرع المعني المحسوب على السنة المالية المقفلة. [5]

ثانيا) الافلاس والتسوية القضائية والتصفية

تنفيذ إجراءات الإفلاس أو التسوية القضائية تمثل الحل الأخير لحماية ما تبقى من الأصول في حالة وجود اختلالات واضحة على المستوى المالي، والإفلاس بشكل عام يشمل جملة من الإجراءات هدفها حماية الدائنين من المدين المفلس وكذلك حماية للدائنين من بعضهم البعض. أو بمعنى آخر هو توقف المدين (الشركة) عن الوفاء بديونه ويتم ذلك بمقتضى حكم قضائي. أما بالنسبة للتسوية القضائية فيتم اتخاذ بعض الإجراءات الاحتياطية لإعادة المدين على رأس أعماله بعد عجزه عن الوفاء بديونه.[6]

بخلاف الشركات التجارية الأخرى لإنتاج السلع والخدمات والذي يمثل توقيف الدفع فيها مبررا مقبولا وواضحا للتصريح بإفلاس الشركة من طرف كل شخص له مصالح، فإن شركات التأمين لا يمكنها إعلان الإفلاس أو التسوية القضائية إلا من طرف وزير المالية أو بعد استشارته[7].

---

[1] – المادة 47، من القانون رقم 06-04، مرجع سابق.

[2] – المادة 47، من القانون رقم 06-04، مرجع سابق.

[3] – المادة 244، من القانون رقم 95-07، مرجع سابق.

[4] – المادة 245، من القانون رقم 95-07، مرجع سابق.

[5] – المادة 49، من القانون رقم 06-04، مرجع سابق.

[6] – كراش حسام، مرجع سابق، ص164.

[7] – المادة 237، من القانون رقم 95-07، مرجع سابق.

وتتم عملية إعلان إفلاس وتسوية شركات التأمين كما يلي:

- يترتب على القرار القاضي بالسحب الكلي للاعتماد الحل القانوني للشركة المعنية؛

- تتم التصفية القضائية من طرف وكيل متصرف أو عدة وكلاء متصرفين قضائيين، وتكون مراقبة من قبل قاض محافظ، يساعده مفتش تأمين أو أكثر؛

- يتم تعيين القاضي المحافظ والوكلاء المتصرفين القضائيين بأمر من رئيس المحكمة المختصة، بناء على طلب من لجنة الإشراف على التأمينات، والتي تعين بدورها المفتشين المساعدين للقاضي المحافظ؛[1]

- يتصرف الوكيل المتصرف القضائي تحت مسؤوليته الكاملة، ويتمتع بصلاحيات واسعة لإدارة وتصفية وتحقيق الأصول ووقف الخصوم أخذا بعين الاعتبار الحوادث غير المسواة؛

- يقوم الوكيل المتصرف القضائي بإعداد كشف ملخص لأصول وخصوم الشركة محل التصفية، ويرسل كل سداسي للقاضي المحافظ تقريرا حول وضعية تقدم عملية التصفية؛

- يقرر رئيس المحكمة إنهاء التصفية بناء على تقرير القاضي المحاف عند استيفاء حقوق الدائنين الحائزين على حقوقهم من عقود التأمين، أو عند توقف سير عملية التصفية لعدم كفاية الأصول. [2]

المبحث الثاني: إدارة النشاط التقني في شركات التأمين التجاري

سنقوم في هذا المبحث بعرض كيفية إدارة شركات التأمين التجاري لمختلف أنشتها التقنية مركزين على مخرجاتها والمتمثلة في عملية الاكتتاب والانتاج والتعويضات وهذا حسب العناصر التالية:

المطلب الأول: إدارة التسعيير

تختلف عملية التسعيير وإيجاد قسط التأمين الذي يمثل سعر الخدمة التأمينية في شركات التأمين، عن التسعيير في بقية الشركات الخدمية والصناعية، وهذا راجع لانعكاس دورة الانتاج في شركات التأمين، ومن خلال العناصر التالية سنتعرف على كيفية قيام شركات التأمين بالتسعيير وحساب قسط التأمين، ومختلف الطرق المستخدمة في ذلك:

أولا) التسعيير وحساب قسط التأمين

سنتعرف في هذا العنصر على مفهوم التسعيير والشروط الواجب توفرها فيه من خلال ما يلي:

1) مفهوم التسعيير

[1] – المادة 45، من القانون رقم 06-04، مرجع سابق.

[2] – المادة 46، من القانون رقم 06-04، مرجع سابق.

أ- تعريف التسعيير

عملية جوهرية وأساسية تقوم بها الشركة بالاعتماد على البيانات السابقة بإجراء تحليل مستقبلي، تضمن من خلاله أن تكون التسعيرة تتماشى وتطور المخاطر، الأهداف المسطرة الخاصة بالعوائد وكذا تأثيرات التنافسية. [1]

هو تلك العملية التي يتم من خلالها إيجاد قسط التأمين أو معدل القسط، وسعر التأمين هو دالة في تكلفة الإنتاج وهو بذلك يتشابه مع المنتجات الأخرى، إلا أن تسعير التأمين يختلف عن تسعير المنتجات الأخرى حيث تعلم الشركة جيدا تكلفة إنتاج هذه المنتجات مقدما، لذلك يتم تحديد أسعار هذه المنتجات لتغطية كل التكاليف، وكذل تعظيم هامش الربح، ولكن في مجال التأمين لا يمكن أن تعرف شركة التأمين التكلفة الحقيقية للتأمين مقدما، فمن الممكن أن يكون قسط التأمين غير كاف لدفع كل المطالبات والنفقات خلال مدة الوثيقة، ويرجع السبب في ذلك إلى عدم إمكانية تحديد الخسائر والمصروفات الفعلية إلا بعد انتهاء مدة وثيقة التأمين.[2]

إذا تختلف عملية التسعير في التأمينات عنه في القطاعات الصناعية في كونها تعتمد على التنبؤ، بالإضافة إلى أن معظم الحكومات تتدخل في تحديد سعر التأمين.

ويعرف الشخص الذي يقوم بتحديد الأسعار بالخبير الاكتواري.

ب- الخبير الاكتواري:[3]

هو شخص متخصص ذو مهارة عالية، وهو على دراية بكل جوانب عمليات شركة التأمين والتي تشمل التخطيط والتسعير والبحوث.

ويعتبر إكتواريا كل شخص يقوم بدراسات اقتصادية ومالية وإحصائية بهدف إعداد أو تغيير عقود التأمين، وتقوم بتقييم أضرار وتكاليف المؤمن والمؤمن له، ويحدد أسعار الاشتراك بالسهر على مردودية الشركة، ويتابع نتائج الاستغلال ويراقب الاحتياطات المالية للشركة.[4]

وفي مجال التأمين على الحياة، يدرس الخبير الاكتواري البيانات الإحصائية المهمة عن المواليد، الوفيات، الزواج، المرض والتوظيف، التقاعد والحوادث. وبناء على هذه المعلومات يحدد الخبير الاكتواري أسعار وثائق التأمين على الحياة والتأمين الصحي.

---

[1] – صالحي شهرزاد، نمذجة تسعير حوادث السيارات دراسة قياسية على الشركة الجزائرية للتأمينات SAA، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاديات التأمين، جامعة فرحات عباس سطيف 1، 2015، ص41.

[2] – جورج ريجدا، مرجع سابق، ص 795.

[3] – نفس المرجع.

[4] – المادة 270 مكرر، القانون رقم 06-04، مرجع سابق.

2) شروط تسعيير التأمين

تختلف أسعار التأمين عن أسعار السلع والخدمات الأخرى بأنه لا يحددها العرض والطلب، ولكن تحددها شركات التأمين إما منفردة أو مجتمعة في شكل اتحادات تأمين، وفي بعض الأحيان تتدخل الدولة في تحديد السعر بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

وأيا كانت طريقة تحديد السعر يجب أن تتوافر فيه الشروط الآتية:

أ- الشروط التنظيمية

إن الهدف من تنظيم التأمين هو حماية الجمهور، وتتطلب قوانين التسعيير الموجودة بالدولة أن تكون أسعار التأمين في مستويات معينة، وبصفة عامة فمن الضروري أن تكون الأسعار التي يتقاضاها المؤمن (كافية، معقولة، عادلة):

- **يجب أن يكون السعر كافيا:** هو المتطلب التنظيمي الأول، وهذا يعني أن تكون الأسعار التي يتقاضاها المؤمن مرتفعة بدرجة كافية لدفع جميع الخسائر والمصروفات، فإذا كانت الأسعار غير كافية فيمكن أن يتعرض المؤمن للإعسار أو الفشل. [1]
- **يجب ألا يكون السعر مبالغا فيه:** المتطلب التنظيمي الثاني هو ضرورة عدم المغالاة في الأسعار، وهذا يعني أنه يجب ألا تكون الأسعار مرتفعة بالدرجة التي تجعل حاملي الوثائق يدفعون أكثر من القيمة الحقيقية لتكلفة الحماية، حيث أن الأسعار الباهضة ليست في مصلحة الجمهور.
- **أن يكون السعر عادلا:** وهذا يعني أنه إذا كانت الوحدات المعرضة للخطر متماثلة فيما يتعلق بالخسائر والمصروفات، فلا يجب تقاضي أسعار تختلف اختلافا جوهريا.[2]

ب- شروط العمل التجاري

توجد أهداف معينة للعمل التجاري ترشد المؤمنين عند تصميمهم نظام التسعير، فيجب أن يحقق نظام التسعير الأهداف التالية: البساطة، الاستقرار، الاستجابة.

- **البساطة:** يجب أن يكون نظام التسعيير سهل الفهم، حتى يمكن للمنتجين تحديد الأقساط بمعلومية الحد الأدنى للزمن والمصروفات، كما يجب أن يفهم مشترو التأمين التجاري كيف يتم تحديد الأقساط حتى يقوموا بعمل خطوات إيجابية نحو تقليل تكاليفهم التأمينية.
- **الاستقرار:** يجب أن تكون الأسعار مستقرة على مدى فترات زمنية قصيرة، حتى يمكن المحافظة على رضاء العميل.

---

[1] – جورج ريجدا، مرجع سابق، ص 827.

[2] – ممدوح حمزة أحمد، أسس الإكتتاب في التأمين، ص 87، تاريخ المشاهدة: 2019/05/10، على الرابط:
https://drive.google.com/file/d/0B8kCZNvJ2l88cmFXMDdkTzZzWnM/view

- **الاستجابة:** يجب أن تستجيب الأسعار للتغيرات التي تحدث للوحدات المعرضة للخطر على مر الزمن، وكذلك التغيرات في الظروف الاقتصادية، ولتحقيق هدف كفاية السعر، يجب أن تتزايد الأسعار وفقا لتزايد درجة الخطورة. [1]

3) حساب قسط التأمين في تأمين الممتلكات والمسؤوليات

يشكل القسط ركن من أركان التأمين، وهو المبلغ الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن مقابل تعهد هذا الأخير بتغطية الخطر موضوع التأمين في حال وقوعه. فالقسط يمثل سعر وحدة واحدة من التأمين فهو كأي سعر منتج آخر عبارة عن دالة في التكاليف.

غير أنه في التأمين هذه التكاليف لا تكون معرفة مسبقا، وعليه فتحديد قيمة هذا القسط أو ما يعرف بالتسعير تتحكم فيه عدة عوامل ويخضع لأسس رياضية وإحصائية وليس لقانون العرض والطلب.[2]

أ- القسط التجاري *La Prime Commerciale*

وهو القسط الذي يدفعه المؤمن له لشركة التأمين، وصيغة حسابه هي[3]:

القسط التجاري = القسط الصافي + التحميلات

ب- القسط الصافي *(La Prime Pure)*

هو القسط الذي يكفي فقط لدفع التعويضات دون النظر إلى المصروفات التي تتحملها شركة التأمين بسبب مزاولة عملية التأمين وبصرف النظر عن الأرباح التي تنتظرها من هذه العملية، ويتم حسابه بالعلاقة التالية[4]:

القسط الصافي = معدل الخسارة × مبلغ التأمين

- **معدل الخسارة:** هو حاصل قسمة الخسارة التي حدثت على قيمة الشيء موضوع التأمين، ويعطى بالعلاقة التالية:

معدل الخسارة = قيمة الخسارة التي حدثت ÷ قيمة الشيء موضوع التأمين

- **التحميلات** *(Les Chargements)*

يقصد بالتحميلات كل ما يضاف إلى القسط الصافي والذي يعبر عن صافي تكلفة الخدمة التأمينية للوصول إلى القسط التجاري الذي تتعامل به شركات التأمين مع جمهور المؤمن لهم، وتشكل التحميلات نسبة كبيرة من القسط التجاري، وهذه النسبة تختلف من فرع لآخر من فروع التأمين. وتتكون التحميلات من[5]:

- المصروفات الإدارية والعمومية؛

---

[1] – جورج ريجدا، مرجع سابق، ص 827.

[2] – صالحي شهرزاد، مرجع سابق، ص41.

[3] – عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص221.

[4] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 110.

[5] – عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص222.

- هامش ربح لشركة التأمين (فائدة رأس المال)؛
- العمولات وتكاليف الانتاج؛
- احتياطي التقلبات العكسية: وهي التقلبات التي تنشأ بسبب زيادة الخسائر عن المتوسط الذي احتسبت على أساسه القسط الصافي.

كما أن التحميلات تحسب إما كنسبة من القسط التجاري أو كنسبة من القسط الصافي.

ثانيا) الطرق الرئيسية للتسعير في شركات التأمين

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

1) طريقة التسعيير الحكمي:

يطلق عليها أيضا اسم طريقة التسعير الخاصة أو المنفردة، حيث بناء على هذه الطريقة يتم تقييم الوحدة المعرضة للخطر بصورة فردية، ويتم تحديد السعر بناء على حكم القائم بعملية الاكتتاب. وتستخدم هذه الطريقة عندما تكون خسائر الخطر متنوعة ولا يمكن وضعها في فئات وحساب السعر لها، أو عندما تكون إحصاءات الخسائر الموثوق بها غير متاحة.

ويستخدم التسعير الحكمي بكثرة في التأمين البحري، وفي بعض أنواع تأمين النقل البري، وذلك نظرا لتنوع المركبات التي تسير عبر المحيطات ووجود مناطق عميقة بالمحيطات، وكذلك لاختلاف الشحنات المحمولة. [1]

2) طريقة التسعيير الطبقي (الفئوي)

أغلب الأسعار المستخدمة اليوم معتمدة على أسعار طبقية، وحسب هذا التسعيير يتم وضع الوحدات المعرضة للخطر المتشابهة في صفات معينة في نفس فئة الاكتتاب، ذات سعر موحد ويعكس السعر الذي يتقاضاه المؤمن متوسط خبرة الخسارة في المجموعة ككل، ويعتمد التسعير الطبقي على الافتراض القائل بأنه سيتم تحديد الخسائر المستقبلية للمؤمن لهم باستخدام نفس مجموعة العوامل[2].

فعوامل التصنيف المهمة في التأمين على الحياة هي: السن، الجنس، الصحة، وما إذا كان طالب التأمين مدخنا أم لا، وبناء على ذلك سيتم وضع الأشخاص الذين يتمتعون بصحة جيدة ومن نفس السن، ومن نفس الجنس، وغير المدخنين، في نفس فئة الاكتتاب، ويتم تقاضي نفس السعر للتأمين على حياتهم، ويتم وضع المدخنين في فئة اكتتاب مختلفة ويتم تقاضي سعر أعلى.

وفي تأمين السيارات عوامل التصنيف قد تكون: قيمة السيارة، قوة المحرك ، عدد الأميال التي قطعتها السيارة وبناء على ذلك يتم وضع السيارات المعرضة للخطر والتي من نفس النوع ولها قوة محرك واحدة وقطعت نفس العدد من الأميال في فئة واحدة ويتم تقاضي نفس السعر التأميني عنهم.

---

[1] – جورج ريجدا، مرجع سابق، ص829.

[2] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 110.

والميزة الأساسية في التسعيير الطبقي هي سهولة التطبيق وامكانية الحصول على عرض الأسعار والأقساط بسرعة، ولهذا يطلق على التسعيير الطبقي اسم التسعير اليدوي نظرا لأنه يمكن الحصول على الأسعار المختلفة بالتسعيير اليدوي، ويستخدم بكثرة في تأمين أصحاب المنازل، تأمين السيارات، التأمين من حوادث العمل، التأمين على الحياة والتأمين الصحي.

3) طريقة تسعيير الاستحقاق

وهو خطة التسعيير، تقوم على أساس التسعيير حسب الفئات أولا ثم تعديل السعر زيادة أو نقصانا وفقا لخبرة الخسارة الفردية.

ويقوم التسعيير باستخدام الخسائر الفردية على أساس الافتراض القائل بأن خبرة الخسارة لمؤمن له معين، سوف تختلف اختلافا جوهريا عن خبرة الخسارة للمؤمن لهم الآخرين، لذلك يتم تعديل أسعار الفئات زيادة أو نقصانا بالاعتماد على خبرة الخسارة الفردية. وتوجد أنواع مختلفة وعديدة لتسعيير الاستحقاق: التسعير الجدولي، التسعيير وفقا للخبرة، التسعيير الرجعي. [1]

أ- التسعيير الجدولي *Schedule Rating*

بموجب هذه الطريقة يتم تسعيير كل وحدة معرضة للخطر بطريقة فردية، ويتم تحديد السعر الأساسي للخطر الذي يتم تعديله بالسلبيات والإيجابيات وفقا للخصائص الطبيعية. ويقوم التسعيير الجدولي على الافتراض القائل بأنه يوجد تأثير من قبل الخصائص الطبيعية لعمليات المؤمن له على خبرة الخسارة المستقبلية، لذلك فإن الخصائص الطبيعية للخطر المؤمن ضده مهمة جدا في التسعيير الجدولي.

ويستخدم التسعيير الجدولي في تأمين الممتلكات التجارية للمباني الكبيرة والمركبة مثل المصانع، ويتم تسعيير كل مبنى بشكل فردي بالاستناد على العوامل الآتية[2]:

- ✓ طريقة تصميم المبنى (التكوين) *Construction*

تشير هذه الطريقة إلى الخواص الطبيعية للمبنى: فيمكن أن يكون من الخشب أو الطوب الأحمر أو من المواد المقاومة للنيران أو من المواد الواقية من النيران. ويتم تقاضي سعر أعلى للمبنى الخشبي عما إذا كان المبنى من الطوب الأحمر أو من المواد المقاومة للنيران.

- ✓ طريقة إشغال المبنى *Occupancy*

---

[1] – جورج ريجدا، مرجع سابق، ص831.

[2] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 115.

ويشير إشغال المبنى إلى طريقة استخدام المبنى: حيث إن احتمال حريق المبنى يتأثر بشكل كبير بطريقة استخدامه.

فعلى سبيل المثال استخدام اللهب المكشوف والشرارة المنبعثة من اللحام يمكن أن تسبب الحريق بسرعة، وكذلك إذا تم تخزين مواد قابلة للاشتعال أو كيماويات في المبنى، فإن ذلك يؤدي إلى عدم القدرة على التحكم في الحرائق.

✓ وسائل الحماية *Protection*

تشير الحماية إلى جودة إمدادات المياه بالمدينة وإدارة الحريق: وتشمل أيضا وسائل الوقاية الموجودة بالمبنى المؤمن عليه، حيث يتم تخفيض السعر في حالة وجود نظام الإنذار المبكر من الحريق، مراقب الأمن، نظام الرشاشات التلقائية، طفايات الحريق ووسائل الوقاية المشابهة.

✓ التعرض للخطر *Exposure*

يشير إلى احتمال أن يتضرر المبنى المؤمن عليه أو يحطم من النيران المشتعلة في مبنى مجاور، فكلما زاد خطر التعرض لخطر الحريق من المباني المحيطة بالمبنى المؤمن عليه زاد السعر الذي يتقاضاه المؤمن.

✓ الصيانة *Maintenance*

تشير الصيانة إلى إدارة الممتلكات وتأمين التجهيزات والخدمات والصيانة الكلية للمبنى، ويتم زيادة السعر بالنسبة للإدارة غير الجيدة، وكذلك الصيانة غير الجيدة.

ب- التسعيير وفقا للخبرة *Experience Rating*

التسعير وفقا للخبرة هو شكل آخر لتسعير الاستحقاق، وبموجب خطة التسعيير وفقا للخبرة يتم تعديل سعر الفئة زيادة أو نقصا وفقا لخبرة الخسارة الماضية للمؤمن له، وتعتبر مدة خبرة ثلاث سنوات مدة نموذجية لتحديد قسط الوثيقة للعام التالي، فإذا كانت خبرة الخسارة للمؤمن له أفضل من متوسط الفئة ككل، يتم تخفيض سعر الفئة، واذا كانت خبرة الخسارة للمؤمن له أسوأ من متوسط الفئة ككل، يتم رفع سعر الفئة ويؤخذ في الاعتبار معامل المصداقية لتحديد أهمية تغيير السعر. [1]

من مزايا هذه الطريقة في التسعير الحساسية المالية لتخفيض الخسائر، نظرا لإمكانية تخفيض القسط عن طريق خبرة الخسارة الايجابية، ويتم استخدام هذه الطريقة في الشركات الكبيرة التي لديها مبالغ كبيرة من الأقساط ولديها خبرة موثوق بها، أما الشركات الصغيرة فلا تستخدم معها هذه الطريقة إطلاقا.

ويستخدم هذا النظام للتسعيير في التأمينات التالية:

- تأمين المسؤولية العامة؛
- تأمين حوادث العمل؛
- تأمين مسؤولية استخدام السيارات؛

[1] - جورج ريجدا، مرجع سابق، ص832.

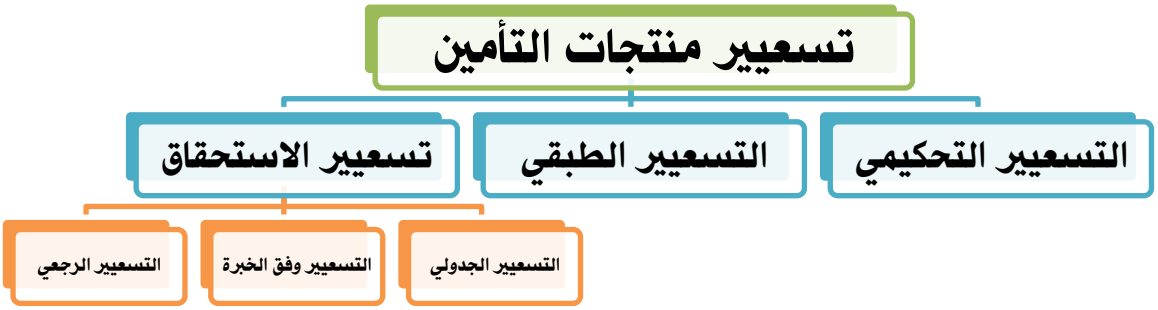
- التأمين الجماعي والتأمين الصحي.

ج- التسعيير الرجعي

بموجب خطة التسعيير الرجعي تحدد خبرة خسائر المؤمن له خلال مدة الوثيقة الجارية القسط الفعلي المدفوع عن هذه المدة، وبموجب هذه الطريقة فإن المؤمن له مسؤول عن حد أدنى وحد أعلى للقسط، فإذا كانت الخسائر الفعلية خلال مدة الوثيقة الجارية صغيرة، فإنه يتم دفع الحد الأدنى للقسط، وإذا كانت الخسائر كبيرة يتم دفع الحد الأعلى للقسط. وبصفة عامة يقع القسط الفعلي بين الحد الأدنى والحد الأعلى للقسط، بالاستناد إلى خبرة خسائر المؤمن له أثناء مدة الوثيقة الجارية. [1]

ويستخدم التسعيير الرجعي كثيرا عن طريق الشركات الكبيرة في التأمين من حوادث العمل، وتأمين المسؤولية العامة، تأمين السيارات، التأمين ضد السطو، وتأمين كسر الزجاج.

شكل رقم (2-2): الطرق الرئيسية للتسعير في شركات التأمين



المصدر: من إعداد الطالب بناء على: جورج ريجدا تعريب محمد توفيق البلقيني وإبراهيم محمد مهدي، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، دار المريخ، السعودية، 2006، ص 829-833.

المطلب الثاني: إدارة الاكتتاب والانتاج

أولا) الاكتتاب في شركات التأمين *(Underwriting)*

في مرحلة الإكتتاب يدرس ويحلل طلب التأمين، ويصنف نوع الخطر ويقيم، ويتقرر قبوله أو رفضه، ويتحدد ما اذا يقبل بشروط إعتيادية أو بشروط خاصة.

1) مفهوم عملية الاكتتاب

أ- تعريف عملية الاكتتاب

الاكتتاب هو وظيفة رئيسية لدى أي شركة تأمين، وهي العملية التي يتم من خلالها دراسة وفحص الأخطار في شركات التأمين بقصد قبولها أو رفضها، أي تحديد لماهية الأخطار التي يجب قبولها وكيفية التأمين عليها، حيث يتولاها أشخاص في شركة التأمين يطلق عليهم مكتتبي التأمين، يقومون باستلام طلبات التأمين من منتجي الشركة

[1] - عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص 117.

وفحصها واعطاء قرار بقبول التأمين على الأخطار أو عدمه، وفي حالة القبول يقوموا بتحديد الأسعار الملائمة للأخطار المقبولة حسب درجة خطورتها. [1]

ب- المبادئ الأساسية للاكتتاب

إن الهدف الرئيسي للاكتتاب هو الحصول على أعمال مربحة، ولتحقيق هذا الهدف يتم إتباع مبادئ أساسية للاكتتاب ، وتوجد ثلاثة مبادئ مهمة للاكتتاب هي[2]:

- ✓ تفادي الاختيار ضد صالح شركة التأمين أو الحد منه إلى أقصي درجة ممكنة، ويتم ذلك باستبعاد الأخطار الرديئة التي تزيد معدلات تحقق الخطر فيها عن المعدلات المقبولة التي يمكن تغطيتها، وهذا يعني أنه يجب على المكتتب أن يختار المؤمن لهم الذين لا تتجاوز خبرة الخسارة لهم خبرة الخسارة المفترضة في التكوين السعري لهيئة التأمين؛
- ✓ التصنيف السليم للأخطار المقبولة إلى فئات تبعا لدرجة الخطورة وعمل موازنة صحيحة داخل كل فئة، بمعني وجود توازن بين المؤمن له الذي تنخفض خسائره عن المتوسط، والمؤمن له الذي تزيد خسائره عن المتوسط حتى يكون سعر الفئة (السعر المتوسط) كافيا لدفع كل المطالبات والمصروفات لكل فئة؛
- ✓ العدالة بين المؤمن لهم، وذلك يعني أنه يتم تقاضي أسعار عادلة.

ج- أهمية الاكتتاب الصحيح

تعتبر عملية الاكتتاب صحيحة إذا تم تقييم كل خطر وتصنيفه بشكل دقيق، وتم الموافقة على الخطر بسعر قسط مناسب، أو تم رفض الخطر برمته. ولا شك في أن الاكتتاب الصحيح يساعد شركات التأمين على الاحتفاظ بموقعها التنافسي وتعزيز وضعها المالي.

هذا من ناحية وأما من الناحية الأخرى فإذا كانت معايير الاكتتاب صارمة للغاية أو كانت أسعار القسط مرتفعة بشكل واضح، فإن معنى ذلك هو عجز منتجي التأمين عن الحصول على طلبات تأمين من الزبائن وتقديمها إلى الشركة، مما سيؤدي بالتالي إلى حدوث خسارة في دخل الأقساط المتوقعة. وإذا قَبِل مؤمِن ما طلبات تأمين ذات أخطار عالية جدا، أو وضع أسعار قسط منخفضة قياسا مع مستوى الخطر الذي قبله، فقد لا يملك الأموال الكافية لتسديد المطالبات التي ستقدم بموجب غطاء التأمين، الأمر الذي قد يؤدي في النهاية إلى مواجهة هذا المؤمن فعل تأديبي من مراقبي التأمين، وبهذا يفقد اسم الشركة بريقه ولمعانه المعهودين، وقد لا يقتصر الأمر على هذا فقط، بل من الممكن تماما أن يقود هذا الأمر إلى إفلاس المؤمِن.[3]

---

[1] – مؤسسة النقد العربي السعودي، مرجع سابق، ص 149.

[2] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص99.

[3] – ميريم أورسينا، جين ستون، ترجمة بتصرف مركز رويل للتدريب القانوني والدراسات، عمليات شركات التأمين، جمعية إدارة مكتب التأمين على الحياة LOMA، الولايات المتحدة الأمريكية، ط2، 2008، ص184.

2) وظائف عملية الاكتتاب في الأخطار

من أجل أن تحقق عملية الاكتتاب أهدافها، يجب أن تشمل هذه العملية الوظائف التالية[1]:

أ- اختيار الأخطار الممكن تغطيتها *selection of Risks*

يتم اختيار الأخطار عن طريق قواعد ثابتة لتقسيمها، وعادة تقسم الأخطار إلى:

- ✓ **أخطار مقبولة:** هي إما أن تكون جيدة وقسطها منخفض أو رديئة وقسطها مرتفع.
- ✓ **أخطار مرفوضة:** وهي إما أن تكون مرفوضة رفضا نهائيا أو متنازل عنها لهيئات أخرى، حيث تقبل بأسعار خاصة مرتفعة نسبيا.

ب- تقييم الأخطار المعروضة على شركة التأمين *evaluation of Risks*

يتم تقييم الأخطار بفحصها وتتدخل هنا عدة ظواهر منها: ظاهرة الأعداد الكبيرة، ظاهرة الأخطار الرديئة، ظاهرة انتشار الخطر، ويجب التوفيق بين هذه الظواهر بهدف ضمان توزيع الخطر توزيع سليم ومربحا، على سبيل المثال يمكن قبول الأخطار الرديئة بأسعار عالية وقبول الأخطار المركزة بشرط إعادة التأمين.

ظاهرة الأعداد الكبيرة: معناها وجوب توافر عدد كبير من الوحدات المعرضة لنفس الخطر، وذلك لتحقيق قانون الأعداد الكبيرة والذي من خلاله يمكن تقريب النتائج الفعلية من النتائج المتوقعة، أي يكون التنبؤ بالخسائر المالية المتوقعة دقيقا ومن ثم يكون القسط المحسوب موضوعي وعلى أساس علمي سليم. [2]

ظاهرة انتشار الخطر: تحرص شركات التأمين على الابتعاد عن الأخطار المركزة، ويقصد بالأخطار المركزة:

- الأخطار المركزة جغرافيا؛
- الأخطار المركزة بسبب الأخطار الطبيعية؛
- الأخطار المركزة بسبب الحروب والشغب والاضطرابات؛
- الأخطار المركزة بسبب كبر مبلغ التأمين.

حيث لا يمكن لشركة التأمين تقدير قيمتها، كما أن الخسارة التي تحدث خسارة كبيرة ولا يمكن لشركات التأمين تحملها. كما يمكن لشركة التأمين أن تقبل التأمين على خطر مركز على أن تقوم بإعادة التأمين.

ج- تصنيف الأخطار *classification of Risks*

يتم تصنيف الأخطار عن طريق تحليلها بقصد تسعيرها بطريقة تتناسب مع درجة الخطر التي تمثلها.

د- تحديد مدى التغطية الممكنة *Determination and Limits of Coverage*

وهذا بهدف تقليل حدة الأخطار المركزة عن طريق تحديد حد التغطية التي يمكن للشركة الاحتفاظ به واعادة التأمين على الجزء الباقي.

---

[1] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص100.

[2] – محمد توفيق البلقيني، جمال عبد الباقي واصف، مرجع سابق، ص 137.

هـ- مراقبة الأخطار خلال مدة التعاقد

وذلك لتحقيق عدة أهداف:

- ✓ إعادة تأمين الأخطار التي تزيد درجة خطورتها فجأة خلال مدة التعاقد؛
- ✓ إعادة النظر في السعر المحسوب على أساس القسط عند الإصدار؛
- ✓ إعادة النظر في شروط التأمين والإصدار؛
- ✓ تنفيذ القرارات المتعلقة بتغيير سياسة هيئة التأمين الإنتاجية، مثل إلغاء بعض الوثائق أو الفروع التي تنتج خسائر عالية أو لإضافة وثيقة جديدة يحتاج لها سوق التأمين.

3) خطوات عملية الاكتتاب

يمكن تلخيص الخطوات المتبعة في عملية الاكتتاب في الآتي:

أ- إصدار بيان عن سياسة الاكتتاب من قبل شركة التأمين

يصدر المؤمن بيان واضح عن سياسة الاكتتاب (والتي يجب أن تكون متسقة مع أهداف الشركة، فقد يكون الهدف هو الحصول على حجم أعمال كبير بأرباح منخفضة، أو الحصول على حجم أعمال صغير بأرباح مرتفعة) ويتم تحديد سياسة الاكتتاب بتفاصيلها في دليل الاكتتاب الذي يحدد نوع التأمين المكتتب فيه، المناطق التي تشملها التغطية، أشكال وأساليب التسعير التي سوف تستخدم، الأعمال المقبولة أو الممنوعة، مبالغ التأمين المكتتب فيه، وتفاصيل الاكتتاب الأخرى.[1]

ب- الاتصال بفريق البيع

عند الرغبة في الاكتتاب في وثيقة، تقوم شركة التأمين بالاتصال بفريق البيع، وهم الوكلاء (يطلق عليهم المنتجون أو السماسرة) حيث يتم إبلاغ الوكلاء بسياسة الاكتتاب بالتفصيل وبأنواع طالبي التأمين المقبولين والمرفوضين، وعلى الوكيل أن يتبع سياسة شركة التأمين.[2]

ج- تجميع كافة البيانات والمعلومات اللازمة عن طالبي التأمين

عادة ما يطلب المكتتب أنواعا معينة من المعلومات لمساعدته على اتخاذ القرار المناسب، إما بقبول طلب التأمين أو رفضه، وتختلف أنواع المعلومات المطلوبة باختلاف نوع التأمين، ومن مصادر البيانات والمعلومات كالآتي[1]:

---

[1] - *Laurence de Percin, L'assurance pour les nuls, Wiley publishing, first editions, France, 2010, p 46.*

[2] - عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص102.

- **طلب التأمين:** هو المصدر الأساسي للمعلومات، وعادة يضم طلب التأمين قسمين، قسم الأسئلة وقسم الإقرار. الهدف من الأسئلة الحصول على معلومات متعلقة بتعريف الشخص طالب التأمين، معلومات عن الخطر، ومعلومات عن مدة التأمين المطلوبة.

وقسم الإقرار يضم إقرار من طالب التأمين بصحة المعلومات التي أجاب عنها في قسم الأسئلة، كما يضم التزام طالب التأمين بسداد الأقساط المحسوبة.

- **تقرير الوكيل:** وهو مصدر آخر للمعلومات، وتطلب معظم شركات التأمين من وكلاءها أن تقدم تقييما لطالب التأمين.
- **تقارير المعاينة:** أحيانا تطلب شركة التأمين من جهات أخرى استقصاء المعلومات عن طالب التأمين وتقديم تقرير مفصل عنه. على سبيل المثال، قد تطلب شركة التأمين من مكتب هندسي فحص مباني مصنع ما، تقدم صاحبه بطلب تأمين حريق له.
- **تقارير الفحص الطبي:** هذه التقارير هامة في مجال التأمين على الحياة، والتأمين الصحي، ويتم إعداده من قبل الأطباء بناء على طلب شركة التأمين.

د- تحليل المعلومات بهدف تقييم الخطر

يلي الحصول على المعلومات، فحصها للتأكد من صحتها وتحليلها، والربط بينها بهدف تقييم الخطر المعروض لاكتتاب فيه.

هـ- اتخاذ قرار الاكتتاب

بعد أن يقيم المكتتب المعلومات، يلزم اتخاذ قرار الاكتتاب، وتوجد ثلاث قرارات أساسية للاكتتاب بالنسبة للطلب المبدئي للتأمين[2]:

- قبول طلب التأمين والتوصية بإصدار وثيقة التأمين؛
- قبول طلب التأمين بعد إجراء تعديلات أو بشروط معينة؛
- رفض طلب التأمين.

و- تحديد القسط المطلوب

يتحدد القسط بعد وضع الخطر في الفئة التي تتناسب مع درجة الخطورة.

ز- إصدار إشعار التغطية (مذكرة التغطية المؤقتة) *Note de couverture provisoire*

يعتبر اتفاق أولي في شكل وثيقة معدة من طرف المؤمن مُوجَّهة للمؤمن له، في انتظار التحرير النهائي لوثيقة التأمين، هذا الإشعار يثبت العقد، ويكون هذا عندما يريد المؤمن له الحصول على ضمان فوري خشية تحقق

---

[1] - مؤسسة النقد العربي السعودي، مرجع سابق، ص 150.

[2] - *George E. Rejda, Michael J. McNamara, Op.Cit., p 107.*

الخطر خلال فترة الدراسة، وقد تكون هذه المذكرة مؤقتة لتاريخ محدد (لحين دراسة الطلب) أو كدليل مؤقت لعقد نهائي في حال قبول المؤمن تغطية الخطر من البداية لحين إصدار الوثيقة الأصلية. [1]

ح- إصدار وثيقة التأمين

وثيقة التأمين عبارة عن مستند مطبوع واثبات للتغطية التأمينية ويضم الأقسام التالية[2]:

- قسم المقدمة: تشمل تعريف بأطراف العقد، والإشارة إلى القسط واعتباره سببا لالتزام المؤمن بتحمل أثار الخطر المؤمن منه.
- قسم الضمان: وينص على مسئولية المؤمن بالتعويض ويبين حدود هذه المسئولية وكيفية التعويض (دفع مبلغ الضرر نقدا أو تصليح الضرر أو الاستبدال).
- قسم الشروط: وتضم النص على التزامات المؤمن له التي يجب مراعاتها والتقيد بها.
- قسم التوقيع: التوقيع من قبل المؤمن ومعناه الالتزام بالتعويض.
- قسم الجدول: ويضم تلخيص دقيق لكل معلومات الوثيقة.

ثانيا) طلب التأمين والانتاج في شركات التأمين

1) طلب التأمين

بعد إقتناع الزبون بإجراء التأمين يتقدم بطلب التأمين إلى شركة التأمين، ويمكن أن يتحقق طلب التأمين بصيغ مختلفة: شفهية أو بواسطة الهاتف أو المراسلة، ولكنه في الغالب يجري بملء إستمارة معدة من قبل شركة التأمين، تحتوي على أسئلة يجب على طالب التأمين الاجابة عنها، وبأية صيغة يجري فيها طلب التأمين، فهو يعبر عن إرادة طالب التأمين بإجراء التأمين. أو ما يسمى بحالة "الايجاب". وعندما يقترن طلب التأمين بموافقة المؤمن، "القبول" يتحقق ركن التراضي، ويعتبر عقد التأمين منعقداً. [3]

أ- إستمارة طلب التأمين:

تختلف نماذج إستمارة طلب التأمين من نوع تأمين لآخر، من حيث شكل الإستمارة وحقولها والأسئلة التي تتضمنها، غير أن هناك هيكلة مشتركة، لجميع نماذج إستمارة طلب التأمين، يمكن إيجاز حقولها بالآتي[4]:

✓ **إسم طالب التأمين:** والغرض منه التعريف بهوية طالب التأمين، الإسم الكامل للشخص أو المجموعة أو الشركة ذات المصلحة التأمينية، ولإدراج اسم المؤمن له بدقة ضرورة تقتضيها معرفة مصلحته التأمينية في المحل الذي ينوي التأمين عليه، وفي التأمين على الحياة حين لا يكون المؤمن له هو المؤمن على حياته، تقتضي استمارة طلب التأمين بيان اسم المؤمن على حياته إلى جانب اسم المؤمن له وكذلك اسم/ أسماء المستفيدين. ولمعرفة هوية طالب التأمين علاقة بالوقوف على سيرته ومدى حسن نيته؛

---

(1) - Laurence de Percin, Op.Cit., p 46.

(2) – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص105.

(3)– سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 119.

(4) - Laurence de Percin, Op.Cit., p 46.

✓ **العنوان:** الهدف من معرفة عنوان طالب التأمين هو سهولة الاتصال به وفي بعض الأنواع للإستقصاء عن سيرته، ولأغراض تقدير الخطر عندما يكون عنوان محل التأمين هو نفس عنوان المؤمن له، أما إذا كان محل التأمين في عنوان آخر فيقتضي ذكره في إستمارة طلب التأمين. إذ تؤثر في العديد من الحالات مناطق وجود محل التأمين في حدة الخطر، وبالتالي في تحديد سعر التأمين؛

✓ **مهنة طالب التأمين:** لمهنة طالب التأمين أهمية إكتتابية خاصة في تقييم وتسعير الخطر، خاصة فيما يتعلق بتأمين الأشخاص (الحياة، والحوادث الشخصية)، كما تؤثر في أنواع أخرى من تأمينات الأضرار مثل تأمين السيارات، إذ تؤثر مهنة طالب التأمين في إستخدام السيارة؛

✓ **التأمينات السابقة والحالية:** الغاية من هذا الحقل هو التعرف على السيرة التأمينية السابقة والحالية لطالب التأمين، هل لديه تأمين سابق، هل سبق وأن رفض له إجراء التأمين من قبل هذه الشركة أو أية شركة تأمين أخرى؟ وما إذا كان له حالياً تأمين نافذ المفعول على نفس محل التأمين، وذلك تفاديا للتأمين المزدوج؛

✓ **السيرة التعويضية السابقة:** تكشف هذه المعلومات عن حدة الخطر، وخاصة عن المؤثرات المعنوية في الخطر المرتبطة بسلوك طالب التأمين، ولهذه المعلومات أهمية خاصة في تقدير الخطر وتسعيره في بعض أنواع التأمين، ففي تأمين السيارات تطبق أغلب شركات التأمين ما يسمى بنظام الثواب والعقاب *(Bonus/Malus)* الذي يحمّل بمقتضاه القسط الأساس عند وجود مطالبات، بينما يمنح خصماً في القسط في حالة عدم المطالبة وفق سلم متدرج؛[1]

✓ **محل التأمين:** تختلف الأسئلة بشأن محل التأمين (الشيء المؤمن عليه) من نوع تأمين لآخر، ففي التأمين البحري (بضائع) نجد أسئلة مفصلة عن البضاعة وطبيعتها وخواصها، وكذلك نوع التعبئة والتغليف لأنها تمثل مؤثرا مادياً خطير الشأن في هذا النوع من التأمين، لما له من أهمية في حماية البضاعة من التضرر والتلف والنقص أثناء النقل.

إن نفس الشيء يكون محلاً لأسئلة مختلفة بإختلاف نوع التأمين، فالسيارة مثلاً قد تكون بضاعة تنقل بموجب وثيقة التأمين البحري، ومحلاً لتأمين السيارات فتختلف الأسئلة لتتعلق بسنة صنعها وقوة الماكنة، ونوع الهيكل وعدد المقاعد، مع وصف دقيق وتفصيلي لوضع أجزائها.

✓ **مبلغ التأمين:** وهي قيمة الأموال المؤمن عليها، كما هو الحال في تأمين الحريق والحوادث والبحري وغيرها، وقيمة التأمين في تأمين الحياة وسقف مسؤولية المؤمن في التعويض في تأمين المسؤولية، ويكتسب تحديد مبلغ التأمين أهمية خاصة إذ في ضوئه يحتسب قسط التأمين، وتقف شركة التأمين على الحد الأعلى لمسؤوليتها بموجب وثيقة التأمين،

[1]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 119.

✓ **التصريح:** يرد في أسفل استمارة طلب التأمين ما يعرف بالتصريح، حيث يعبر طالب التأمين عن رغبته في التأمين والقبول بشروط وثيقة التأمين المعتمدة والتعهد بصحة البيانات التي أدلى بها، والموافقة على إعتبار إستمارة طلب التأمين أساساً للعقد المقترح إبرامه مع شركة التأمين.[1]

ب- القوة القانونية لإستمارة طلب التأمين

ترد في أعلى إستمارة طلب التأمين عبارة: "أن إستلام شركة التأمين لهذه الاستمارة لا يعني قبولها إجراء التأمين"، فلا يترتب على تسلم شركة التأمين لإستمارة طلب التأمين آثاراً قانونية والتزامات عليها، ما لم يقترن "إيجاب" طالب التأمين "بقبول" شركة التأمين ولا يجوز لطالب التأمين التمسك تجاه المؤمن باعتبار إستلام الأخير لاستمارة طلب التأمين يمثل قبول التأمين، فتقديم استمارة طلب التأمين يمثل في حقيقة الأمر مرحلة تفاوض بين طالب التأمين والمؤمن، وقد ترفض شركة التأمين طلب التأمين، أو تفرض أسعارا أعلى أو شروطاً مشددة. في هذه الحالة تقوم شركة التأمين بإيجاب مقابل، ولطالب التأمين القبول أو الرفض.[2]

2) الانتاج في شركات التأمين

إن من أهم الوظائف التي تقوم بها شركة التأمين هو تأمين بيع عدد كاف من الوثائق، و ذلك لأنه مع زيادة المؤمنين لهم تزداد قدرة الشركة على الإستمرار، و تسمى هذه العملية بعملية الإنتاج، و يقصد بالإنتاج هنا المبيعات و النشاطات التسويقية التي تقوم بها شركات التأمين و المتمثلة في بيع الخدمة التأمينية، حيث لا يتم إنتاج أي شيء حتى تباع الوثيقة.

ويطلق على الوكلاء و الوسطاء اسم المنتجين. ويقوم هذا القسم بتلقي كافة أعمال و مطالب عملاء الشركة و مقترحاتهم التي تعكس حاجات و رغبات الزبائن و إيجاد الحلول الملائمة لها و تقديم الأجوبة المناسبة، إضافة إلى ذلك فهو يهتم بتطوير و تأهيل فريق من رجال المبيعات لضمان الاتصال الفعال مع الزبائن و المستفيدين، فمفتاح تحقيق نجاح مالي للمؤمن متوقف على قوة رجال البيع.[3]

أ- مفهوم المنتج التأميني

يعرف المنتج التأميني على أنه الخدمات التي تقدمها شركات التأمين لحامل الوثيقة التأمينية و ما تمثله تلك الوثيقة من منفعة متمثلة بالحماية و الأمان و الاستقرار، والممثل بتعويض الشركة للمؤمن لهم الخسائر المتحققة عند وقوع الخطر المؤمن ضده.

كذلك إن المنتج التأميني: هو عبارة عن "وثائق التأمين التي تحدد الخطر ومضمون التأمين ونوعية التغطية التأمينية المقدمة للمؤمن لهم، وعليه فإن الوثائق تختلف باختلاف موضوع الخطر المؤمن منه.

---

[1] - *Hubert Groutel, Fabrice Leduc, Philippe Pierre, Traité du contrat d'assurance Terrestre, lexisNexis SA, Paris, 2008, p 332.*

[2] - سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 122.

[3] - عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص121.

ومن أهم منتجات التأمين: تأمين الحريق، التأمين البحري ، تأمين السيارات، تأمين السرقة، تأمين السفن، تأمين الطيران، التأمين الهندسي، تأمين الحوادث الشخصية، تأمين الألواح الزجاجية، تأمين ضمان الأمانة، التأمين الزراعي ...الخ

من خلال التعريف يتضح أن المنتج التأميني هو عبارة عن وثائق تأمينية يتم إصدارها من قبل شركة التأمين حسب حاجة ورغبة السوق الذي تحدده ظروف المؤمن لهم.[1]

ب- وظائف الإنتاج الرئيسية بالنسبة للتأمين[2]

✓ البحوث والتخطيط: تهدف هذه المجموعة من الوظائف إلى:

- معرفة حاجة السوق التأمينية؛
- ابتكار عقود جديدة تناسب الاحتياجات المتغيرة للعملاء وشركات الأعمال؛
- تطوير ووضع قواعد جديدة للإنتاج والتسويق؛

✓ تنشيط وترويج المبيعات: تهدف هذه المجموعة من الوظائف إلى:

- تعريف الجمهور بشركة التأمين وأنواع التأمين التي تزاولها؛
- نشر التوعية بين المؤمن لهم للوقاية من الحوادث وللحد من الخسائر؛
- نشر الثقافة التأمينية بين الجمهور.

وطرق الإعلان متعددة وتشمل الصحف والمجلات والتلفزيون والملاعب الرياضية واللوحات المضيئة ووسائل المواصلات ودليل الهاتف والانترنت.

المطلب الثالث: إدارة التعويضات (تسوية المطالبات)

تتمثل الوظيفة الأساسية للتأمين في تعويض المؤمن له عما يتكبده من خسائر جراء تعرضه للأخطار المؤمن ضدها.

أولا) ماهية التعويضات

1) مفهوم التعويضات وصيغتها:

أ- تعريف التعويض

التعويض هو التزام تعاقدي يتعهد بموجبه أحد الأطراف بتعويض الطرف الآخر عن خسارة بعينها لحقت به، بمعنى آخر يعتبر التعويض إقرارا وتعهدا يتعهد أحد الأطراف بتغطية الالتزامات التي يحتمل أن يواجهها طرف آخر.

ومن المميزات الأساسية للتعويضات أنه غالبا ما يمكن أن يمتد الالتزام الناتج عنها ليتخطى ما يمكن أن يفرض على أحد الأطراف بشكل أو بآخر بموجب القانون العام. [3]

---

[1] – هاني جزاع ارتيمه، سامر محمد عكور، إدارة الخطر والتأمين منظور إداري كمي وإسلامي، دار الحامد، ط1، عمان-الأردن، 2010، ص 144.

[2] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص122.

[3] – فرانك أدورانتي، إدارة التعويضات، ترجمة خالد العامري، دار الفاروق للاستثمارات الثقافية، ط1، مصر، 2007، ص 15.

كما تهدف التعويضات في الأساس إلى إعادة الطرف المتضرر إلى حالته الأولى مرة أخرى، كما لو أنه لم يتعرض لأية خسارة على الإطلاق، حتى إن لم يكن الشخص الذي وافق على التعويض ملزما بالقيام بذلك.

ب- صيغة التعويضات

بموجب القانون العام غالبا ما يتم صياغة التعويضات بدقة طبقا للكلمات الفعلية المستخدمة فيها، كما لا تتعدى الالتزامات والمسؤوليات ما ورد بشكل واضح بنص التعويض، وليس من الشائع أن تضيف المحاكم كلمات إضافية عند تفسيرها لمضمون التعويض.

نتيجة لذلك فإن اللغة المستخدمة في صياغة نصوص التعويضات عادة ما تكون مربكة وصعبة نوعا ما، كما أنها عادة ما تكون ذات نطاق جامع شامل، والتعبيرات التالية تميز عملية صياغة شروط التعويضات إلى حد كبير:

- أي ضرر أو أي خسارة بصرف النظر عن طبيعتها؛
- مهما يكن حجم الضرر أو الخسارة؛
- إلا إذا نص على شيء خلاف ذلك بالعقد المبرم. [1]

2) الفرق بين الضمانات والتعويضات

الضمان هو تعهد في عقد، والذي عادة ما يرتبط بضمانات حول حقائق ماضية أو حالية في الصفقة التجارية المعنية والتي هي موضوع العقد.

فعلى سبيل المثال قد تشتمل اتفاقية البيع الخاصة بإحدى الشركات على الضمان التالي:

" ليست هناك أي التزامات ضريبية مستحقة الدفع على الشركة"

كما يهدف الضمان إلى منح مستلم الضمان الحق في رفع دعوى للمطالبة بتعويضات عن أي أضرار قد تلحق به، وذلك إذا ثبت فيما بعد أن الضمان غير صحيح أو غير دقيق.

وبصفة عامة تسمح التعويضات بشكل عام بتغطية جميع الخسائر التي تنص عليها شروط التعويض، بينما في حالة حدوث أي شكل من أشكال الإخلال بالضمان، سيكون على المحكمة تقييم مدى الخسارة التي يمكن تعويضها. [2]

3) طرق التعويض

يعتمد المؤمن طرق مختلفة في التعويض عن الخسائر التي تلحق بالمؤمن لهم، فهناك عدة طرق عملية تتلائم وطبيعة الخسائر من جانب وإمكاناته الفنية من جانب آخر:

---

[1] – فرانك أدورانتي، مرجع سابق ، ص 16.

[2] – نفس المرجع، ص 18.

أ- التسديد النقدي *(Cash payment)*: وهي الأسلوب الاكثر شيوعاً في تسوية مطالبات التعويض. فما أن يقرر استحقاق مطالبة التعويض، وتقدر الخسارة سواء من قبل أجهزة شركة التأمين أو خبراء التسوية المعتمدين، أو الجهات المختصة، حتى يصرف التعويض؛

ب- التصليح *(Repair)*: يبدو أسلوب التصليح من قبل شركة التأمين، الأسلوب الأكثر ملائمة في بعض أنواع التأمين كما هو الحال في تعويضات التأمين التكميلي على السيارات. أما إذا فضّل المؤمن له تصليح سيارته بمقاييسه الخاصة ولدى مُصَلِحه، فيمكن لشركة التأمين عندها اللجوء إلى التسديد النقدي، طبقاً لتقديرها لمبلغ الضرر؛[1]

ج- الاستبدال *(Replacement)*: وتلجأ إليها شركة التأمين في تعويض خسارة بعض المواد الثمينة، مثل الجواهر والفراء. وتطبق طريقة الاستبدال بشكل خاص في تأمين الزجاج؛

د- الوثائق القيمية *(Valued Policies)*: لا تعتمد شركات التأمين بموجب هذا النمط من وثائق القيمة السوقية للأموال عند تضررها، بل القيمة المتفق عليها عند ابرام عقد التأمين. وتصدر شركات التأمين الوثائق القيمية بشأن أموال ذات قيمة خاصة مثل: اللوحات الفنية والقطع الأثرية والتحف النادرة والمخطوطات والتصاميم الهندسية ذات القيمة الخاصة، وطوابع البريد النادرة، وما شاكل، مما يصعب تقدير قيمة سوقية له. وذلك تفادياً لما قد ينشأ من مشاكل بين المؤمن والمؤمن له لدى تسوية التعويض.

ومن منافع الوثائق القيمية، أن المؤمن يعرف بدقة حدود مسؤولياته، والمؤمن له منافعه. ولكن يعاب عليها، أنها لا تعتبر ما قد يطرأ على قيمة الأموال المؤمنة من إرتفاع أو إنخفاض في قيمتها، أو ما يصيبها من إندثار أو إستهلاك. بل ويجد فيها البعض خروجاً على مبدأ التعويض.[2]

ثانيا) التعويض في شركات التأمين

يوجد لدى أي شركة تأمين قسم خاص يسمى قسم تسوية المطالبات، ويدرس هذا الجزء الأهداف الأساسية في تسوية المطالبات، وأنواع خبراء تسوية المطالبات، والمراحل المختلفة لعملية تسوية المطالبات.

1) تعريف عملية التعويض في شركات التأمين: هي العملية المتعلقة بدفع مبلغ التأمين أو التعويضات المستحقة للمؤمن لهم، وهي التزام ينشأ على شركة التأمين بمجرد قبولها الاكتتاب في خطر ما، فبإصدار عقد التأمين تتعهد بأن تدفع للمؤمن له أو المستفيد الذي يعينه، مبلغ التأمين عند وقوع الخطر أو الحادث المؤمن ضده. [3]

2) أسس تسوية المطالبات:

توجد ثلاث أسس رئيسية لتسوية المطالبات من وجهة نظر المؤمن منها:

---

[1] - مؤسسة النقد العربي السعودي، مرجع سابق، ص 47.

[2] - سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 102.

[3] - معوش محمد الأمين، مرجع سابق، ص25.

أ- إثبات أن الخسارة مغطاة: ويقصد به تحديد ما إذا كان قد تم تغطية شخص محدد أو ممتلكات محددة بموجب عقد التأمين، وحَدْ التغطية.

ب- الدفع العادل والعاجل للمطالبات: يعد هذا العنصر في غاية الأهمية، فإذا اتخذت شركة التأمين قرار خاطئا برفض مطالبة صحيحة، فسوف يؤدي إلى انتفاء الغرض التعاقدي والاجتماعي لحماية المؤمن له. كما سيضر ذلك بسمعة شركة التأمين، وسوف يؤثر ذلك سلبيا على المبيعات من عقود التأمين الجديدة.

وعلى العكس من ذلك، إذا اتخذت شركة التأمين قرارا خاطئا بقبول مطالبة غير صحيحة، فسوف يؤدي ذلك إلى ارتفاع الأقساط لمواجهة مثل هذه الخسارة وبالتالي سوف يعاني حملة الوثائق، وبهذا يتضح معنى المدفوعات العادلة للمطالبات، وهي أن يتجنب المؤمن المبالغة في تسوية المطالبات، وأن يتصدى للمطالبات الاحتيالية.

ج- تقديم المساعدة الشخصية للمؤمن له: تقوم بهذا شركة التأمين لما في ذلك من أثر جيد على سمعتها والذي سينعكس إيجابيا على مبيعاتها، فعلى سبيل المثال يجب على خبير تسوية المطالبات أن يساعد وكيل شركة التأمين في تقديم العون للأسرة، لإيجاد منزل مؤقت بعد حدوث الحريق. [1]

3) أنواع خبراء تسوية المطالبات

يعرف الشخص الذي يقوم بتسوية المطالبات بخبير التسوية، وتتمثل الأنواع الرئيسية للمسويين في الآتي[2]:

أ- الوكيل(السمسار أو المنتج): غالبا ما يكون لدى الوكيل سلطة تسوية مطالبات المؤمن له الصغيرة التي لا تتجاوز حدا معينا، ولذلك يتقدم المؤمن له بمطالبة الوكيل مباشرة، ومن مزايا هذا المدخل لتسوية المطالبات: السرعة، تقليص مصاريف التسوية، اعطاء انطباعا جيدا لحملة الوثائق عن الشركة.

ب- خبير التسوية بالشركة: خبير التسوية عادة ما يكون موظف بشركة التأمين يتقاضى منها راتبا (يمثل شركة واحدة فقط)، يتسل خبير التسوية إخطار الخسارة، يقوم بناء عليه بالتحقق من المطالبة وتحديد مبلغ الخسارة وعمل ترتيبات الدفع.

ج- خبير التسوية المستقل: هو الشخص الذي يعرض خدماته على شركات التأمين مقابل أتعاب معينة، وتلجأ شركة التأمين إلى خبير تسوية مستقل في المجالات المتخصصة التي تتطلب مهارات فنية ومعرفة لا تتوافر في خبير التسوية بالشركة.

د- مكتب التسوية: هو منظمة لتسوية المطالبات مدعمة من جهة المؤمنين الذين يستخدمون خدماتها، وموظفو مكتب التسوية على درجة عالية من التدريب ومتفرغون للعمل، وعادة يتم اللجوء لمكاتب التسوية في حالة خسائر الكوارث، وفي حالة التقدم بعدد كبير من المطالبات في نفس الوقت.

---

[1] - George E. Rejda, Michael J. McNamara, Op.Cit., p 109.

[2] - عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص118.

هـ- خبير التسوية العام: هو شخص يمثل المؤمن له، وليس شركة التأمين ويتقاضى أتعابا تتوقف على مبلغ التسوية، ويلجأ المؤمن له إلى الخبير العام في حالة وجود خلافات على مبلغ المطالبة أو في حالة الحاجة إلى مساعدة فنية.

4) مراحل تسوية المطالبات:

تتلخص مراحل تسوية المطالبات في الآتي:

أ- الإخطار بالحادث:

عادة ما يتم تحديد شرط الإبلاغ عن الخسارة في وثيقة التأمين، ويتطلب الشرط النموذجي أن يقوم المؤمن له بإعطاء الإخطار لشركة التأمين في الحال بمجرد أن تتاح له الفرصة عقب وقوع الحادث، وذلك لإحاطتها علماً به في وقت مبكر وللمسوغات التالية[1]:

- ✓ وقوف شركة التأمين على حجم الخسائر والأضرار للحيلولة دون تفاقمها أو زيادتها؛
- ✓ تقصي أسباب الحادث قبل زوال معالمها، وذلك لمعرفة ما إذا كانت مشمولة بالتغطية أم لا؛
- ✓ الحيلولة دون إفتعال المؤمن له سيء النية، أضرارا وهمية، وذلك بإضافة أموال تالفة إلى أنقاض الحريق؛
- ✓ ممارسة الشركة حقها في وضع اليد على الأموال المتضررة والتالفة قبل تصرف المؤمن له بها أو الآخرين.

ولأهمية التبكير بالإخطار بالحادث، تنص عليه شروط وثائق انواع التأمين، بل ويعتبر التأخر عن المهلة التي تمنحها شركة التأمين للإخطار بالحادث من الأمور المسقطة للحق في التعويض.

ب- تقديم إستمارة طلب التعويض

يترتب على المؤمن له المتضرر بعد الإخطار الفوري بالحادث، تقديم طلب تحريري بالخسائر التي تكبدها جراء الحادث، خلال فترة محددة من وقوعه. وتعد شركة التأمين نماذج لاستمارات طلب التعويض، تشمل عدداً من الأسئلة، موزعة على عدة حقول ويتولى طالب التعويض ملأ الإستمارة وإعادتها إلى شركة التأمين. [2]

ج- تقصي أسباب الخسارة

تقوم شركة التأمين بإخطار خبير التسوية بالخسارة، يلزم على المسوي الإجابة على سلسلة من الأسئلة لأجل الوقوف على استحقاق المطالبة:

- ✓ هل أن الخسارة تحققت فعلاً؟
- ✓ إذا كان كذلك، ما هي أسباب حادث الخسارة؟
- ✓ إذا كان صدور الوثيقة حديثاً، هل وقع الحادث قبل بدء نفاذ التأمين؟

---

[1]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 143.

[2]- نفس المرجع، ص 144.

- ✓ هل المؤمن له، ملتزم بشروط الوثيقة؟
- ✓ هل أوفى المؤمن له بالتزامه بتسديد الأقساط إلى شركة التأمين؟ [1]
- ✓ هل وقعت الخسارة أثناء فترة سريان الوثيقة؟
- ✓ هل المطالبة من المطالبات الاحتيالية؟
- ✓ هل تغطي الوثيقة الخطر الذي سبب الخسارة؟
- ✓ هل وقعت الخسارة في المكان المؤمن عليه؟ [2]

إن نوع الإجابة عن هذه الأسئلة يؤثر في قرار شركة التأمين في تسوية التعويض[3]:

- ☒ إذا تأكد للشركة أن المؤمن له سيء النية وقد إفتعل وجود حادث لم يقع فعلاً، فإنها لا تنظر في المطالبة؛
- ☒ إذا وجدت الشركة أن الحادث غير مغطى بموجب الوثيقة، يرفض الطلب؛
- ☒ إذا كان الحادث وقع خارج مدة نفاذ الوثيقة (قبل أو بعد) يحق لها رفض الطلب؛
- ☒ إذا وجدت الشركة أن المؤمن له قد أخل بأحد شروط أو تحذيرات الوثيقة يحق لها رفض الطلب.

د- تسوية الخسارة:

تعهد شركة التأمين بتسوية مطالبات التعويض إلى أقسامها المختصة أو إلى خبراء تسوية الخسائر وذلك حسب نوع التأمين، وحجم الخسارة وطبيعة الأموال المتضررة. وعلى وجه العموم يحسن بشركة التأمين أن تعهد بتسوية الخسائر إلى أصحاب الاختصاص سواء كانوا من كادرها أو من خبراء التسوية الخارجيين. وتوجد في أسواق التأمين العريقة مؤسسات متخصصة في شؤون تسوية الخسائر وتقييم الأضرار والتحقق من الخسائر الفعلية، ومدى إستحقاق التعويض، والعناصر أدناه تمثل أهم الأعمال والخطوات التي يقوم بها خبير التسوية في تأمين الحريق[4]:

- ✓ دراسة وثيقة التأمين للوقوف على حدود الغطاء، شروطه وإستثناءاته؛
- ✓ الكشف على محل الحادث، وتحري أسبابه وحصر مبالغ الأضرار وتقييمها، ومعرفة مدى شمولها بالتغطية، وبيان كيفية إحتساب قيمة الأضرار؛
- ✓ الإيعاز إلى المؤمن له بعدم التصرف بالأنقاض والأموال المتضررة والمستنقذة وسائر الأموال محل التأمين، عدا ما تقضي به ضرورة الحيلولة دون تفاقم الأضرار، أو نشوب الحريق مرة أخرى؛
- ✓ التثبت من عدم تعمد المؤمن له في إيقاع الحادث أو إفتعاله؛

---

[1]-سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 144.

[2] - عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص120.

[3]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 144.

[4]- نفس المرجع، ص 145.

✓ الوقوف على ظروف الحادث والكشف عن المؤثرات المادية والمعنوية في تحققه؛

✓ التأكد من حالة التأمين (كاملاً، ناقصاً، زائداً) وما إذا كان هناك تأمين آخر على نفس المحل وضد الخطر عينه، لمراعاة ذلك لدى إحتساب التعويض؛

✓ إعداد تقرير أولي إلى شركة التأمين، إذا وجد خبير التسوية أن إتمام التسوية يستغرق وقتاً طويلاً. ويتضمن هذا التقرير معلومات أوليّة عن الحادث مع تقدير أولي عن قيمة الخسارة، ويساعد هذا التقرير شركة التأمين على تقدير التزاماتها والتهيؤ لمواجهتها. فعندما تنتهي السنة المالية وتغلق الشركة حساباتها ولم تكن قد سددت هذا التعويض، فإنها تدخل تقدير هذا الالتزام ضمن ما يسمى " مخصص الكوارث قيد التسديد "[*] [(1)] في الحسابات الختامية للسنة المعنية، كما أن شركة التأمين ملزمة بموجب إتفاقية معيد التأمين، بإشعار معيد التأمين بالحادث إذا كان يمس الاتفاقية؛

✓ تبيان إكتشاف الحريق، متى بدأ، وكيف، ومتى أخمد، وما هي أسبابه؛

✓ إذا وجدت مستنفذات بعد الحادث، فعلى خبير التسوية ذكر كمياتها وتقديره لقيمها، وما إذا كان المؤمن له يقبلها بسعر معين، لكي تنظر الشركة في ذلك وخصمها من مبلغ التعويض إذا تقرر تسديده؛

✓ وأخيراً يتقدم خبير التسوية بتقريره النهائي، متضمناً سائر النقاط أعلاه وعلى نحو تفصيلي. ويرفق بالتقرير كافة التقارير النوعية المقدمة اليه من الخبراء المتخصصين (إذا كان قد إستعان بهم)، وكذلك المستندات والصور والمخططات التوضيحية للحادث والخسارة.

بعد أن يتقدم خبير التسوية بتقريره النهائي، تعكف شركة التأمين على دراسته والنظر في أمر التعويض ومدى إستحقاقه. وتجدر الإشارة بهذا الصدد إلى أن ما يرد بتقرير خبير التسوية من معلومات وتقديرات وتوصيات، لا تعتبر ملزمة لشركة التأمين، إذ يبقى القرار النهائي للشركة. [(2)]

هـ- اتخاذ قرار حيال المطالبة:

بعد التحقق من المطالبة، وتجميع المعلومات اللازمة، يلزم على شركة التأمين اتخاذ قرار بشأنها، وهناك ثلاث قرارات محتملة:

✓ القرار المحتمل الأول: يمكن دفع المطالبة، حيث أنه في معظم الحالات يتم دفع المطالبة وفقا لشروط الوثيقة؛

---

[*] – يمثل القيمة التقديرية للمصاريف الرئيسية والتكاليف المرتبطة بها اللازمة لتسوية جميع الخسائر المصرح بها والتي لم يتم تسويتها عند تاريخ الجرد.

[(1)] – المادة 20، المرسوم التنفيذي رقم 13-114، مؤرخ في 28 مارس 2013، يتعلق بالالتزامات المقننة لشركات التأمين وإعادة التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 31 مارس 2013، العدد 18.

[(2)] – عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص120.

✓ القرار المحتمل الثاني: إنكار المطالبة، في هذه الحالة يعتقد المسوي أن الوثيقة لا تغطي الخسارة، أو أن المطالبة احتيالية؛

✓ القرار المحتمل الثالث: أن المطالبة صحيحة، ولكن هناك خلاف بين المؤمن والمؤمن له على المبلغ الذي يجب دفعه، في مثل هذه الحالات يرجع لبنود الوثيقة التي يجب أن تحدد كيفية حل مثل هذا الخلاف. [1]

و- تسوية الخلافات

ليس بالأمر النادر أن ينشأ خلاف بين المؤمن له وشركة التأمين، بصدد إستحقاق التعويض أو مبلغه. لذا يفضل تسوية مثل هذا الخلاف على نحو ما، وتجنب اللجوء الى القضاء قدر الإمكان وذلك حفاظاً على السمعة التجارية للشركة. إن الإطار التسويقي للنشاط التأميني، وطبيعة العلاقات بين شركة التأمين وزبائنها لا تنسجم وتحولهما الى خصمين يقفان أمام القضاء. لهذا الإعتبار تتفادى شركة التأمين اللجوء إلى القضاء في تسوية خلافاتها مع المؤمن لهم طالبي التعويض وتفضل أسلوب التراضي أو عن طريق "التحكيم" وأحياناً "الدفع بدون إلزام" [2]:

✓ **التحكيم** *(Arbitration)*:

إذا فشلت مفاوضات التسوية المباشرة بين شركة التأمين والمؤمن له، يتم الإنتقال إلى أسلوب التحكيم، حيث تتضمن وثائق التأمين ما يسمى بشرط التحكيم، وغالباً ما يرفق بوثيقة التأمين ويوقع عليه المؤمن والمؤمن له.

ويقضي شرط التحكيم باتفاق شركة التأمين مع المؤمن له على إحالة أي خلاف ناشئ عن الوثيقة إلى التحكيم، حيث يرجع في حسمه إلى قرار محكم *(Arbitrator)* يعين من قبل الطرفين. فإذا لم يتفقا على محكم، فيلزم تعيين محكمين إثنين، يعّين كل طرف واحداً منهما خلال شهر من تاريخ مطالبة أحدهما للآخر بهذا التعيين. وعلى المحكمين إنتخاب حكم مرجح *(Empire)* أو ما يسمى بالحكم "الفيصل" يعين من قبلهما، وذلك قبل المباشرة بإجراءات التحكيم. يترأس الحكم المرجح جلسات التحكيم ويشرف عليها، وتتخذ القرارات بالأكثرية. واتخاذ أي قرار بهذا الشأن سيكون شرطاً متقدماً على كل حق في مقاضاة الشركة أمام المحاكم، كما ويقضي هذا الشرط بالآتي[3]:

- يجب على المحكمين إصدار قرارهم خلال ستة أشهر من قبول التحكيم ما لم يتفق الطرفان على تمديد المدة؛
- يتحمل الطرفان أجور المحكمين مناصفة؛

---

[1] - عبد الله حسن مسلم، مرجع سابق، ص120.

[2]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 146.

[3]- نفس المرجع، ص 147.

- يعفى المحكمون من إتباع الإجراءات المقررة في قانون المرافعات.

✓ **الدفع بدون إلزام** ***(Ex- Gratia payment)***:

تعمد شركة التأمين في حالات خاصة وحسب تقديرها إلى تسديد التعويض من دون الزام، أو ما يسمى بالتعويض على سبيل المجاملة، أي من دون أن تكون ملزمة بتسديد التعويض بموجب عقد التأمين، وتقدم شركة التأمين على هذا الأسلوب تعزيزاً لسمعتها التجارية وتوطيداً لعلاقاتها الطيبة مع زبائنها، وخاصة أولئك الذين تربطها وإياهم علاقات تأمينية واسعة وعريقة. ونوجز أدناه الحالات التي تلجأ فيها شركة التأمين إلى أسلوب الدفع بدون الزام[1]:

- عندما لا تستطيع الشركة التثبت بشكل قاطع ما إذا كانت ملزمة بالدفع أم غير ملزمة؛
- في الأحوال التي يرتكب المؤمن له خطأ بسيطاً وبحسن نية: كأن لا ينفذ أحد شروط الوثيقة أو تحذيراتها، ولا يتعلق ذلك بأمر هام وليس له تأثير مباشر في الخسارة المتحققة؛
- محاولة جبر الضرر الذي تكبده الزبون ذو التاريخ التأميني الطيب والسيرة التعويضية الحسنة.

وفي جميع حالات الدفع بدون الزام تسدد شركة التأمين جزءاً من الخسارة، وليس الخسارة كلها، إلا إذا كان مبلغها ضئيلاً، وتجدر الإشارة إلى أن شركة التأمين لابد أن توثق حقيقة أن تسديدها التعويض كان بدون الزام، أي لا يقوم على التزام قانوني أو تعاقدي، لكي لا يتحول دفعها التعويض إلى سابقة عليها في إستحقاق التعويض مرة أخرى، سواء من قبل المؤمن له نفسه أو غيره.

المبحث الثالث: عمليات شركات التأمين التجاري

سنركز في هذا المبحث على الأنشطة الاستثمارية والتسويقية والتشغيلية في شركات التأمين التجاري حسب العناصر التالية:

المطلب الأول: إدارة النشاط الاستثماري في شركات التأمين

شركات التأمين تعمل على استثمار الأموال الفائضة عن حاجتها في مجالات متعددة منها ما يرتبط بالاستثمار في أسهم الشركات والسندات، منح القروض للمؤمن لهم بضمان وثائق التأمين أو بضمام العقارات، تشييد العقارات وتأجيرها وتأسيس شركات المساهمة فيها، وكل ذلك بقصد تحقيق الايرادات اللازمة لتدعيم مركزها المالي من جهة، أو تحقيق الأرباح من جهة ثانية، ومن خلال العناصر التالية سيتم التطرق إلى السياسة الاستثمارية لشركات التأمين وصيغها حسب الآتي:

[1]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 148.

أولا) السياسة الاستثمارية في شركات التأمين

1) أهمية الاستثمار في شركات التأمين

تتمثل أهمية السياسة الاستثمارية لشركات التأمين في العناصر التالية[1]:

أ- تقليص الخسائر الناجمة عن التعويضات: تلجأ شركات التأمين لاستثمار أموالها حتى تحقق عوائد تواجه بها الأحداث الغير متوقعة والمفاجئة، والمؤدية إلى عجز النشاط التأميني؛

ب- ضمان رأس المال: حيث تكون أموال شركات التأمين المستثمرة بعيدة وبدرجة كبيرة عن الأخطار حتى ولو كانت تحقق عوائد ضئيلة، وهذا ما نجده في حال لجأت شركات التأمين إلى استثمار أموالها في سندات الخزينة التي تصدرها الدولة؛

ج- السيولة: معظم القيم التي هي بحوزة الشركة التي تتبنى سياسة التوظيف تكون قابلة للبيع والشراء في أي وقت تريده دون اللجوء للقروض التي عادة ما تكون بأسعار فائدة جد مرتفعة؛

د- بديل آخر للتمويل: تعتبر الاستثمارات وسيلة أخرى لتمويل شركات التأمين بدلا من القروض البنكية التي تؤدي إلى ارتفاع المديونية بسبب ارتفاع أسعار الفائدة؛

هـ- تخفيض الضرائب على الأرباح: حيث أن الدولة تمنح إعفاءات من الضرائب في حالة توجيه رؤوس الأموال للاستثمار.

2) مصادر تمويل استثمارات شركات التأمين التجاري

تتكون موارد شركات التأمين من المصادر الآتية:

أ- **أموال وحقوق المساهمين:** وتتشكل من:

وتتمثل في رأس المال المدفوع والاحتياطات الرأسمالية التي تكونها شركة التأمين من الأرباح المحتجزة لتدعيم مركزها المالي أو لمواجهة أي ظروف غير متوقعة مستقبلا مثل الكوارث، وتعتبر هذه الأموال هامش الأمان الأخير لحملة الوثائق للحصول على مستحقاتهم التأمينية، كما تمثل هذه الأموال نسبة ضئيلة جدا من حجم الأموال الموجه للاستثمارات في شركات التأمين. [2]

ب- **أموال وحقوق حملة وثائق التأمين (المخصصات الفنية)**

وهي تشكل النسبة الغالبة من مصادر تمويل شركات التأمين، وتعبر هذه الأموال عن الجزء الذي تقتطعه شركات التأمين من الأقساط المحصلة سنويا لمواجهة الالتزامات المستقبلية. [3]

---

[1]- لفتاحة سعاد، مرجع سابق، ص 19.

[2]- أسيل جميل قزعاط، مرجع سابق، ص 26.

[3] - كمال محمود جبرا، مرجع سابق، ص 66.

ج- **أموال غير مرتبطة بالنشاط التأميني**

ويطلق عليها المخصصات الأخرى الغير فنية والتي تخصص لمقابلة خسائر معينة أو ديون معدومة، وتتمثل هذه الأموال في المبالغ المستحقة لشركات التأمين وإعادة التأمين وللوكلاء، والمنتجين وأرصدة أي حسابات جارية دائنة أو دائنين متنوعين. وهذه الأموال قصيرة الأجل وتمثل نسبة ضئيلة جدا مقارنة بموارد الأموال الأخرى والمجتمعة لدى شركة التأمين. [1]

3) مبادئ استثمار أموال شركات التأمين

أ- السيولة: يشترط بأن تكون الاستثماات سهلة التحويل إلى نقد عند الحاجة إليها لكي تستطيع الشركة أن تسدد التزاماتها المتوقعة بمجرد تحقق الأخطار المؤمن ضدها؛

ب- الضمان: يجب أن تحرص شركات التأمين بأن تكون الاستثمارات في مجالات آمنة ومضمونة، وبعيدة كل البعد عن المضاربات المالية وتقلبات الأسعار الحادة باعتبار أن الأموال المخصصة للإستثمار تمثل غطاء لحملة وثائق التأمين، ومن الأساليب المستعملة لزيادة الضمان هو اتباع سياسة تنويع المحفظة الاستثمارية؛

ج- الربحية: تعبر عن العائد الذي تحصل عليه الشركة من وراء عملية الاستثمار، وتأتي في المرحلة الثالثة بعد تحقيق قدر كبير من السيولة والضمان، كما تعتبر أمر ضروري لتدعيم مركز الشركة التنافسي في السوق. [2]

4) صيغ الاستثمار المتاحة أمام شركات التأمين

تضم المحفظة الاستثمارية لشركات التأمين العديد من الصيغ الاستثمارية تهدف من ورائها إلى تحقيق عوائد في ظل أدنى درجات الخطر

4-1) الاستثمار على مستوى السوق المالي: يعرف السوق المالي على أنه الاطار الذي يجمع بين الوحدات المدخرة التي ترغب في الاستثمار ووحدات العجز التي هي بحاجة للأموال لغرض الاستثمار، وسيتم ابراز أهم الأدوات الاستثمارية من خلال الآتي:

أ- **الاستثمارات على مستوى سوق رأس المال**: تتوفر سوق رأس المال على أدوات استثمارية يمكن لشركات التأمين الاستثمار فيها وهي تختلف بين أدوات الدين والملكية (الأسهم، السندات)؛

ب- **الاستثمار على مستوى السوق النقدية**: توفر مجموعة من الأدوات الاستثمارية التي تتمتع بدرجات خطورة أقل مقارنة بالاستثمار على مستوى سوق رأس المال وهذا بسبب قصر آجال استحقاقها، وتتمثل هذه الأدوات في[3]:

✓ (أذونات الخزينة "سندات حكومية قصيرة الأجل" لا تزيد عن سنة وعائدها منخفض لأنها تكاد تخلو من المخاطر)؛

---

[1]- أسيل جميل قزعاط، مرجع سابق، ص 27.

[2]- فائزة ابراهيم محمود الغبان، ثائر صبري محمود الغبان، النظم المحاسبية المتخصصة، الذاكرة للنشر والتوزيع، ط 3، الأردن، 2013، ص 219.

[3]- لفتاحة سعاد، مرجع سابق، ص45.

✓ (القبولات المصرفية "عبارة عن أوامر دفع آجلة مسحوبة على بنك معين بواسطة أحد المصدرين أو المستوردين تستعمل في عمليات التجارة الخارجية، تباع على أساس خصم من قيمتها الاسمية)؛

✓ (الأوراق التجارية " من الاستثمارات قصيرة الأجل تشبه أذونات الخزينة لكن تقوم بإصدارها المؤسسات المالية والغير المالية بدل الحكومة أي أنها تمثل أدوات اقتراض للقطاع الخاص"، من أنواعها: السند لأمر، الكمبيالة)؛

✓ (شهادات الإيداع القابلة للتداول " وثائق تصدرها البنوك تؤكد إيداع مبلغ معين لدى البنك بمبلغ ثابت ولفترة محددة –لا تزيد عن 18 شهر- وبمعدل فائدة محدد، مما يعطيها صفة المرونة ويجنب حاملها المخاطر الكبيرة، كما يمكن لحاملها الحصول على قيمة الوديعة قبل تاريخ استحقاقها مقابل بيعها نتيجة قابليتها للتداول على مستوى السوق الثانوي)؛

✓ (المشتقات " عقود فرعية تشتق من عقود أساسية لأدوات استثمارية نشأت في إطار ما يعرف بالهندسة المالية).

4-2) **الاستثمار في العقارات**: تلجأ شركات التأمين إلى استثمار جزء من أموالها في الأراضي والعقارات وذلك للعديد من الدوافع منها:

- حاجة شركات التأمين لمجوعة متنوعة من العقارات كأصول ثابتة تستخدمها في إدارة أنشطتها المختلفة، هذه العقارات لها معان ودلالات في سوق التأمين أبسطها أنها تمثل برهانا ملموسا على قوة واستقرار المركز المالي للشركة؛

- تدخل الاستثمارات في الأراضي والعقارات في نطاق دائرة الاستثمارات الجيدة والمضمونة نتيجة ازدياد قيمتها عبر الزمن مما ييسر فرصة تحقيق مكاسب رأسمالية في الأجل الطويل؛

- يمكن للمستثمر في الأراضي والعقارات أن يحصل على عوائد دورية، وبصفة منظمة في صور إيجارات في حالة القيام بتأجير جزء من تلك الأراضي والعقارات للغير. [1]

ومن أشكال الاستثمارات العقارية في شركات التأمين ما يلي: [2]

أ- الأراضي: عموما لا يسمح لشركات التأمين حيازة الأراضي لتجنب المضاربة على أسعارها، لكن يسمح لها بتملكها إما لتأجيرها للغير أو استغلالها (مساحات انتظار للسيارات مثلا...).

ب- المباني: من أشكال استثمار شركات التأمين في المباني نجد:

✓ تهيئة المباني في شكل صالح لاستغلالها كمخازن، يتم تأجيرها للغير مقابل إيجار متفق عليه؛

✓ تهيئة المباني في شكل صالح لاستغلالها كمتاجر للبيع، مما يتيح لها الحصول على إيجارات دورية، كما يمكن لها تحقيق مكاسب رأسمالية نتيجة بيعها لهذه الاستثمارات في فترات ارتفاع قيمتها السوقية؛

[1] - حدباوي أسماء، مرجع سابق، ص 33.

[2]- لفتاحة سعاد، مرجع سابق، ص48.

✓ تهيئة المباني في شكل صالح لاستغلالها كشقق سكنية أو مكاتب أو عيادات خاصة إذا كانت تتواجد في مواقع متميزة؛

✓ تملك أو إنشاء مجموعة من العقارات بغية استخدامها في إدارة أنشطتها المختلفة بدلا من اللجوء إلى الاستئجار الذي يكون مكلفا، كما أن تملك شركات التأمين لمثل هذه العقارات يؤدي وظيفة إعلامية تعريفية بالشركة كم يمثل برهانا ودليلا على قوة واستقرار المركز المالي للشركة.

4-3) صيغ أخرى لاستثمار أموال شركات التأمين

هذه الصيغ تشمل كل من القروض (القرض برهن) والودائع لدى البنوك (الودائع لأجل) إضافة إلى الاستثمار في مشروعات اقتصادية[1]:

أ- قروض بضمان رهون عقارية: تصنف هذه القروض إلى قروض سكنية، قروض زراعية، وقروض تجارية وصناعية.

ب- القروض المقدمة لحملة وثائق التأمين على الحياة: من بين أكثر أنواع الاستثمارات بعد الأوراق المالية هي القروض التي تمنح بضمان وثائق التأمين على الحياة، حيث تقوم شركة التأمين بتقديم قرض للمستأمن مقابل أسعار فائدة؛[2]

ج- الودائع لدى البنوك (الودائع لأجل): تعرف الوديعة لأجل على أنها إيداع مبلغ من المال لدى أحد البنوك أو المؤسسات المالية بسعر فائدة معين، على أن يرجع البنك الوديعة مضافا إليها الفوائد المتحققة للجهة المودعة عند تاريخ الاستحقاق.

لكن شركات التأمين تلجأ إلى الودائع البنكية في الحالات التالية:

✓ عدم توفر فرص ملائمة للاستثمار؛

✓ في حالة عرض أسعار عالية للفوائد على هذه الودائع.

د- السلع والمشروعات الاقتصادية: وذلك من خلال دخول شركات التأمين في استثمارات حقيقية.

ثانيا) محددات القرار الاستثماري في شركات التأمين

1) العوامل المؤثرة في القرار الاستثماري لشركات التأمين

هناك مجموعة من العوامل التي يمكن أن تؤثر في طبيعة القرار الاستثماري في شركات التأمين، سواء من حيث طول الفترة الزمنية التي يغطيها القرار الاستثماري أو نوعية القناة الاستثمارية، وحدود المبالغ التي يتم استثمارها في كل قناة، بما يحقق أهداف الضمان والسيولة والربحية لمحفظة الاستثمارات، ويمكن تصنيف أهم تلك العوامل – حسب طبيعتها- إلى ثلاث مجموعات، كما يلي:

- مجموعة العوامل التأمينية؛
- مجموعة العوامل الاقتصادية؛

---

[1]-لفتاحة سعاد، مرجع سابق، ص52.

[2] - حدباوي أسماء، مرجع سابق، ص 32.

- مجموعة العوامل المالية والشخصية

1-1) مجموعة العوامل التأمينية: وأهم هذه العوامل:

أ- قوانين الإشراف والرقابة على قطاع التأمين

تنظم القوانين واللوائح في العديد من الدول عملية الاستثمار في شركات التأمين، من حيث تحديد القنوات الاستثمارية، ونسب الاستثمار المسموح بها في كل قناة، بما يضمن المحافظة على الاموال التي يتم استثمارها، وبما يبعدها عن عمليات المضاربة، على اعتبار أن الجانب الأكبر من هذه الأموال ملكًا لحملة الوثائق، هذا بالإضافة إلى ضمان مشاركة تلك الاستثمارات في تمويل خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية في المجتمع، وتصنف هذه القيود واللوائح إلى[1]:

- القيود القانونية: تشمل كل ما هو متعلق بتحديد شروط استثمار الأموال الخاصة بحملة الوثائق؛
- القيود النوعية: تحدد الأوجه التي يجب الاستثمار بها؛
- القيود الكمية: تحدد النسب التي يجب تخصيصها لكل نوع من أنواع الاستثمار.

ب- الشكل القانوني لشركة التأمين:

تختلف معالم السياسة الاستثمارية لمنشأة التأمين، باختلاف الشكل القانوني لها. فمثلا نجد أن شركات التأمين المساهمة – وهي شركات ذات رأس مال كبير، تهدف إلى تحقيق الربح– غالبًا تتبع سياسة استثمارية أكثر تحررًا، بالمقارنة بشركات التأمين التعاوني التي لا تهدف إلى تحقيق الربح، إنما تهدف إلى تقديم الخدمة التأمينية بسعر التكلفة، خاصَّة في ظل محدودية حجم الأموال المتاحة للاستثمار ومحدودية الخبرة في النوع الأخير من الشركات، هذا من شأنه أن يدفعها إلى الاتجاه نحو القنوات الاستثمارية المضمونة بقدر المستطاع حتى لو كان ذلك على حساب العائد.

ج- خبرة شركة التأمين ومركزها المالي والتنافسي:

كلما زادت خبرة شركة التأمين – ومن ثم أصبحت ذات مركز مالي وتنافسي قوى- أمكن تحقيق فائض مستمر في التدفقات النقدية يوجه باستمرار لتغذية محافظ الاستثمار لهذه الشركات، ومن ثم اتخاذ قرارات استثمارية تغطى فترات زمنية طويلة، بالمقارنة بالشركات الجديدة أو الشركات التي تتسم بضعف مركزها المالي والتنافسي.[2]

د- طبيعة مصادر الأموال:

تصنف التزامات شركات التأمين من حيث أجلها إلى التزامات طويلة (حالة التأمين على الحياة)، متوسطة وقصيرة الأجل (حالة التأمين على الممتلكات والمسؤوليات)، وعلى يتعين على القائمين على رسم السياسة الاستثمارية لشركات التأمين مراعاة هذا عند توجيه الأموال إلى النشاط الاستثماري. وذلك حتى نضمن تحقيق

[1] – أسامة ربيع أمين سليمان، ترشيد القرارات الاستثمارية في شركات التأمين المصرية باستخدام نموذج برمجة الأهداف التتابعية، رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في العلوم التجارية، تخصص التأمين، جامعة المنوفية، 2002، ص 06.

[2] – نفس المرجع، ص 07.

التوافق الزمني بين التدفقات النقدية الداخلة والتدفقات النقدية الخارجة في المستقبل، وبالتالي ضمان قدرة شركة التأمين على الوفاء بالتزاماتها تجاه حملة الوثائق. [1]

1-2) مجموعة العوامل الاقتصادية العامة: تتمثل أهم هذه العوامل في:

أ- **التضخم:** فتأثير التضخم يظهر بشكل كبير خاصة في حالة الالتزامات طويلة ومتوسطة الأجل بالإضافة إلى الالتزامات التي تطالب فيها شركات التأمين بتسديد القيمة الحقيقية، وهذا ما نجده بصفة خاصة في التأمين على الممتلكات والمسؤولية في حالات الاحلال والاستبدال والاصلاح.(مثال عن السيارات، قطع الغيار،...)[2]

ب- **كفاءة الاسواق المالية:** يقصد بالسوق الكفء "تلك السوق التي تستجيب فيها كافة أسعار الادوات المالية على وجه السرعة لكل معلومة جديدة ترد اليه، يكون من شأنها إعادة صياغة القرارات الاستثمارية للمتعاملين، في ضوء تغير نظرتهم للمنشأة المصدرة للأداة المالية، بحيث يتحقق في النهاية المساواة بين القيمة السوقية للأداة المالية وقيمتها الحقيقية؛

ج- **مدى إتساع أو محدودية سوق رأس المال:** فوجود عدد كبير ومتنوع من الأدوات الاستثمارية في سوق الأوراق المالية، يساعد على تحقيق تنويع أفضل لمحفظة الاستثمارات، وبالتالي تخفيض درجة المخاطر فيها؛

د- **معدل الضريبة على الاستثمارات المختلفة:** إن ارتفاع معدل الضريبة على ريع أصل استثماري معين، من شأنه أن يقلل من الإقبال على الاستثمار في هذا الأصل، والعكس صحيح. [3]

1-3) العوامل المالية والشخصية: تتمثل أهم هذه العوامل في:

أ- **ضمان الأموال المستثمرة:** غالبية الأموال المشكلة للهيكل المالي لشركات التأمين تخص حملة الوثائق، لذلك يتم استثمارها في قنوات استثمارية مضمونة. [4]

ب- **تحقيق معدلات عائد مرتفعة على الأموال المستثمرة:** يتفق الغالبية العظمى من كتاب التأمين على أن مبدأ الربحية يأتي في المرتبة الثانية -من حيث الأهمية- بعد تحقيق أكبر قدر ممكن من الضمان؛

ج- **هدف السيولة**

د- **مبدأ التنويع:** يعتبر التنويع من المحددات الهامة، التي يجب أن ترتكز عليها أي سياسة استثمارية. وذلك لعدم وجود استثمارات مضمونة بصفة مطلقة سواء من حيث استرداد رأس المال المستثمر أو الحصول على الفوائد كدخل منتظم؛

هـ- **تكلفة إدارة محفظة الاستثمار:** إن زيادة تكاليف إدارة المحفظة – والتي تتمثل في مصاريف البيع والشراء وتكاليف الدراسات الاقتصادية لتقييم الفرص الاستثمارية بالإضافة إلى التكاليف الإدارية الأخرى، من شأنها أن

---

[1]- أسيل جميل قزعاط، مرجع سابق، ص 32.

[2]- لفتاحة سعاد، مرجع سابق، ص 31.

[3] - أسامة ربيع أمين سليمان، مرجع سابق، ص 16.

[4]- أسيل جميل قزعاط، مرجع سابق، ص 32.

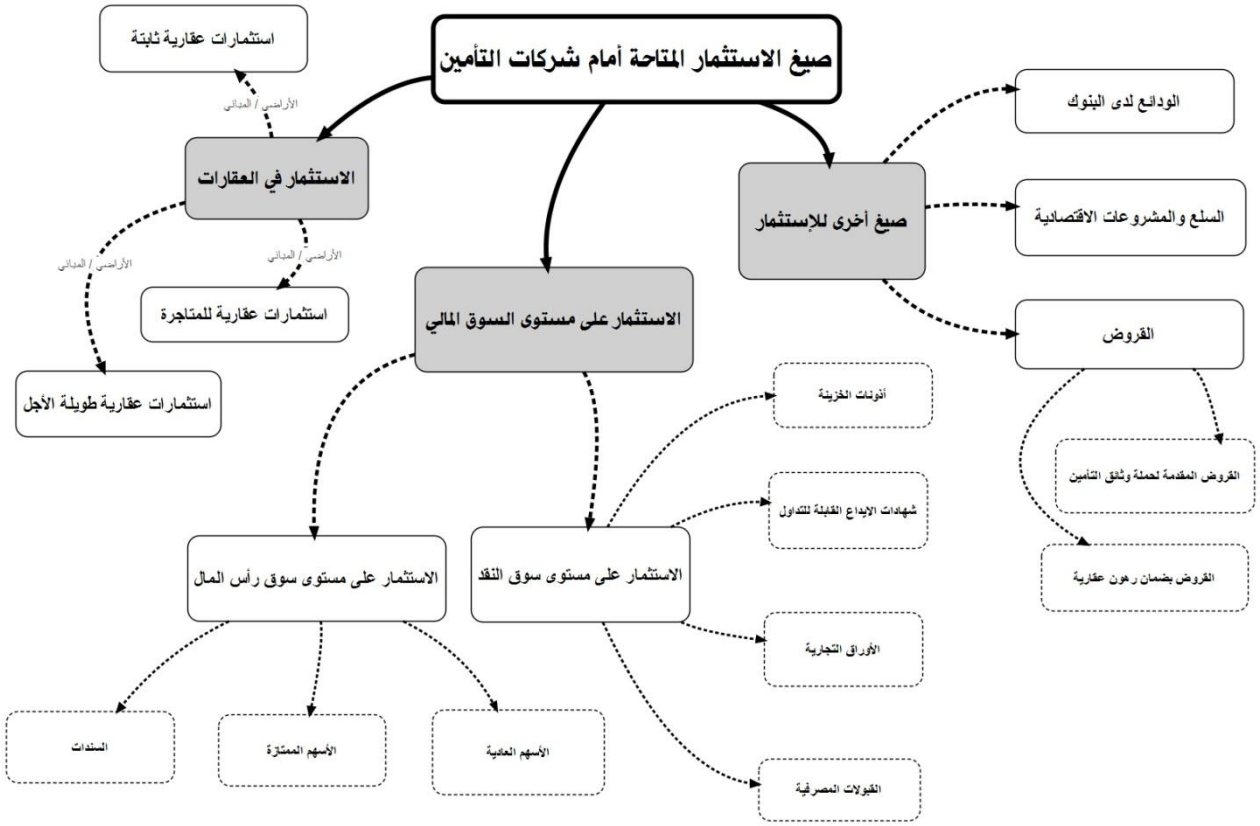
تؤثر على عائد الاستثمار، وبالتالي التأثير على هدف الربحية. هذا ويظهر تأثير تكلفة ادارة محفظة الاستثمار بوضوح في حالة المبالغة في التنويع؛

و- **خبرة متخذ القرار الاستثماري:** تعتبر المكونات الفكرية والعلمية، فضلا عن الخبرة العملية لمتخذ القرار الاستثماري، من العوامل المؤثرة في نجاح أو فشل السياسة الاستثمارية؛[1]

2) النسب المحددة لصيغ الاستثمارات المتاحة أمام شركات التأمين الجزائرية

الشكل أدناه يوضح صيغ الاستثمار المتاحة أمام شركات التأمين:

شكل رقم (2-3): صيغ الاستثمار المتاحة أمام شركات التأمين



المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على برنامج VUE

وبموجب القرار الوزاري رقم *01-02* الصادر في *2002/01/07* والمعدل للقرار السابق جاءت نسب التوظيف كالتالي:

- ✓ 50% على الأقل توظف في السندات الحكومية؛
- ✓ 20% ودائع لأجل *(DAT)* ؛
- ✓ 10% على الأكثر للأصول العقارية؛
- ✓ 15% للسوق المالية (البورصة)؛

[1] - أسامة ربيع أمين سليمان، مرجع سابق، ص 23.

✓ 5% للمساهمة في رؤوس أموال الشركات.

المطلب الثاني: إدارة النشاط التسويقي في شركات التأمين

أولا) مفهوم الخدمة التأمينية وخصائصها:

1) تعريف الخدمة التأمينية:

يمكن إعطاء تعريف للخدمة التأمينية على أنها:

– عبارة عن تلك المنافع المادية الملموسة (إصلاح الضرر) أو المعنوية الغير ملموسة (الحصول على الأمن وزوال الخوف) المرتقبة أو الآجلة نتيجة وعد شركة التأمين بالتعويض في حال وقوع الضرر أو الخطر المتفق عليه حسب ما تحتويه وثيقة التأمين.[1]

– عبارة عن منتوج تسوقه وتنتجه شركة التأمين (المورد) بهدف تلبية احتياجات العميل ورغباته التأمينية ضد المخاطر المحتملة الوقوع في المستقبل، والتي يمكن أن تسبب له خسائر في شخصه أو ممتلكاته أو مسؤولية اتجاه غيره, وهي نشاط خاضع للمبادلة ولا ينتج عنه نقل للملكية غير أن عملية التبادل هذه ينتج عنها امتلاك وثيقة التأمين، التي تثبت حق العميل في الاستفادة من الخدمة التأمينية وفقا للشروط المتفق عليها في العقد. [2]

من خلال التعاريف السابقة نجد أن الخدمة التأمينية هي ذلك المنتج الذي تقدمه شركات التأمين للمؤمن لهم والتي تؤدي إلى إشباع حاجاتهم ورغباتهم المتمثلة في تغطية خسائر الأخطار المحتملة وقوعها مستقبلا.

2) الخصائص التسويقية لخدمة التأمين:

تشترك الخدمة التأمينية مع باقي الخدمات في خصائص معينة و محدودة، كما تختلف عن هذه الخدمات في عدة خصائص تتمثل فيما يلي:

- ✓ خدمة التأمين آجلة أو مستقبلية بحيث لا تؤدى فوراً أو في الحال عند سداد تكلفتها وهذا يزيد من صعوبة المهمة التسويقية بالنسبة لخدمة التأمين بالمقارنة مع تسويق الخدمات الأخرى؛
- ✓ يرتبط تقديم وعرض خدمة التأمين بشخصية القائم بعرضها ومؤهلاته وحالته النفسية والمعنوية عند عرض وتقديم الخدمة؛
- ✓ يرتبط تسويق خدمة التأمين بطبيعة الشخص الموجه إليه هذه الخدمة، ثقافته ودرجة وعيه التأميني ،مدى حاجته للتغطية، مقدرته على شراء الوثيقة؛
- ✓ يرتبط تسويق خدمة التأمين بتسويق الثقة والضمان للعميل أو المستأمن؛
- ✓ يتوقف نجاح بيع خدمة التأمين على نوع الوثيقة ومزاياها وطريقة سداد أقساطها؛

---

[1] – قندوز طارق، إستعمال نموذج ***Bass- Talarzyk*** في تقييم المزايا التنافسية لشركات التأمين من منظور سلوك المستهلك، رسالة مقدمة ضمن مقتضيات الحصول على شهادة الماجستير، قسم العلوم التجارية، فرع التسويق، جامعة الجزائر، 2009–2010، ص 104.

[2] – بيشاري كريم، التوجه التسويقي كمدخل لتطوير قطاع التأمينات في الجزائر، أطروحة دكتوراه في العلوم التجارية، تخصص تسويق، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر 3، 2011–2012، ص 114.

- ✓ يتوقف نجاح بيع خدمة التأمين على الجهود الترويجية كوظيفة تسويقية مهمة وتشمل هذه الجهود الإعلان بصوره ووسائله المختلفة سواء أكان الإعلان بالصحف أم المجلات أو بوسائل العرض المختلفة المرئية والسمعية؛[1]
- ✓ إن أسعار التأمين لا يحددها العرض و الطلب و لا التكلفة التاريخية، لكن تقوم شركات التأمين بتحديدها منفردة أو مجتمعة في هيئة اتحادات، وأحيانا تقوم الحكومات بفرضه على شركات التأمين كما هو الحال في التأمينات الإجبارية؛
- ✓ ما يميز كذلك الخدمة التأمينية استمرار العلاقة بين العميل و شركات التأمين حيث عقود التأمين تمتد من عام حتى عشرين عاما أو أكثر.[2]

ثانيا) تسويق التأمين

1) ماهية تسويق خدمات التأمين

أ) تعريف التسويق:

يعتقد البعض أن التسويق يعني البيع والترويج، ولكن في الواقع أن البيع هو أحد الوظائف التسويقية وليس العامل الوحيد أو الهام في العملية التسويقية.

فالعملية التسويقية تشمل عوامل أو وظائف عديدة تتعلق بتحديد حاجات المستهلكين وتطوير المنتجات المناسبة لإشباع تلك الحاجات، ثم تسعير وترويج تلك المنتجات بكفاءة ودقة. [3]

وعرفت الجمعية الأمريكية للتسويق التسويق على أنه" التحليل و التخطيط و التنفيذ و الرقابة على البرامج التي يتم إعدادها لتحقيق تبادل طوعي للأشياء التي لها قيمة و منفعة، و التي تُشبع حاجات و رغبات المستفيد، وتعتمد بدرجة كبيرة على استخدام طرق فعالة للتسعير و الإتصالات و التوصيل و الإعلام و التحفيز وجذب الأسواق".[4]

يعرف تسويق التأمين بأنه: حالة فكرية تهدف إلى توجيه مختلف الوسائل و الإمكانيات المتاحة لمؤسسة التأمين لتلبية و إشباع و إرضاء الزبون.

---

[1] – الأكاديمية العربية البريطانية للتعليم العالي، تسويق الخدمات التأمينية، ص31، شوهد يوم 14-11-2017 على الرابط:
http://www.abahe.co.uk/Research-Papers/Marketing-of-insurance-services.pdf

[2] – برغوتي وليد، تقييم جودة خدمات شركات التأمين وأثرها على الطلب في سوق التأمينات الجزائرية (2009/1995)–دراسة تطبيقية للشركة الجزائرية للتأمينات SAA–، رسالة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، قسم العلوم الاقتصادية، جامعة الحاج لخضر – باتنة، 2013-2014، ص 34.

[3] – محمد المهدي محمد علي، هاشم علي جامع حسين، فن الانتاج في التأمين، للصف الثالث بالمدارس الثانوية الفنية التجارية– شعبة تأمينات تجارية، وزارة التربية والتعليم، قطاع الكتب، جمهورية مصر العربية، 2010-2011، ص64.

[4] – بيشاري كريم، مرجع سابق، ص 05.

ب) **تعريف التسويق كعملية:**

التسويق في الشركات الناجحة يبدأ بمعرفة وفهم الزبون وحاجاته ومتطلباته، بالنسبة لمعظم شركات التأمين فإن الحاجات هي تلك الحاجات المتعلقة بالأمن والضمان المالي، بعد ذلك تقوم الشركة بتطوير المنتجات والخدمات التي تؤمن بأنها أفض ما يناسب ويلائم متطلبات وحاجات الزبائن وأنها توفر قيمة حقيقية لهم. [1]

يضع وينفذ موظفو التسويق أساليب لترويج وتوزيع المنتجات والخدمات للزبائن المرتقبين، وتقوم الشركة على مدى هذه العملية باستقصاء ومتابعة أداء منتجاتها في السوق واستجابة العملاء لهذه المنتجات.

ج) **خليط التسويق/ المزيج التسويقي:**

تحرص الشركات طيلة العملية على إدارة أربعة متغيرات يطلق عليها خليط التسويق أو المرتكزات الأربعة للتسويق وهي كما يلي[2]:

- المنتج التأميني: يشير إلى الخدمات التأمينية التي تعرضها شركات التأمين للزبائن في سبيل تلبية متطلباتهم واحتياجاتهم؛
- تسعير الخدمات التأمينية: السعر هو القيمة النقدية التي يستبدلها المؤمن لهم مقابل الخدمة المشترات، وتعد عملية التسعير من العمليات المهمة التي يتطلب الاهتمام بها من قبل شركات التأمين حيث يعتمد نجاح و استمرار تلك الشركات في سوق التأمين عليه؛
- الترويج: يشير إلى جميع الأنشطة التي تستخدمها شركات التأمين لجعل الزبائن على وعي ودراية بمنتجاتها وخدماتها والتأثير على الزبائن لشرائها؛
- توزيع الخدمة التأمينية: يشير إلى كيفية ومكان شراء المنتجات من قبل الزبائن، أي عملية إيصال الخدمات التأمينية من شركات التأمين إلى المستفيد عن طريق منافذ توزيع مختلفة، وبما يحقق لشركة التأمين أكبر حجم مبيعات ممكن.

2) قنوات التوزيع في سوق التأمين:

يقصد بقنوات التوزيع الطرق والوسائل التي يتم من خلالها بيع المنتجات التأمينية:

أ) قنوات التوزيع المباشر: يقصد بها وسائل البيع المباشر الذي يتم بين شركة التأمين والمستهلكين من خلال الموظفين أو العاملين لدى الشركة.

ب) قنوات التوزيع غير المباشر: يعني بيع منتجات التأمين عن طريق أفراد أو هيئات أو وسطاء غير موظفين لدى شركات التأمين، هؤلاء الوسطاء يسمون وكلاء وسماسرة التأمين. [3]

---

[1] – شارون ألن–بيترسون، كيفن هيد، ستيفن آر. سيلفر، تسويق التأمين، جمعية إدارة مكتب التأمين على الحياة *LOMA* ، ترجمة مركز رويال، البحرين، 2010، ص26.

[2] – نفس المرجع.

[3] – بيشاري كريم، مرجع سابق، ص 145.

ج) قنوات التوزيع الحديثة في التأمين[1]:

- ✓ التسويق عبر البنوك (التأمين البنكي): يرجع السبب في نشأة وظهور هذا النوع إلى الثقة المتبادلة بين البنوك وعملائها ولا سيما في مجال تأمينات الأشخاص. وتتمثل مزايا التأمين البنكي لشركات التأمين في:
  - يعتبر قناة حديثة واسعة الانتشار مع اتساع فروع البنوك؛
  - الوصول إلى شريحة كبيرة وجديدة من عملاء البنوك؛
  - يعتبر مصدر هام لتسويق التغطيات التأمينية الجديدة؛
  - المساهمة في تحديث وتطوير التغطيات التأمينية طبقا لاحتياجات العملاء؛
  - تخفيض تكلفة بيع وإصدار وثائق التأمين مما قد يؤدي إلى تخفيض أسعار التأمين؛
  - الاستغناء عن الوسطاء وتوفير العمولات التي يحصلون عليها؛
  - توطيد العلاقة بين شركات التأمين والبنوك وتشجيع الشركات على المشاركة والاندماج بين البنوك وشركات التأمين.
- ✓ التسويق الالكتروني عبر الانترنت: هناك العديد من المزايا التي يمكن أن تعود على شركات التأمين وعملائها من خلال التجارة الالكترونية من أهمها الحصول على خدمة التأمين بسعر أقل وتوسيع نطاق الاختيار وإمكانية وصول الخدمة للعميل بسهولة ويسر.
- ✓ التسويق الآلي: يتم تسويق وثائق التأمين بطريقة غير مباشرة عن طريق الآلات، مثل تلك التي توضع في المطارات لبيع وثائق تأمين الحوادث الناجمة عن أخطار الطيران.

3) المراحل الأساسية لإدارة النشاط التسويقي:

سنقوم بتلخيص المراحل الأساسية لإدارة النشاط التسويقي في شركات التأمين من خلال العناصر التالية:

أ) **التخطيط التسويقي:**

تحدد الشركة الأهداف والاستراتيجيات الخاصة بإنتاج وتوزيع، وترويج وتسعير منتجاتها وخدماتها، كما تحدد الموارد المطلوبة لدعم هذه الأنشطة، وبدراسة عملية التخطيط التسويقي تحصل الشركة على المعلومات التي تحتاجها لصياغة الخطة التسويقية الخاصة بكل منتج أو خط إنتاجي. والخطة التسويقية هي وثيقة مكتوبة تتضمن الأهداف التسويقية لأي منتج أو خط إنتاجي. [2]

[1] – محمد المهدي محمد علي، هاشم علي جامع حسين، مرجع سابق، ص138.

[2] – شارون ألن-بيترسون، كيفن هيد، ستيفن آر. سيلفر، مرجع سابق، ص52.

أ-1) التخطيط التسويقي التكتيكي:

هو الذي يترجم القرارات التسويقية الاستراتيجية إلى مجموعة من الأنشطة المحددة والمفصلة والموجهة حسب العمل، والتي تقوم الشركة بمتابعتها للوصول إلى أسواقها المستهدفة ولسد احتياجات زبائنها. ويستخدم التخطيط التسويقي التكتيكي في الأنشطة التسويقية اليومية وعادة ما يمتد سنة أو سنتين في المستقبل. [1]

أ-2) إدارة المزيج التسويقي:

يوضح التخطيط التسويقي التكتيكي كيفية إدارة الشركة لمزيجها التسويقي، حيث يقوم مديرو التسويق بتعديل وموازنة أجزاء المزيج التسويقي (المنتج، السعر، الترويج، المكان)، للخروج بأفضل تركيبة لهم، وذلك تحقيق الأهداف التسويقية، والجدول التالي يضم بعض الأسئلة التي يجيب عنها مديرو التسويق لإدارة المزيج التسويقي:

جدول رقم (2-1): إدارة المزيج التسويقي

المنتج	■ هل تسد منتجاتنا احتياجات الزبون والمنتج؟ ■ ما هي التغييرات / التحسينات التي نستطيع إدخالها لتحسين مستوى الوفاء بمطالب الزبون وتوقعاته؟
السعر	■ هل أسعارنا الحالية ملائمة لأسواقنا المستهدفة؟ ■ هل أسعارنا تنافسية مع أسعار المنتجات المشابهة التي يعرضها منافسونا؟ ■ هل تحقق أسعارنا وأحجام مبيعاتنا الحالية أرباحاً؟
الترويج	■ أي أنواع من الإعلانات وحملات الترويج للمنتجات ستكون الأكثر فعالية بالنسبة لمنتجاتنا وأسواقنا؟ ■ هل هناك تكنولوجيات جديدة يمكن أن تدعم جهودنا الترويجية؟
التوزيع (المكان)	■ ما هي أفضل الطرق لتوزيع منتجاتنا؟ ■ هل منتجاتنا متوفرة لزبائننا في الأوقات المناسبة وفي الأماكن المناسبة؟ ■ هل نحن في حاجة إلى المزيد من الموزعين أو من قنوات التوزيع الأخرى؟

المصدر: شارون ألن-بيترسون، كيفن هيد، ستيفن آر. سيلفر، تسويق التأمين، جمعية إدارة مكتب التأمين على الحياة *LOMA* ، ترجمة مركز رويال، البحرين، 2010، ص64.

ب) تنظيم عمليات التسويق:

الخطط لا تفيد إلا إذا ترجمت إلى أعمال ترمي إلى تحقيق أهداف، والتنظيم: هو عملية حشد الموارد العامة لوضع خطط الشركة موضع التنفيذ بفعالية وكفاءة، وأيا كان الهيكل التنظيمي الذي تختاره الشركة، فإن هذا الهيكل يجب أن يمكن الشركة من القيام بالوظائف التسويقية الأساسية بما فيها[2]:

---

[1] - *Michel Badoc, élodie Trouillaud, le marketing bancaire et de l'assurance, 3e édition, RB édition, paris, 2013, p 49.*

[2] - شارون ألن-بيترسون، كيفن هيد، ستيفن آر. سيلفر، مرجع سابق، ص65.

■ إدارة المعلومات ■ المبيعات والتوزيع ■ تطوير السوق (اختيار أين ولمن يجب البيع) ■ الإعلان، ترويج المبيعات، والدعاية (أحياناً تسمى اتصالات التسويق أو خدمات دعم التسويق)	■ بحوث التسويق ■ علاقات الزبائن ■ تطوير المنتجات وتسعيرها ■ تطوير العاملين في التسويق ■ إدارة التسويق وتنظيمه

ج) إدخال الاستراتيجيات التسويقية حيز التنفيذ:

في تطبيق التسويق تقوم الشركات بإدخال خططها التسويقية حيز التنفيذ، ويؤثر العاملان التاليان على مدى سهولة أو صعوبة إدخال الاستراتيجيات الخاصة بشركة ما حيز التنفيذ:

- ✓ ثقافة الشركة تحدد شخصيتها، وما تعتبره مهما، والطريقة التي تعتقد أنها ضرورية لإنجاز أعمالها، ولإحداث تغييرات جوهرية في الطريقة التي تعمل بها الشركة، يجب عليها أولا وضع الأساس اللازم لإقناع العاملين بأن التغييرات المقترحة سكون في النهاية في مصلحة الشركة ومصلحتهم؛
- ✓ يحتل مديرو التسويق مركزا هاما بين الإدارة العليا وأفراد طاقم العاملين، ولديهم فرصة، وعليهم مسؤولية خلق بيئة تشجع العاملين في مجال التسويق على أن ينفذوا بنجاح الاستراتيجيات والبرامج التكتيكية (برامج العمل التي تدعم أهداف الشركة). [1]

وتقوم الشركة بتنفيذ خططها من خلال البرامج التكتيكية/ برامج العمل اليومية وأنشطة مديري التسويق، والموزعين، والعاملين في خدمة الزبائن، والعاملين في تطوير المنتجات، وغيرهم من العاملين في مجال التسويق، ويجب على جميع موظفي الشركة أن يعملوا معا لتنفيذ ودعم الخطط التسويقية الناجحة.

د) مراقبة الأنشطة التسويقية :

التغيرات التي تطرأ على البيئة التسويقية، أو العيوب في الاستراتيجية التسويقية نفسها يمكن أن تعطل تنفيذ ما تم تخطيطه جيدا، وتستخدم الشركات مراقبة التسويق لمراقبة نتائج خططها التسويقية، واتخاذ الاجراءات التصحيحية المطلوبة ضمان تحقيق أهدافها التسويقية[2]، وتتكون مراقبة التسويق من نشاطين أساسيين هما تقييم الأداء وإبلاغ النتائج:

- ✓ **تقييم الأداء :**

يقوم مديرو التسويق بالمقارنة بين معايير الأداء الواردة في الخطة التسويقية وبين ما يحدث بالفعل، فإذا كان هذا الذي يحدث بالفعل مطابقا لما خططوا له، تحقق برامجهم التكتيكية/ برامج عملهم أهدافهم المنشودة.

ومعيار الأداء هو المستوى المثالي الذي يقاس به الأداء الفعلي، ويمكن للشركات استخدام المعايير الداخلية أو الخارجية لقياس وتقييم الأداء:

---

[1] – شارون ألن–بيترسون، كيفن هيد، ستيفن آر. سيلفر، مرجع سابق، ص71.

[2] - *Michel Badoc, élodie Trouillaud, Op.Cit., p 50.*

المعيار الداخلي: هو معيار تضعه الشركة على أساس كيفية أدائها في الماضي؛

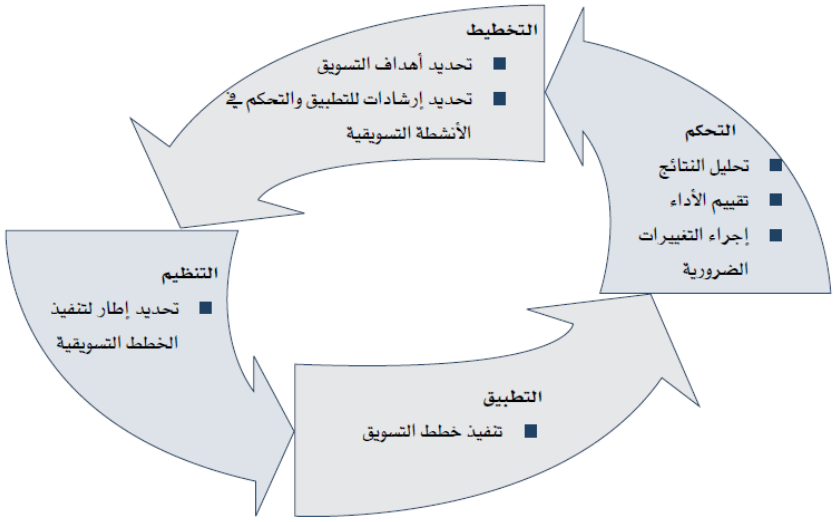
أما المعيار الخارجي: فهو معيار يقوم على أساس المعلومات الخارجية، مثل المتوسطات أو الممارسات المثالية التي يتم نشرها على مستوى الصناعة، وعادة ما تستخدم الشركات القياس المرجعي للحكم على الأداء التسويقي.

✓ **أنظمة الإبلاغ :**

أدوات الإشراف لا تكون مفيدة إلا إذا قدمت معلومات يمكن أن تساعد الإدارة في التخطيط وفي اتخاذ القرارات، ولذلك فإن أي أدوات إشراف تستخدمها الشركة يجب أن تشتمل على طريقة لإبلاغ النتائج للإدارة، ونظام الإبلاغ يمكن أن يكون غير رسمي، ويتكون في معظم الأحيان من لقاءات مع أفراد طاقم التسويق، وأفراد قوة العمل في المبيعات، وغيرهم من موظفي وزبائن الشركة، كما يمكن أن يشكل نظام الإبلاغ جزءا رسميا من نظام الإشراف العام للشركة. [1]

والشكل الموالي يلخص المراحل الأساسية لعملية إدارة التسويق في شركات التأمين

شكل رقم (2-4): المراحل الأساسية لعملية إدارة التسويق



المصدر: شارون ألن-بيترسون، كيفن هيد، ستيفن آر. سيلفر، تسويق التأمين، جمعية إدارة مكتب التأمين على الحياة LOMA ، ترجمة مركز رويال، البحرين، 2010، ص52.

المطلب الثالث: إدارة النشاط التشغيلي في شركات التأمين

شركة التأمين باعتبارها مؤسسة مالية تقوم بدور الوسيط الذي يتلقى أقساط التأمين، ويقوم باستثمارها وخصم التكاليف، والمبلغ الذي تدفعه الشركة من مجموع الأقساط وعوائد الاستثمار في شكل تعويضات للمستفيدين، ليتبقى الربح الذي يحصل لملاك الشركة، هذه هي المهمة الرئيسية لإدارة عمليات شركات التأمين، وبالتالي فهي تقوم بالاكتتاب بالإضافة إلى العمل على تخفيض تكاليف العمليات والإسراع في تحصيل الأقساط.

[1] – شارون ألن-بيترسون، كيفن هيد، ستيفن آر. سيلفر، مرجع سابق، ص71.

أولا) النشاط التشغيلي في شركات التأمين

1) مفهوم النشاط التشغيلي في شركات التأمين

في سياق الأعمال التجارية يمكن تعريف النشاط التشغيلي (العمليات) بأنه الأعمال أو الإجراءات التي تقوم بها الشركة لإدارة أعمالها، والمتمثلة في[1]:

أ- تأسيس وتنظيم شركة التأمين: قبل أن يتمكن منتج تأميني من تقديم أية حماية مالية، لا بد من وجود شركة قائمة تقوم بتصميم وتوزيع ودعم المنتج، ويتطلب إنشاء وتأسيس شركة التأمين رأس مال كبير، بالإضافة إلى خضوعها وتنفيذها للعديد من المتطلبات القانونية والتشريعية؛

ب- تقدير احتياجات الزبون: تحاول شركة التأمين تلبية احتياجات السوق وذلك من خلال (1)تحديد وتعريف أقسام السوق التي تركز جهودها التسويقية عليها، (2) دراسة أقسام السوق لتقرير أنواع الأخطار التي يواجهها الزبائن؛

ج- تطوير المنتجات: عندما يحدد المؤمن أسواقه المستهدفة ويقرر أنواع الأخطار التي تواجهها تلك الأسواق، يقوم بتطوير منتجات مناسبة تلبي احتياجات الزبون وتطلعاته، وتشمل عملية تطوير المنتج إيجاد وإعداد الأفكار الخاصة بالمنتج، وإختبار الآراء لتسويق المنتج وجدواه الاقتصادية، ثم بعد ذلك القيام بتصميم المنتج المطلوب، ومن خلال إرشادات الإكتواريين في الشركة، يقوم المؤمن بوضع هيكل التسعير الخاص بكل منتج بحيث يصبح ملائما من الناحية المالية ومنافسا في سوق التأمين، كما يجب أن تضمن الشركة خضوع وتلبية المنتج لجميع القوانين المطبقة؛

د- توزيع المنتجات: يقوم المؤمنون اليوم باستخدام عدد من أنظمة التوزيع بالإضافة إلى التوزيع عبر وكلاء التأمين التابعين للشركة كالتوزيع عن طريق المنتجين المستقلين والوسطاء والبنوك؛

هـ- إدارة المنتجات: تشير كلمة إدارة في هذا السياق إلى عملية إدارة طلب التأمين واكتتاب التأمين وإصدار وثيقة التأمين، وخدمة الزبون، وإدارة المطالبات وتسديد التعويضات؛

و- إدارة المعلومات: وتشمل متطلبات المعلومات الخاصة بالمؤمنين، وكذلك أنظمة المعلومات التي يستخدمونها لجمع المعلومات وخزنها ومعالجتها وتبادلها، إذ أن إدارة المعلومات بشكل فعال وكفؤ يعد ذات أهمية وخطورة بالنسبة للعمليات التي تمارسها شركات التأمين؛

ز- ضمان نجاح أعمال الشركة: يجب أن يلتزم المؤمن من الناحية الأخلاقية والقانونية بالتعامل بشكل مسؤول والاستمرار في ممارسة عمله على المدى البعيد لكي يكون قادرا على الوفاء بتعهداته المالية إزاء أصحاب الوثائق، وحملة الأسهم في حال وجودهم، أما المؤمن الذي يخرق القانون أو يتسبب في انهيار وضعه المالي، فإنه بذلك يعرض زبائنه للخطر، وتتخذ شركات التأمين العديد من الخطوات للتأكيد على نجاح الشركة المستمر، بما في ذلك

[1] - ميريم أورسينا، جين ستون، مرجع سابق، ص09.

المحافظة على الملاءة المالية *(solvency)* والربحية *(profitability)* وإدارة الاستثمارات والتقيد بمتطلبات التقارير المالية والتعامل مع الكوادر البشرية والإذعان للقوانين المطبقة والمتطلبات التشريعية.

2) التكامل في المجالات العملية

تتم ممارسة العمليات التي تطرقنا إليها من قبل الأشخاص الذين يشتغلون في مجالات عملية متنوعة، إلا أن النشاط التشغيلي في شركات التأمين يتطلب قدرا كبيرا من الكمال والتعاون والتنسيق بين المجالات العلمية المختلفة للمؤمن. [1]

على سبيل المثال فإن الموظفين الذين يقومون بوضع دليل الإرشادات العامة لاكتتاب منتجات التأمين وتصنيفات انتقاء الخطر لا يستطيعون القيام بعملهم دون حصولهم على معلومات إحصائية من الكادر الإكتواري، والإكتواريون بدورهم بحاجة إلى فرضيات اقتصادية واستثمارية من قسم الاستثمار من أجل تحديد هياكل التسعير وإدارة التدفق النقدي وفق الاحتياجات التي يتطلبها العمل، وتعتمد جميع أقسام شركة التأمين ومؤسساتها على بعضها البعض.

والجدول التالي يشير إلى المجالات العملية التي عادة ما تقع ضمن إطار النشاط التشغيلي لشركات التأمين:

جدول رقم (2-2): المجالات العملية النموذجية في شركات التأمين

التسويق *(Marketing)*	وتقع على هذا القسم المسؤولية الابتدائية لتطوير منتجات التأمين وتسعيرها وتحسينها وتوزيعها.
الإكتواريا *(Actuarial)*	حيث يجب أن يضمن بأن الشركة تمارس عملياتها مستندة إلى الأسس الحسابية الصحيحة والدقيقة، ويساعد في تسعير وتطوير المنتج، وحساب احتياطيات وثيقة التأمين ومبالغ الأرباح الخاصة بالوثيقة.
الإكتتاب *(Underwriting)*	ويضمن هذا القسم بأن الشركة تقوم بتصنيف المؤمن لهم ضمن محفظة التأمين بحيث تتناسب خبرة الخسارة في أية محفظة تأمينية مع معدلات الخسارة المقترحة عند تصميم المنتج وتسعيره.
خدمة الزبون *(Customer service)*	يقدم هذا القسم الدعم والمساعدة لزبائن الشركة من أصحاب الوثائق وكذلك المؤمن عليهم والمستفيدين، إضافة إلى الموزعين وموظفي الشركة.
إدارة المطالبات *Claim) (administration*	يقوم هذا القسم بتقدير مطالبات التأمين المقدمة من قبل أصحاب الوثائق أو المستفيدين والتعامل معها.
تكنولوجيا المعلومات *Information) (technology*	يقوم هذا القسم بتطوير وصيانة أجهزة الكومبيوتر الموجودة داخل الشركة وإدارة المعلومات الخاصة بالشركة في ما وراء البحار.

[1] – ميريم أورسينا، جين ستون، مرجع سابق، ص10.

الاستثمارات *(Investments)*	يقوم هذا القسم بإدارة الاستثمارات العائدة للشركة وفقا للوائح والإرشادات العامة المقررة والموضوعة من قبل إدارة الشركة.
المحاسبة *(Accounting)*	ويقتصر عمل هذا القسم على المحافظة على السجلات المالية لكل عمل من الأعمال التي تمارسها الشركة، وتهيئة وتحضير التقارير الخاصة بوضع الشركة المالي، وكذلك تزويد الجهات الرقابية بالبيانات المالية التي تطلبها.
الموارد البشرية *(Human resources)*	وهذا القسم يدير الشؤون المتعلقة بتوظيف وتدريب وتقييم وتعويض وإنهاء خدمة موظفي الشركة.
القسم القانوني *(Legal)*	وهو القسم الذي يمثل الشركة في الشؤون القانونية، ويدرس ويصادق على استثمارات وثيقة التأمين، وإعداد العقود التي يستخدمها المؤمنون أثناء عملهم.
التطبيق *(Compliance)*	من مهام هذا القسم التأكد من أن عمليات الشركة تنطبق وقوانين العمل العامة وقوانين الخدمات المالية وقوانين التأمين والأنظمة الصادرة من مراقبي التأمين، والمتبعة من قبل السلطة التشريعية ضمن حدود المنطقة التي تعمل فيها شركة التأمين.

المصدر: ميريم أورسينا، جين ستون، ترجمة بتصرف مركز رويل للتدريب القانوني والدراسات، عمليات شركات التأمين، جمعية إدارة مكتب التأمين على الحياة LOMA، ط2، الولايات المتحدة الأمريكية، 2008، ص11.

ثانيا) المخاطر التشغيلية

1) مفهوم المخاطر التشغيلية

هي احتمال خسارة ناجم عن عمليات داخلية فاشلة، أو غير مناسبة من طرف الأفراد والأنظمة، أو من أحداث خارجية، مثل: الكوارث الطبيعية التي تحطم الأصول المادية، و الخسائر المادية التي تعطل العمل. وهي من المخاطر السهلة التحديد نسبيا، من الخسائر الناجمة عن مشاكل داخلية مثل تجاوزات الموظفين، واختلالات (أخطاء، أو عيوب) الأداء، لأن المخاطر الناجمة عن مشاكل داخلية تصبح إلى حد بعيد متعلقة بمنتوجات وخدمات وخطوط عمل محددة، لذا ينبغي أن تكون محددة أكثر من المخاطر العائدة إلى أحداث خارجية.

زيادة على ذلك بعض مشاكل التشغيل الفردي التي هي حوادث ذات احتمال صغير بالنسبة للسير الجيد للمؤسسات، لكنها تكشف للشركة النتائج التي قد تكون مكلفة فعلا، لأن المخاطر التشغيلية مرتبطة بصفة عامة بشكل دقيق بمشاكل عملية.[1]

2) أنواع المخاطر التشغيلية:

حسب اتفاقية بازل 2 وفقا لتعريفها للمخاطر التشغيلية تم تقسيم هذه المخاطر إلى 4 مجموعات فرعية كما يلي:

[1] – عصماني عبد القادر، أهمية بناء أنظمة لإدارة المخاطر لمواجهة الأزمات في المؤسسات المالية، الملتقى العلمي الدولي حول الأزمة المالية والاقتصادية الدولية والحوكمة العالمية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة سطيف 1، 2009، ص08.

أ) **مخاطر نظم المعلومات**: وتكون ذات صلة بفشل الأجهزة أو عدم توفر الوسائل لفترة مؤقتة أو لمدة طويلة (مرافق العقارات والمعدات وأنظمة الكمبيوتر أو الأجهزة الفنية) اللازمة لأداء المعاملات المعتادة.

ب) **مخاطر العمليات**: و يرجع هذا الخطر إلى عدم الامتثال إلى الإجراءات: الخطأ في تسجيل العمليات و التسويات والتأكيدات.

ج) **مخاطر الموظفين**: وتنشأ هذه المخاطر نتيجة الموارد البشرية سواء كانوا موظفين أو مسؤولين كبار (شروط الكفاءة و الأهلية ، توفر الأخلاق)، وقد تكون ذات صلة بالغيابات، الاحتيال الداخلي و كذا عدم القدرة على تولي المناصب الرئيسية. وقد تكون هذه الأخطاء غير متعمدة أو بنية سابقة أو بنية احتيالية و الأخطاء الغير مقصودة تكون مكّلفة و بالنسبة للاكتشاف المبكر لها و منعها فهو يعتمد على نوعية الموظف و يقظته.

د) **مخاطر الأحداث الخارجية**: الخسائر الناشئة عن أعمال طرف ثالث، بما يشمل الاحتيال الخارجي وأي أضرار تصيب الممتلكات والأصول، وخسائر نتيجة تغيير في القوانين بما يؤثر على قدرة شركة التأمين في مواصلة النشاط. وتشمل: الاحتيال الخارجي، والكوارث الطبيعية (الهزات الأرضية، الحرائق، الفيضانات). [1]

والجدول الموالي يوضح بعض المخاطر التشغيلية وتقنيات إدارتها:

جدول رقم (2-3): أمثلة للأخطار التشغيلية وتقنية إدارة الخطر

عملية التأمين	خطر العمليات	النتيجة المصاحبة للخطر	تقنية إدارة الخطر
خدمة الزبون	فترات مماطلة طويلة للرد على طلب خدمة الزبون.	قيام الزبائن بإلغاء الوثائق بسبب الإحباط وخيبة الأمل الناجم عن التأخيرات في خدمة الزبون.	قم بتحديث العمليات التجارية والقدرات التكنولوجية ليصبح ممثلو خدمة الزبون قادرين بشكل أفضل على تنفيذ وتلبية طلبات خدمة الزبون بسرعة.
إدارة المطالبة	عدم وجود نظام مناسب وكفؤ لتحري الاحتيال في المطالبة.	قيام المؤمنون خطأ بتسديد التعويضات الاحتيالية، مما يؤدي إلى زيادة في تكاليف المؤمن وارتفاع في أسعار التأمين.	قم بوضع نظام جديد لتحري الاحتيال، زود محلل المطالبات بتدريبات إضافية، راقب فاعلية النظام الجديد.
إدارة المعلومات	حدوث خلل في قيمة الأسهم والسندات نتيجة التسلل إلى شبكة الكومبيوتر الداخلية.	باستطاعة أشخاص غير مرخص لهم الدخول إلى شبكة الشركة وسجلات الشركة ومعلوماتها الحيوية.	قم بوضع شبكة أمان محكمة وإجراءات أمن أخرى لتقييد الدخول إلى شبكة الكومبيوتر في الشركة.

المصدر: ميريم أورسينا، جين ستون، ترجمة بتصرف مركز رويل للتدريب القانوني والدراسات، عمليات شركات التأمين، جمعية إدارة مكتب التأمين على الحياة LOMA، ط2، الولايات المتحدة الأمريكية، 2008، ص13.

[1] – أحلام بوعبدلي، ثريا سعيد، إدارة المخاطر التشغيلية في البنوك التجارية، المجلة الجزائرية للتنمية الإقتصادية، عدد 03، ديسمبر 2015، ص119.

خلاصة الفصل الثاني

من خلال هذا الفصل توصلنا إلى أن معظم الهيئات التأمينية هي شركات تجارية، وأغلبيتها هي شركات مساهمة، لها ميزة مزدوجة من خلال تقديم الخدمات التأمينية، واستثمار الأقساط المحصلة عنها، كما أن هذه الشركات من بين المؤسسات المالية الأكثر خضوعا للقوانين، بهدف ضمان قدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم، ولهذا فرضت الدولة الرقابة على هذه الشركات لمعرفة مدى التزامها بتطبيق القوانين المفروضة عليها، وفي حالة اخلاء شركات التأمين بهذه القوانين، تتدخل هيئات الرقابة بعدة طرق وآليات تبدأ من بعض العقوبات، لتنتهي إلى التسوية القضائية وتصفية الشركة.

كما توصلنا إلى أن إدارة شركات التأمين عملية مركبة ومعقدة، تبدأ بإدارة النشاط التقني بالتسعير من أجل إيجاد قسط التأمين، ليتم بعدها الاكتتاب في عقود التأمين ودراسة وفحص الأخطار بقصد قبولها أو رفضها، وبعد قبول الخطر وإصدار وثيقة التأمين تقوم شركات التأمين بتسوية المطالبات ودفع التعويضات المستحقة لمؤمن لهم في حالة تحقق الخطر المؤمن عليه، وهذا مرورا بعدة مراحل تبدأ بإخطار المؤمن له عن الحادث، وتنتهي اتخاذ شركات التأمين قرار حول المطالبة. وبما أن شركات التأمين تحتفظ بأموال كبيرة تخص المؤمن لهم، فلا بد لها من استثمارها حتى تحقق عوائد تواجه بها الأحداث الغير متوقعة والمفاجئة، والمؤدية إلى عجز النشاط التأميني، باتباع عدة صيغ ونسب محددة لهذه العملية. ومن بين انشطة شركات التأمين الرئيسية عرضنا النشاط التسويقي والتشغيلي، فالعملية التسويقية تشمل عوامل أو وظائف عديدة تتعلق بتحديد حاجات المستهلكين وتطوير المنتجات المناسبة لإشباع تلك الحاجات، ثم تسعير وترويج تلك المنتجات بكفاءة ودقة، أما النشاط التشغيلي في شركات التأمين فيتطلب قدرا كبيرا من الكمال والتعاون والتنسيق بين المجالات العلمية المختلفة لشركات التأمين.

الفصل الثالث:

الكفاءة ومنهج القياس

تمهيد

يعتبر مصطلح الكفاءة من أهم المفاهيم التي زاد الاهتمام بها في السنوات الأخيرة من جانب المحللين الماليين ومتخذي القرارات الإدارية في مختلف المؤسسات الاقتصادية والصناعية والخدمية، حيث اهتمت هذه الشركات بتطوير مستوى أدائها ومنتجاتها في ظل بيئة تتسم بالتنافسية، حتى تضمن الاستمرار في سوق يتسم بالتنافس المتزايد نتيجة للانفتاح الاقتصادي، ومن بين هذه الشركات نجد شركات التأمين التي اهتمت بمفهوم الكفاءة وبدأت في تطوير الخدمات والمنتجات المقدمة لحملة وثائق التأمين، إذ يسعى القائمون على إدارة شركات التأمين إلى بلوغ الأهداف المحددة، مع اقتصاد الشركة في استعمال مواردها، وذلك للوقوف على مدى كفاءة استخدام الموارد المتاحة بطريقة رشيدة تحقق عائدا أكبر بتكاليف أقل وبنوعية جيدة، ومن أهم الأساليب الكمية الحديثة المستعملة في قياس الكفاءة النسبية للوحدات المتماثلة في الأداء ما يعرف بأسلوب تحليل مغلف البيانات، الذي يقوم بتحديد الشركات ذات الكفاءة النسبية التي تقع على مقدمة الكفاءة، مما يمكن القائمين على إدارة شركات التأمين من دراسة أسلوب الإدارة في هذه الشركات ومعرفة أسباب التفوق فيها باعتبارها نموذج مرجعي لتطبيق هذه العوامل على بقية شركات التأمين الأخرى المنخفضة الكفاءة، كما يمكن من خلاله تحديد الوحدات غير الكفؤة التي تقع أسفل مقدمة الكفاءة، وفي هذا الفصل سيتم عرض مفاهيم حول الكفاءة وأساليب قياسها في شركات التأمين، وذلك من خلال المباحث التالية:

- **البحث الأول: مدخل إلى مفهوم الكفاءة في شركات التأمين التجاري؛**
- **المبحث الثاني: علاقة الكفاءة بالفاعلية والأداء في شركات التأمين التجاري؛**
- **البحث الثالث: أسلوب تحليل مغلف البيانات (*DEA*).**

المبحث الأول: مدخل إلى مفهوم الكفاءة في شركات التأمين التجاري

سنتناول في هذا المبحث مفهوم الكفاءة ونشأتها والمفاهيم المرتبطة بها، وكيفية تمثيلها بيانيا وتحسينها، وبعض طرق قياسها من خلال العناصر التالية:

المطلب الأول: مفاهيم عامة حول الكفاءة

يتم قياس كفاءة الحدود لمعرفة أفضل الممارسات المتعلقة بشركات التأمين المهيمنة أو الكفؤة، حيث تهدف النظرية الحديثة إلى قياس كفاءة المؤسسات مقارنة مع بعضها البعض، تعتبر هذه الأساليب أكثر تفوقا على التقنيات التقليدية في القياس، لأنها تدمج مقاييس مختلفة لكفاءة المؤسسات في إحصائية واحدة، وبالتالي فهي قابلة للمقارنة بسهولة والتمييز بين المؤسسات على أساس نظري متطور ومتعدد الأبعاد.

أولا) نشأة الكفاءة والمفاهيم المرتبطة بها

1) النشأة

يرجع الاهتمام بدراسة الكفاءة *(Efficiency)* إلى مطلع خمسينات القرن الماضي، حيث ذهب كوبمانز *(koopmans, 1951)* إلى أن كلمة "كفاءة" تعبر عن العلاقة بين المدخلات والمخرجات، وافترض أنه من غير الممكن زيادة المخرجات دون زيادة المدخلات، ثم جاء الاقتصادي فاريل *(farrell)* سنة *1957* ليطور قياسا لمفهوم الكفاءة لدى كوبمانز، فعرف الكفاءة التقنية *(Technical Efficiency)* للوحدة الإدارية بأنها: "تحقيق أكبر قدر من المخرجات بالمدخلات المتاحة (الكفاءة من جهة المدخلات)".[1]

2) المفاهيم المرتبطة بالكفاءة

فيما يلي عرض لبعض المصطلحات التي لها علاقة بمصطلح الكفاءة:

أ- مفهوم الجودة *(Qualité)*:

الجودة حسب معهد الجودة الفيدرالي الأمريكي هي: "أداء العمل الصحيح وبشكل صحيح من المرة الأولى مع الاعتماد على تقييم المستفيد في معرفة مدى تحسين الأداء".

ب- مفهوم الانتاجية *(Productivité)*:

يعرفها *Richmen et Famer* بأنها الاستغلال الكفء للموارد من قوى بشرية، معدات، مواد خام، رأس المال، وهي تتضمن الحصول على أعظم وأفضل مخرجات من هذه المدخلات.[2]

---

[1] – نياف بن رشيد الجابري، سامي بن عودة السيد، تحليل مغلف البيانات لقياس كفاءة مدارس البنين الثانوية بالمدينة المنورة، مجلة رسائل الخليج العربي، العدد 17، ص14.

[2] – طلحة عبد القادر، قياس كفاءة المؤسسات التعليمية باستخدام التحليل التطويقي البيانات (*DEA*)، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص حوكمة الشركات، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة أبو بكر بلقايد –تلمسان، 2016-2017، ص07.

كما يعرفها "كاسر المنصور" بأنها مؤشر اقتصادي يستخدم لقياس فعالية المنظمة في إدارة النشاط الإنتاجي و يعبر عنها بنسبة مئوية.

و هي تشير إلى العلاقة ما بين الإنتاج المتحصل عليه في النشاط الإنتاجي وعناصر الإنتاج المتخذة للحصول على الإنتاج.

ج- مفهوم المردودية *(Rentabilité)*:

هي قدرة المنظمة على تحقيق النتائج، و تعتبر من القيود الأساسية لكل منظمة تحتاج إلى الاستقرار، التكيف و النمو في إطار محيط تنافسي في تغير دائم إضافة إلى أن المساهمين الحاليين أو المحتملين يهتمون بالخصوص بمردودية المنظمة التي استثمروا أو ينوون الاستثمار فيها، فأرباحهم تتوقف على مدى المردودية التي ستحققها المنظمة. [1]

د- مفهوم الفعالية *(Efficacité)*:

الفعالية هي تلك العلاقة بين النتائج المحققة فعلا والنتائج المقدرة وذلك من خلال قياس الانحراف، أي أنها تعني قدرة المؤسسة على تحقيق الأهذاف من خلال زيادة المبيعات، وتحقيق رضا العملاء والعاملين داخل المؤسسة، وتنمية الموارد البشرية ونمو الربحية، وتقاس الفعالية كما يلي[2]:

$$\text{الفعالية} = \frac{\text{المخرجات الفعلية}}{\text{المخرجات المخططة}} = \frac{\text{النتائج المحققة}}{\text{النتائج المتوقعة}}$$

ثانيا) تعريف الكفاءة وأنواعها

1) تعريف الكفاءة *(Efficience)*:

تعرف الكفاءة على أنها قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها، سواء زيادة في الإنتاج أو تقليل للتكاليف، وذلك بالاستغلال الأمثل للموارد المتاحة من حيث المردود الكمي والنوعي بأقل نفقات ممكنة[3].

- "تتمثل في العلاقة الاقتصادية بين الموارد المتاحة والنتائج المحققة من خلال تعظيم المخرجات على أساس كمية معينة من المدخلات، أو تخفيض الكمية المستخدمة من المدخلات للوصول إلى حجم معين من المخرجات".[4]
- "هي القدرة على القيام بالعمل المطلوب بقليل من الإمكانيات، والنشاط الكفء هو النشاط الأقل تكلفة".

---

[1] - طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص08.

[2] - شوقي بورقبة، الكفاءة التشغيلية للمصارف الإسلامية دراسة تطبيقية مقارنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في العلوم الاقتصادية، جامعة سطيف 1، 2011، ص 40.

[3] - عائشة توهامي، محمد الجموعي قريشي، قياس كفاءة المديريات الجهوية للمؤسسة الوطنية للتأمينات خلال الفترة 2007-2014، مجلة الدراسات الاقتصادية الكمية، العدد 03، ص126.

[4] - شوقي بورقبة، مرجع سابق، ص 39.

- "هي تحقق أكبر قدر من المخرجات باستخدام أدنى قدر من المدخلات في أقصر وقت وبأكبر قدر من الرضا والارتياح".[1]

من خلال ما سبق نجد أن الكفاءة تعرف بشكل عام بأنها نسبة المخرجات إلى المدخلات[2]:

$$\text{الكفاءة} = \frac{\text{المخرجات}}{\text{المدخلات}} = \frac{\text{النتائج المحققة}}{\text{الموارد المستخدمة}}$$

2) الأنواع المختلفة للكفاءة

يمكن أن نميز بين عدة أنواع من الكفاءة فيما يلي:

أ- الكفاءة النسبية ***RE (Relative Efficiency)*** : و هي مقياس للمقارنة بين كفاءة المؤسسات التي تمارس نفس النشاط سواء كانت كفاءة إنتاجية، تقنية أو سعرية، وهذا في ظل فرضية توحيد عمليات الإنتاج للمؤسسات بهدف المقارنة بين تنافسية هذه المؤسسات؛[3]

ب- **كفاءة باريتو** ***PE (Pareto Efficiency)*** : يطلق عليها أمثلية باريتو ***Pareto Optimality*** وهي مصطلح اقتصادي أوجده الاقتصادي الايطالي فيلفريدو باريتو ومعناها أن: "وحدة اتخاذ قرار تكون غير كفؤة إذا استطاعت وحدة أخرى أو مزيج من الوحدات الادارية الأخرى إنتاج نفس الكمية من المخرجات بكمية مدخلات أقل وبدون زيادة في أي مورد آخر، وتكون الوحدة الإدارية لها كفاءة باريتو إذا تحقق العكس"[4]؛

ج- **الكفاءة الحجمية** ***SE (Scale Efficiency)***: تعني المدى الذي يمكن للوحدة الاقتصادية الاستفادة منه بالعودة إلى الحجم الأمثل، وتحسب الكفاءة الحجمية بقسمة مجموع كفاءة نموذج ***(CCR)*** على مجموع كفاءة نموذج ***(BCC)***

د- **الكفاءة الاقتصادية** ***EE (Economic Efficiency)***: تعبر عن إمكانية حصول الوحدة الاقتصادية على مستوى معين من الإنتاج باستخدام قدر محدد من مدخلات الإنتاج أي بأقل التكاليف، وتتحدد قيمتها بين (0-1)، وقد اقترح ***Farrell*** فكرة أن الكفاءة الاقتصادية للمنشاة تتكون من الكفاءة التقنية (الفنية) والكفاءة التوظيفية (التخصصية) [5]:

- **الكفاءة التقنية** ***TE (Technical Efficiency)***: تعبر عن إمكانية حصول الوحدة الاقتصادية على أقصى إنتاج ممكن باستخدام قدر متاح من مدخلات بغض النظر عن السعر؛

---

[1] - طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص09.

[2] - *Pawar Waghavkar, SL Sananse, Using data envelopment analysis to measure, relative efficiency of public and private life insurance companies in India, International Journal of Statistics and Applied Mathematics, 2018; 3(1), p 174.*

[3] - حساني حسين، مرجع سابق، ص 08.

[4] - طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص11.

[5] - نفس المرجع، ص12.

- **الكفاءة التوظيفية** *AE (Allocative Efficiency)*: تعبر عن إمكانية حصول الوحدة الاقتصادية على المزيج الأمثل من المدخلات لتقليل التكاليف أو المزيج الأمثل من المخرجات لزيادة المداخيل، آخذة في الاعتبار أسعار المدخلات والتقنيات الإنتاجية المتاحة.

هـ- كفاءة X *(x- Efficiency)*: إن مفهوم "كفاءة X" جاء به ليبنشتاين *(LEIBENSTEIN)* سنة *1966* في مقاله المعنون "الكفاءة التوظيفية وكفاءة X"، هذا المفهوم ينطبق على المؤسسات التي تستخدم مواردها بطريقة مثلى[1]:

- وعليه فإن المؤسسات التي تظهر متشابهة قد تحقق أهداف مختلفة فيما يخص الإنتاج حتى إن كانت تستعمل نفس دالة الإنتاج ونفس عوامل الإنتاج؛

- ليبنشتاين يترجم حالة هذه المؤسسات بوجود مدخل غير مرئي يشار إليه بالحرف X مختلف عن باقي المدخلات، هذا المدخل يمثل نوعية المنظمات وطريقة تسيير الموارد؛

- إن مشاهدة وقياس هذا المدخل غير ممكنة، ولكن حسب ليبنشاين ونظريته مفهوم كفاءة X فإن هذا المدخل يتضمن تحديد وتمييز نشاط المؤسسة بالنسبة إلى الحدود الكفؤة الممثلة لأحسن أداء، كذلك من أجل عدة مدخلات فإن مستوى كفاءة (X) هو النسبة ما بين مستوى الإنتاج المحقق أو المشاهد ومستوى أقصى إنتاج ممكن لنفس المدخلات.

المطلب الثاني: التمثيل البياني للكفاءة وطرق تحسينها

سنتطرق في هذا المطلب لكيفية تمثيل الكفاءة بيانيا وطرق تحسينها من خلال ما يلي:

أولا) التمثيل البياني للكفاءة

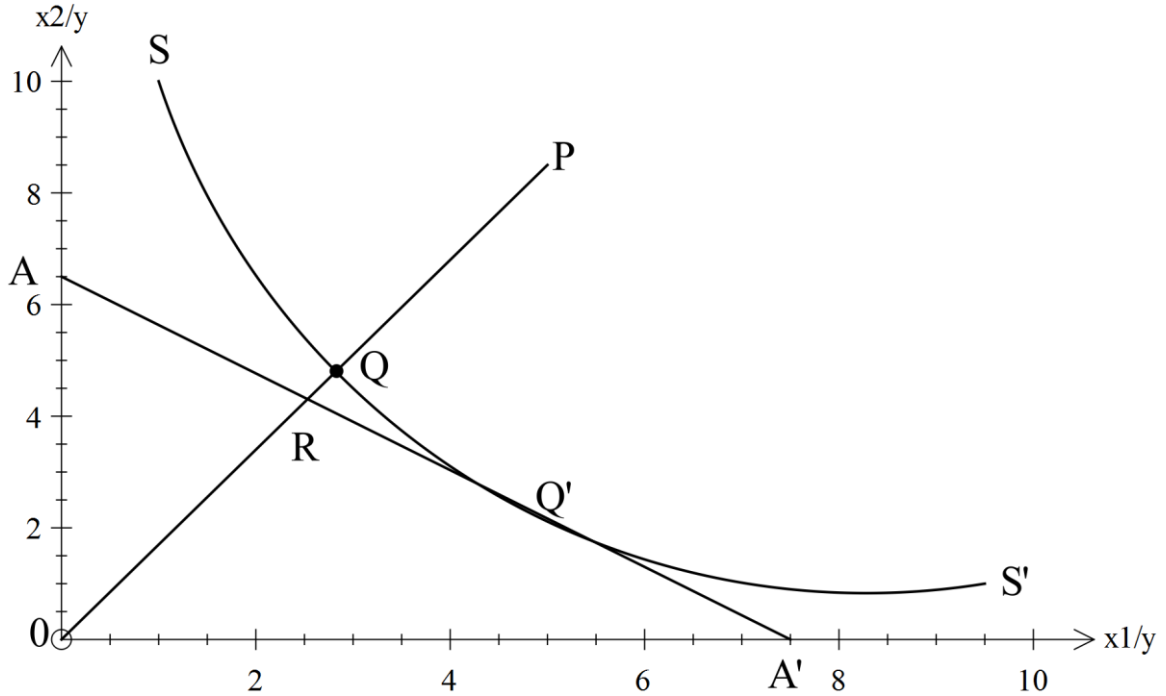
إن حدود الإنتاج للشركات الكفؤة غير معروفة لذى يجب تقديرها عن طريق عينة من الشركات في الصناعة الواحدة، ولقد مثل *Farrell* فكرته من خلال الشكلين المواليين، إذ يمكن إدراك مكوني أو مؤشري الكفاءة للتقليل من المدخلات أو ما يسمى بـ: التوجه المدخلي، أو الزيادة من المخرجات و المسمى بالتوجه المخرجي كما يلي:

1) التمثيل البياني للكفاءة ذات التوجه المدخلي *(Input Orientation)*:

الشكل التالي يوضح حدود الانتاج من وجهة الاستخدام لمجموعة من المؤسسات تنتج المخرج Y باستعمال مدخلي الانتاج X_1 و X_2 تحت ظروف تقنية تتميز بثبات عوائد الحجم:

[1] - شوقي بورقبة، مرجع سابق، ص 49.

شكل رقم (3-1): الكفاءة التقنية والتخصصية بالتوجه المدخلي



***Source**: Timothy J. Coelli and all, An Introduction to Efficiency and Productivity Analysis, second Edition, Springer, New York, USA, 2005, p 52.*

تمثل 'SS الجدار المكوِن للحدود الكفؤة، أي أعلى كفاءة لإنتاج وحدة واحدة من y أو ما يسمى بالكفاءة الكاملة، وبالتالي تعتبر Q أحد مكونات هذا الجدار، بينما يمثل المنحنى 'AA منحنى التكلفة المتساوية لإنتاج الوحدة Y، وبالتالي فالمنشأة P تعتبر أقل كفاءة من المنشأة Q لإنتاج وحدة واحدة من y وتعبر المسافة PQ عن مدى الانخفاض في الكفاءة الفنية، حيث تشير إلى الكمية الواجب تخفيضها من المدخلات تناسبيا بدون تقليص الإنتاج، و يحسب مؤشر الكفاءة الفنية للمنشأة Pعلى الشعاع OP بالمعادلة[1]:

$$\text{الكفاءة الفنية لـ } P = \frac{OQ}{OP}$$

ويأخذ المؤشر القيم ما بين 0 و 1، حيث تدل القيمة 0 أن المنشأة تمتاز بعدم الكفاءة الفنية والقيمة 1 فتدل على أن المنشأة تمتاز بكفاءة فنية كاملة.

ويمثل المستقيم 'AA السعر النسبي للمدخلات و بمعرفة هذا الميل يمكن حساب مؤشر الكفاءة التخصيصية للمنشأة P على الشعاع OP بالمعادلة:

$$\text{الكفاءة التخصيصية لـ } P = \frac{OR}{OQ}$$

[1] – عبد الكريم منصوري، قياس الكفاءة النسبية ومحدداتها للأنظمة الصحية باستخدام تحليل مغلف البيانات (DEA) للبلدان المتوسطة والمرتفعة الدخل، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الاقتصاد، تخصص تحليل اقتصادي، جامعة أبي بكر بلقايد –تلمسان، 2013-2014، ص 67.

وتمثل المسافة RQ في الشكل المقدار الذي يمكن تخفيض به تكلفة إنتاج الوحدة من y بتوظيف المدخلات حسب النقطة Q' بدلا عن النقطة Q، وتعرف الكفاءة التكلفية للمنشأة حسب المعادلة[1]:

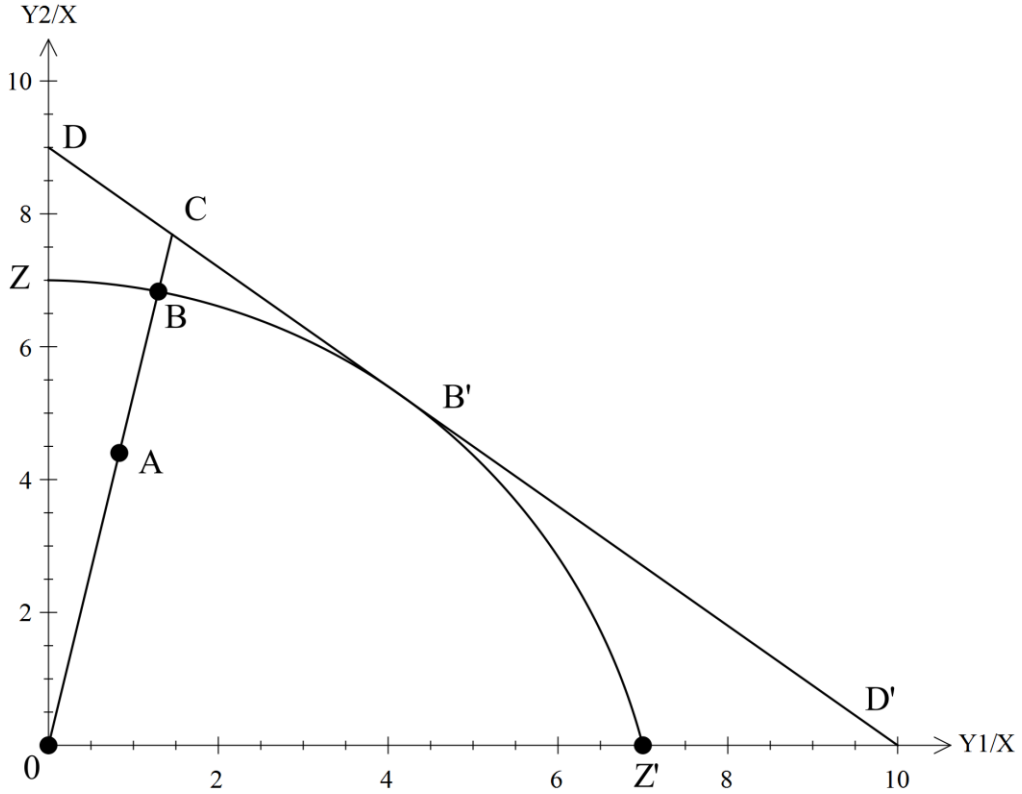
$$\textbf{الكفاءة التكلفية} = \frac{OR}{OP} = \frac{OR}{OQ} \times \frac{OQ}{OP} = \textbf{الكفاءة الفنية} \times \textbf{الكفاءة التخصيصية}.$$

هذا مما يعني بأن الكفاءة التكلفية دائما أكبر أو تساوي الكفاءة الفنية أو التخصصية.

2) التمثيل البياني للكفاءة ذات التوجه المخرجي *(Output Orientation)*

تعرف الكفاءة من جانب المخرجات بالكمية التي يمكن بها زيادة المخرجات تناسبيا بدون المساس بالمدخلات المستعملة، أو ما يسمى بـ: التوجه الإخراجي، والشكل الموالي يوضح حدود الانتاج من الجانب الإخراجي لمؤسستين تنتجان y_1 وy_2 وتستخدم مدخل الانتاج x_1 تحت ظروف تتميز بثبات عوائد الحجم:

شكل رقم (3-2): الكفاءة التقنية والتخصصية بالتوجه المخرجي



***Source**: Timothy J. Coelli and all, An Introduction to Efficiency and Productivity Analysis, second Edition, Springer, New York, USA, 2005, p 55.*

حيث *ZZ'* حدود الانتاج الممكنة و *DD'* خط تساوي الإيرادات، وتمثل النقطة *A* منشأة غير كفؤة لأنه يمكن إنتاج السلعتين y_1 وy_2 إلى مستوى النقطة *B* بدون أي زيادة في المدخلات، ويحسب مؤشر الكفاءة للمنشأة *A* على الشعاع *OC* بالمعادلة[1]:

[1] – عبد الكريم منصوري، مرجع سابق، ص 68.

$$\text{الكفاءة الفنية} = \frac{OA}{OB}$$

ويأخذ المؤشر القيم ما بين 0 و 1، حيث يمثل 0 عدم الكفاءة الفنية الكاملة أما القيمة 1 فتدل على أن المنشأة تمتاز بالكفاءة الفنية الكاملة، و يمثل المستقيم DD' السعر النسبي للمخرجات ويحسب مؤشر الكفاءة التخصيصية للمنشأة التي تنتج B بدلا عن B' على الشعاع OC بالمعادلة:

$$\text{الكفاءة التخصيصية} . = \frac{OB}{OC}$$

حيث المسافة BC في الشكل السابق تمثل الزيادة في الإيرادات التي يمكن تحقيقها بتوظيف المخرجات حسب المستوى B' بدلا عن B، كما تعرف الكفاءة الدخلية للمنشأة حسب المعادلة[2]:

$$\textbf{الكفاءة الدخلية} = \frac{OA}{OC} = \frac{OB}{OC} \times \frac{OA}{OB} = \textbf{الكفاءة الفنية} \times \textbf{الكفاءة التخصيصية}.$$

وهذا مما يعني بأن الكفاءة الدخلية دائما أكبر أو تساوي الكفاءة الفنية أو التخصصية.

و يجب الإشارة إلى نقطتين أساسيتين في نموذج *Farrell*:

- قيم المؤشرات سواء التكلفية أو الدخلية وسواء الفنية منها أو التخصيصية فهي محصورة بين الصفر والواحد الصحيح؛
- بأسلوب *Farrell* لا يمكن حساب الكفاءة الربحية.

ثانيا) طرق تحسين الكفاءة

هناك عدة مداخل أو مقاربات يمكن اعتبارها كاستراتيجيات يمكن اختيار بعضها أو كلها في تحسين الكفاءة سواء على مستوى المنظمة أو على مستوى النشاط، و اختيار أي منها يتوقف على نتيجة التشخيص للعناصر المسؤولة عن الخلل، بالإضافة إلى القيود البيئية الخارجية التي تخضع لها المنشأة و يصعب عليها تغييرها في بعض الأحيان، فقد تمنع هذه القيود من إمكانية الاعتماد على بعض تلك المداخل، و تتمثل هذه التوجهات فيما يلي[3]:

1) ثبات المخرجات مع تقليل المدخلات:

ويعني ذلك التخلص من عناصر المدخلات الزائدة و غير المستغلة والتي سوف لا يترتب على التخلي منها التأثير في كمية المخرجات المحققة، ومثال ذلك أن تكتشف بعض المنشآت أن لديها قطعا من الأراضي غير المستغلة و ذات قيمة متميزة فتتخلص منها بالبيع، مما يتيح لها موارد مالية دون التأثير على كمية المخرجات و كذلك الأمر بالنسبة للعمالة الزائدة إذا كان ذلك ممكنا اجتماعيا وسياسيا وقانونيا؛

---

[1] – عبد الكريم منصوري، مرجع سابق، ص 69.

[2] – نفس المرجع.

[3] – طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص10.

2) زيادة المخرجات مع ثبات المدخلات:

ويعني ذلك استخدام كافة الأساليب الإدارية والاشرافية والرقابية التي تعمل على التحريك الأفضل للموارد و منع حدوث الفاقد أو العمل على تقليله إلى أقل حد ممكن، ويتضح ذلك بشكل أساسي عندما يتم إدخال نظم إدارية أو عند تغيير الإدارة العليا بالعديد من المنشئات الصناعية والخدمية، فقطاع التأمين كقطاع خدمي نلاحظ الأثر المباشر للإدارة الجديدة على الكفاءة و جودة تلك المنظمات، و ينطوي هذا المدخل على تحسين لكلا من الجانب الفني والبشري؛

3) زيادة المخرجات وزيادة المدخلات:

بشرط أن تكون نسبة الزيادة في المخرجات أعلى، ويعتمد هذا المدخل على التوسع و الإنفاق بشرط أن يكون هناك مقابل أكبر للإنفاق، ومثال ذلك أن تقوم الشركة بإدخال نظام جديد للكمبيوتر، فمن المتوقع في هذه الحالة أن يزيد عنصر المدخلات في شكل زيادة عنصر رأس المال (من مكونات مقام الكسر)، فإذا لم تضمن الشركة أن يكون العائد المتوقع من هذا النظام (المخرجات) أكثر من المنفق عليه تنخفض الكفاءة، كذلك الحال عند تصميم نظم الحوافز بالشركات، فمن المعروف أن نظام الحوافز يستلزم زيادة المدفوع لعنصر العمل و لكن مع توقع أن تزيد المخرجات بنسبة أكبر، وهنا يجب ربط الحوافز بمستوى الكفاءة و إلا أصبحت عبئا على المنشأة؛

4) تخفيض المخرجات و تخفيض المدخلات:

بشرط أن يكون تخفيض المدخلات بنسبة أكبر، و يكون ذلك عن طريق تقليص حجم النشاط و الخروج من بعض الأنشطة التي ليس للمنشأة ميزة تنافسية فيها و التركيز على الأنشطة التي تحقق فيها المنشأة مستوى كفاءة إنتاجية أفضل، و المثال الواضح في هذا الصدد هو قيام شركة *IBM* بالتخصص بإنتاج الأجهزة و ترك صناعة البرامج الجاهزة لشركة *MICROSOFT*، وعن طريق التخصص في مجال معين يمكن الشركة من تحقيق مستويات ربحية أفضل؛

5) زيادة المخرجات مع تخفيض المدخلات:

ويعتبر هذا أفضل المداخل حيث يتم عن طريقه تحقيق مخرجات أكبر بقدر أقل من المدخلات، والمثال الواضح هي عملية إحلال الآلات والتكنولوجيا محل عنصر العمل، إلا أنه قد لا يكون ذلك ممكنا في بعض الحالات على الأقل في الأجل القصير، فقد تكون هناك قيود اجتماعية وسياسية التي تحد من تخفيض عنصر العمل، إلا أنه يمكن أن ينظر للعملية بالعكس أي إحلال عنصر العمل مكان الآلات بشكل يضاعف من المخرجات، خاصة في المجالات التي يجب فيها إضافة لمست العنصر البشري. [1]

[1] – طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص10.

المطلب الثالث: طرق قياس الكفاءة

قبل التطرق بالتفصيل إلى أسلوب تحليل مغلف البيانات سيتم في هذا المطلب عرض بسيط لطريقة حساب الكفاءة النسبية، ثم سنقوم بالمرور على بعض الطرق المعلمية لقياس الكفاءة كما هو موضح في العناصر التالية:

أولا) نموذج مبسط لطريقة حساب الكفاءة النسبية

1) حساب الكفاءة في حالة وجود مدخل واحد ومخرج واحد:

يعتمد قياس الكفاءة النسبية لتشكيلة من وحدات القرار (*DMUs*) على مقارنة ناتج قسمة مجموع المخرجات على مجموع المدخلات لكل منشأة مع المنشآت الأخرى، وإذا حصلت منشأة على أفضل نسبة كفاءة فإنها تصبح "حدود كفؤة"، وتقاس درجة عدم الكفاءة للمنشآت الأخرى نسبة إلى الحدود الكفؤة باستعمال الطرق الرياضية، ويكون مؤشر الكفاءة لمنشأة محصور بين القيمة واحد (1) والذي يمثل الكفاءة الكاملة، والقيمة صفر (0) والذي يمثل عدم الكفاءة الكاملة، وهذا ما يوضحه الجداول التالية[1]:

جدول رقم (3–1): حساب الكفاءة في حالة وجود مدخل واحد ومخرج واحد

وحدة القرار	تكلفة العمالة ($/أسبوع)	الإنتاجية (وظائف/أسبوع)	الكفاءة (وظائف/$)
A	2000	1500	0.750
B	1500	1100	0.733

المصدر: ملفى الرشيدي، محاضرات الأساليب الكمية في الإدارة، جامعة الملك فيضل، ص03.

وفي حالة الاعتماد على مدخل آخر لقياس الكفاءة قد يعطي نتيجة مختلفة، ولذلك يؤخذ في الاعتبار عند قياس الكفاءة جميع المدخلات وجميع المخرجات مع تحديد أوزان لها، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (3–2): حساب الكفاءة في حالة وجود مدخل واحد ومخرج واحد

وحدة القرار	مساحة المكتب (قدم^2)	الإنتاجية (وظائف/أسبوع)	الكفاءة (وظائف/$)
A	10000	1500	0.15
B	6900	1100	0.16

المصدر: ملفى الرشيدي، محاضرات الأساليب الكمية في الإدارة، جامعة الملك فيضل، ص03.

[1] – ملفى الرشيدي، محاضرات الأساليب الكمية في الإدارة، جامعة الملك فيصل، ص03، على الرابط:
https://vb.ckfu.org/attachments/%C5%CF%C7%D1%C9-%C3%DA%E3%C7%E1-4/332187d1524027899-%E5%D0%C7-%E3%E1%CE%D5-%C7%E1%E3%CD%C7%D6%D1%C7%CA-%C7%E1%E1%ED-%CA%DB%ED%D1%CA-%C8%E3%C7%CF%C9-%C7%E1%C7%D3%C7%E1%ED%C8-%C7%E1%DF%E3%ED%E5-%C7%E1%E3%CD%C7%D6%D1%C7%CA-%C7%E1%CA%C7%D3%DA%E5-%E612-%E613-%E614-%C7%E1%CC%CF%ED%CF%E5-%E1%E1%C7%D3%C7%E1%ED%C8-%C7%E1%DF%E3%ED%E5.pdf

2) حساب الكفاءة النسبية في حالة وجود مدخل واحد ومخرج واحد:

من أجل حساب الكفاءة النسبية نفترض وجود ثلاث وحدات قرار لكل منها مدخل واحد (كلفة العمالة) ومخرج واحد (الإنتاجية)، وأن نتائج قياس الكفاءة كانت على النحو التالي:

جدول رقم (3-3): حساب الكفاءة في حالة وجود مدخل واحد ومخرج واحد

وحدة القرار	تكلفة العمالة ($/أسبوع)	الإنتاجية (وظائف/أسبوع)	الكفاءة (وظائف/$)
A	2000	1500	0.750
B	1500	1100	0.733
C	1800	1400	0.778

المصدر: ملفى الرشيدي، محاضرات الأساليب الكمية في الإدارة، جامعة الملك فيضل، ص04.

من الجدول أعلاه يلاحظ أن الوحدة *(C)* حققت أعلى نسبة كفاءة *(0.778)* مقارنة بالوحدات الأخرى، وبالتالي تعتبر هذه الوحدة هي الحدود الكفؤة *(benchmark)* وتقارن بها باقي الوحدات عند حساب الكفاءة النسبية، وبناء على ذلك تحسب الكفاءة النسبية للوحدات الثلاث على النحو التالي[1]:

$$\text{الكفاءة النسبية لكل وحدة} = \frac{\text{نسبة الكفاءة لهذه الوحدة}}{\text{نسبة كفاءة الحدود الكفؤة}}$$

جدول رقم (3-4): حساب الكفاءة النسبية في حالة وجود مدخل واحد ومخرج واحد

وحدة القرار	تكلفة العمالة ($/أسبوع)	الإنتاجية (وظائف/أسبوع)	الكفاءة (وظائف/$)	الكفاءة النسبية
A	2000	1500	0.750	0.964
B	1500	1100	0.733	0.942
C	**1800**	**1400**	**0.778**	**1.00**

المصدر: ملفى الرشيدي، محاضرات الأساليب الكمية في الإدارة، جامعة الملك فيضل، ص04.

ثانيا) الطرق المعلمية لقياس الكفاءة

1) الانحدار باستخدام المربعات الصغرى *(Least-Squares Regression -LSR)*

أ- فرضيات الأساليب المعلمية:

تعد الأساليب المعلمية من الأساليب الإحصائية التقليدية، وهي تفترض بشكل عام الأمور التالية[1]:

[1] - ملفى الرشيدي، مرجع سابق، ص04.

- تحديد المتغير التابع، وهو عادة إما يكون منتج (مخرجات) أو كلفة ويرمز له عادة بالحرف y؛
- تحديد المتغيرات المستقلة ويرمز لها بالحرف x؛
- يكون تفسير البواقي (حد الخطأ العشوائي) على أنه الفرق بين القيم المتوقعة للنموذج والقيم الحقيقية، وعادة يفترض أن البواقي تكون ناتجة من أخطاء القياس أو حالة عدم الكفاءة.

ب- الشكل العام للانحدار باستخدام طريقة المربعات الصغرى:

يمكن كتابة نموذج الانحدار للأسلوب المعلمي بشكله العام وفق المعادلة التالية[2]:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \ldots\ldots + \beta_n X_n + e$$

حيث أن:

- لأي قيمة ثابتة لـ x يعتبر y المتغير العشوائي $(y/x) = \beta_0 + \beta_1 x$
- قيم y مستقلة عن قيم أخرى؛
- متوسط قيم y دالة خطية في x : $Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + e$
- تباين y هو نفسه تباين x؛
- Y يتبع التوزيع الطبيعي لكل قيمة ثابتة من x.

ج- تقييم طريقة المربعات الصغرى في قياس الكفاءة:

لانحدار المربعات الصغرى مزايا منها:

- يمكن استخدامها في قياس التغير التقني لبيانات السلسلة الزمنية المستعملة؛
- يمكن أن تقيس اقتصاديات الحجم.

بنما لها عدة نقائص منها:

- الطريقة تستعمل قياسات الاتجاه المركزي "طريقة المتوسطات" والتي لا تكون بالضرورة علاقة كفؤة؛
- الطريقة لا تحدد الوحدات غير الكفؤة، وتتطلب تحديد مسبق لدالة الإنتاج والتي لها شكل محدد.

2) التحليل الحدودي العشوائي *(Stochastic Frontier Analysis -SFA)*

أ- مفهوم الأسلوب:

هو الصيغة المحسنة للانحدار باستخدام المربعات الصغرى، وتحسب الكفاءة في الطرق المعلمية بالانحراف عن الحدود الكفؤة في معامل الخطأ، مما يجعل النتائج أقل حساسية للعوامل الخارجية، ولتفادي القيم السالبة يمكن إضافة ثابت على طول السلسلة، وفي الدراسات التطبيقية تم استخدام أشكال مختلفة من الدوال للتعبير عن العلاقة التي تربط المدخلات بالمخرجات مثل: دالة كوب-دوغلاس، أو دالة اللوغاريتم المتعدي. [3]

---

[1] - *Ahmad Battal, Efficiency measurements Parametric & nonparametric, University of Anbar, February 2018, p 1.*

[2] - عبد الكريم منصوري، مرجع سابق، ص 73.

[3] - نفس المرجع، ص 78.

ب- نموذج التحليل الحدودي العشوائي

حسب هذا الأسلوب يمكن فصل البواقي إلى جزئين لهما تباين مشترك يساوي صفر[1]:

- الجزء الأول يمثل حالة عدم الكفاءة ويرمز له u_i؛
- أما الجزء الآخر يمثل مصادر الأخطاء الأخرى "موجه الخطأ العشوائي" ويرمز له v_i.

وهنا يكون الخطأ العشوائي عبارة عن: $\varepsilon_i = v_i + u_i$

ويمكن كتابة الصيغة الرياضية للنموذج كما يلي[2]:

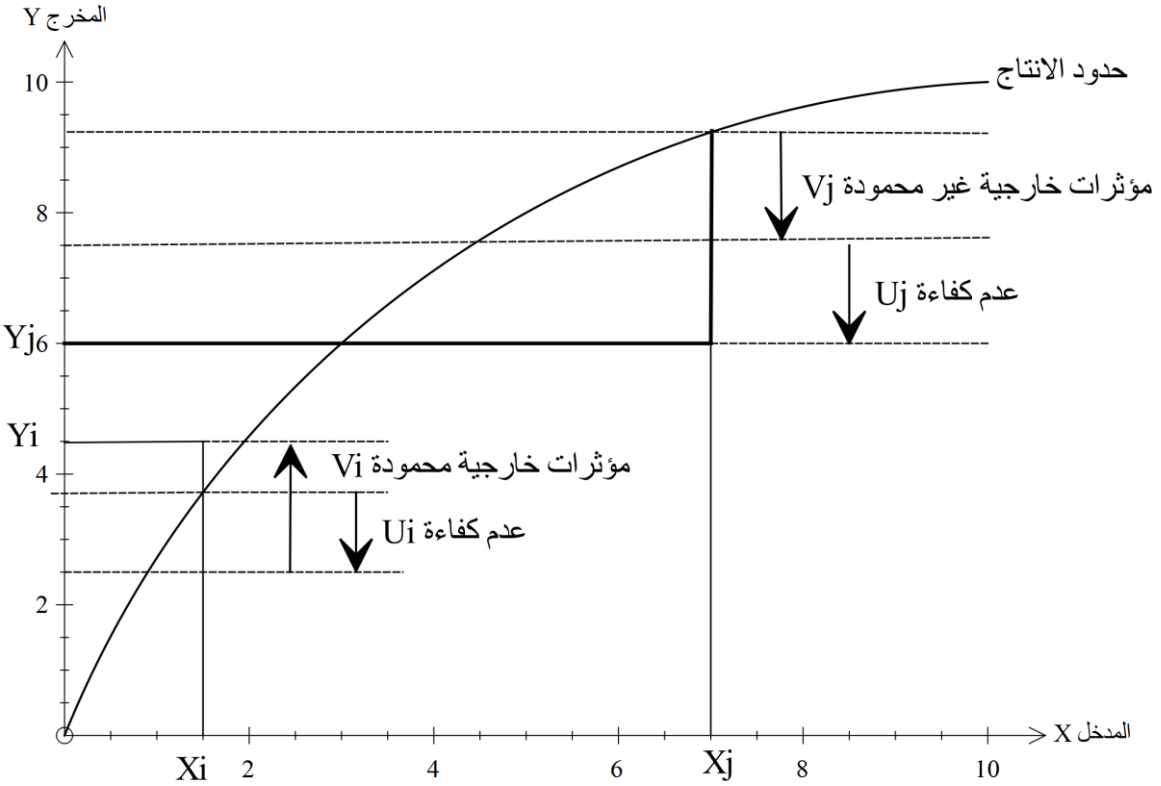
$$y_i = f(x_{i1}, x_{i2}, \dots, x_{im})\exp(\varepsilon_i)$$

y_i : إنتاج المنشأة i.

x_{i1} : المدخلات رقم 1 المنشأة i.

و يمكن تمثيل الخطأ بأسلوب حدود الإنتاج العشوائية لمدخل و مخرج واحد للمؤسستين i و j بالشكل التالي:

شكل رقم (3-3): مكونات الخطأ بأسلوب حدود الإنتاج العشوائية



***Source**: Julien lévêque, William Roy, Quelles avancées permettent les techniques de frontière dans la mesure de l'efficience des exploitants de transport urbain, XIV[émes] journées du SESAME à Pau, les 23-24 et 25 septembre 2004, p 06.*

[1] - *Ahmad Battal, Op.Cit., p 3.*

[2] - عبد الكريم منصوري، مرجع سابق، ص 79.

ج- تقييم أسلوب *SFA* في قياس الكفاءة:

يمكن استخدام طريقة SFA لاختبار الفرضيات، ويمكن استعماله لقياس الكفاءة التقنية، اقتصاديات الحجم، الكفاءة التخصيصية، ويمكن استخدام الطريقة لتحليل البيانات المقطعية أو بيانات السلاسل الزمنية، وإمكانية رصده للعوامل الخارجية المؤثرة كالظروف المناخية والأعطال في الآلات، ويمكن الاستفادة من الاختبارات النموذجية للتحقق من فرضيات النموذج، إضافة إلى سهولة دمج متغيرات أخرى كالمحيط والنوعية.

لكن فقر النموذج إلى أساس نظري يبني عليه توزيع الخطأ يعد نقطة ضعف كبيرة للنموذج، وبما أنه أسلوب معلمي فإنه يحتاج إلى صياغة دقيقة لشكل الدالة، كما يحتوي هذا الأسلوب على عدة عيوب أخرى منها[1]:

- يتطلب تحديد شكل الدالة وطبيعة توزيع البواقي؛
- باستعمال البيانات عن الأسعار بالإضافة للبيانات عن الكميات، فسيكون خطأ قياس إضافي يمكن أن يضاف إلى النتائج، ونتائج عدم الكفاءة يمكن أن تعود إلى عدم الكفاءة التقنية أو عدم الكفاءة التخصيصية أو إلى كليهما، هذين المصدرين من عدم الكفاءة لا يمكن فصلهما، لهذا يجب الحذر من الترجمات لنتائج السياسات المختلفة.

المبحث الثاني: علاقة الكفاءة بالفاعلية والأداء في شركات التأمين التجاري

تسعى أية مؤسسة لتحقيق أهداف محددة من خلال أداء عناصر الانتاج المختلفة (الأفراد، رأس المال، العمليات، التكنولوجيا والمعلومات) ويعني تقويم الأداء معرفة المدى الذي يتم فيه تحديد مستوى أداء كل عنصر من عناصر الانتاج،

المطلب الأول: مدخل لمفهوم الأداء

إن استخدام مصطلح الأداء في الأبحاث التي تتعلق بالشركات والمؤسسات يتعلق أحيانا بمدى بلوغ المؤسسة لأهدافها، وفي بعض الأحيان يستخدم للتعبير عن مدى اقتصاد المؤسسة في استعمال مواردها، أي أن الأداء يستخدم للتعبير عن مستويات الكفاءة والفعالية التي تحققها المؤسسة.

أولا) مفهوم الأداء والهدف من تقييمه

1) **مفهوم الأداء *(Performance)***

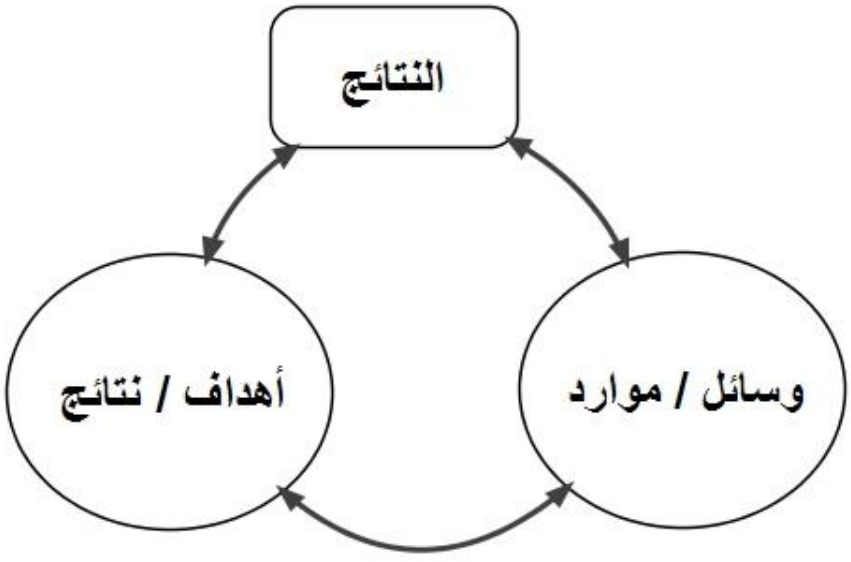
فيما يلي سيتم عرض أهم وأكثر المفاهيم شمولا للأداء:

[1] - عبد الكريم منصوري، مرجع سابق، ص 80.

- **مفهوم الأداء حسب** *P. Druker*: هو "قدرة المؤسسة على الاستمرارية والبقاء محققة التوازن بين رضا المساهمين والعمال"، أي أن الأداء يعد مقياسا للحكم على مدى تحقيق المؤسسة لهدف رئيسي، وهو البقاء في سوقها واستمرارها في نشاطها في ظل التنافس. [1]
- **مفهوم الأداء حسب** *A. Kherakhem*: "تأدية عمل أو إنجاز مهمة أو تنفيذ مهمة، بمعنى القيام بفعل يساعد على الوصول إلى الأهداف المسطرة". [2]
- **مفهوم الأداء حسب** *Bromily* **و** *Miller* **هو**: "انعكاس لكيفية استخدام المؤسسة للموارد المالية والبشرية، واستغلالها بكفاءة وفعالية بصورة تجعلها قادرة على تحقيق أهدافها"، نلاحظ من هذا التعريف أن الأداء هو حاصل تفاعل عنصرين هما الطريقة في استعمال الموارد أي الكفاءة، والنتائج المحققة من ذلك الاستخدام أي الفعالية. [3]

وحسب هذا التعريف فالأداء هو نتيجة تفاعل بين الكفاءة التي هي الطريقة في استخدام موارد المؤسسة، والأهداف المحققة من ذلك الاستخدام ونعني بذلك عامل الفعالية، فالأداء هو الجمع بين معايير الكفاءة والفعالية[4]، وهو مايبينه الشكل الموالي:

شكل رقم (3-4): مثلث الأداء



المصدر: من إعداد الطالب بناء على ما سبق وبالاعتماد على برنامج *VUE*.

[1] – شوقي بورقبة، مرجع سابق، ص 42.
[2] – طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص03.
[3] – شوقي بورقبة، مرجع سابق، ص 42.
[4] – حساني حسين، مرجع سابق، ص03.

2) أهداف تقييم الأداء

تقييم الأداء هو مجموعة من الدارسات التي ترمي إلى التعرف على مدى قدرة الوحدة الاقتصادية وكفاءتها في إدارة نشاطها في جوانبه المختلفة خلال مدة زمنية محددة، ومدى مهارتها في تحويل المدخلات إلى مخرجات بالنوعية والكمية المطلوبة وبيان مدى قدرتها التنافسية مع الوحدات الاقتصادية المماثلة عن طريق تغلبها على الصعوبات التي تعترضها وابتداع أساليب أكثر تطو ا ر في مجال عملها، والهدف من هذا التقييم هو بغرض تحقيق ما يلي[1]:

- معرفة مستوى انجاز المؤسسة مقارنة بالأهداف المحددة من خلال مدها بالمعلومات اللازمة عن ظروف العمل و مشاكله؛
- الكشف عن مواطن الضعف في نشاط الوحدات وإجراء تحليل شامل لها، وبيان مسبباتها لوضع الحلول اللازمة لها وإرشاد المنفذين إلى وسائل تجنبها مستقبلا؛
- الوقوف على مدى كفاءة استخدام الموارد المتاحة بطريقة رشيدة تحقق عائدا أكبر بتكاليف أقل وبنوعية جيدة؛
- تحقيق تقويم شامل للأداء على مستوى الاقتصاد الوطني وذلك بالاعتماد على نتائج التقويم الأدائي.

ثانيا) العوامل المؤثرة في أداء المؤسسة

يعتبر الأداء كمفهوم بين الكفاءة والفعالية دالة تابعة للعديد من المتغيرات والعوامل مما جعل الباحثين يختلفون حول تصنيفها، وحسب إمكانية التحكم في هذه المتغيرات صنفت إلى:

1) العوامل الخاضعة لتحكم المؤسسة

ويقصد بها العوامل الداخلية الخاضعة للتحكم النسبي للمؤسسة عن طريق تعظيم تأثيراتها الإيجابية، وتخفيض تأثيراتها السلبية، ومنها ما يلي[2]:

- **الإشراف:** نقصد به اختيار الشخص المناسب لوظيفة ما، وهو من أبرز العمليات الرئيسية التي تحرص من خلالها المؤسسة على تحقيق أكبر مستوى من الفعالية في الأداء للوصول إلى درجة عالية من الكفاءة الإنتاجية؛
- **الحوافز:** يعتبر العنصر البشري من أهم عناصر الإنتاج في المؤسسة و من أجل تحقيق كفاءة هذا العنصر لابد من تحفيز الأفراد ماديا ومعنويا لدفعهم لتحقيق الأهداف العامة للمؤسسة؛
- **ظروف العمل:** وهي كل ما يحيط بالفرد في عمله، ويؤثر في أدائه كالضوضاء أو المجموعة التي يعمل معها والإدارة والمشروع الذي ينتمي إليه؛
- **التوجيه والإرشاد:** لهذين العاملين دور كبير على العنصر البشري في التعامل مع المشاكل؛

---

[1] – طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص05.

[2] – نفس المرجع، ص06.

- **التكوين:** يعد نوعا من عمليات الاستثمار في العنصر البشري التي يمكن القيام بها لتحسين الأداء الكلي للمؤسسة.

2) العوامل غير الخاضعة لتحكم المؤسسة

تتمثل في المتغيرات التي لا تستطيع المؤسسة التحكم فيها، والتي تنتمي إلى المحيط الخارجي، ويمكن تقسيم هذه العوامل إلى ما يلي:

- **العوامل الاقتصادية:** تتمثل في مجموعة من العوامل كالظروف الاقتصادية السائدة خارج محيط المؤسسة؛
- **العوامل الاجتماعية:** تتمثل في العناصر الخارجية المرتبطة بتغيرات سلوك الفرد، وهي عوامل شديدة الصلة بالعامل البشري، ومن هذه العوامل نذكر: النمو السكاني، وفئات العمر، الأقسام الاجتماعية؛
- **العوامل التكنولوجية:** تتمثل في التغيرات والتطورات التي تحدثها التكنولوجيا والتي من شأنها تخفيض تكاليف الإنتاج، أو استثمار في الوقت؛
- **العوامل السياسية والقانونية:** هي الأخرى عناصر خارجية لا يمكن التحكم فيها، وتتمثل عموما في الاستقرار السياسي و الأمني للدولة، نظام الحكم، القوانين والقرارات المعمول بها. [1]

المطلب الثاني: الأسس العامة لتقييم أداء شركات التأمين التجاري

أولا) المعايير الداخلية والخارجية لتقييم أداء شركات التأمين

عند البحث عن معايير أو مقاييس لتقييم أداء شركة التأمين ومدى نجاحها تواجهنا صعوبات غير عادية لا تواجهنا عند البحث عن معايير لتقييم أداء شركة من شركات انتاج السلع، ذلك لأن عددا هاما من العناصر التي تتكون منها معايير الأداء في شركة التأمين أغلبها مبنى على تقديرات عامة وغير عادية ويمكن القول بأن معايير أو مقاييس تقييم الأداء في شركة التأمين قد تكون معايير خارجية أو معايير داخلية بالإضافة إلى المؤشرات التحليلية أي المؤشرات على شكل نسبة مئوية:

1) المعايير الخارجية: نقصد بها العوامل الخارجية التي يهتم بها جمهور المتعاملين ويبني عليها حكمه على شركة التأمين، وأهم هذه العوامل ما يلي[2]:

- الخدمة الجيدة للعملاء: وأهمها السرعة والعدالة في تسوية التعويضات؛
- تكلفة التأمين؛

---

[1] – طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص06.

[2] – ابراهيم أحمد عبد النبي حمودة، الأسس العلمية والعملية لتقييم الأداء في شركات التأمين، كلية التجارة، جامعة الاسكندرية، 1998، ص04، تاريخ المشاهدة: *2019/01/05*، على الرابط: *https://fr.slideshare.net/abosalahfahim/ss-60339676*

- السمعة المالية العامة للشركة.

2) المعايير الداخلية: وحتى يمكن وضع معايير واقعية وأكثر تحديدا لقياس الأداء في شركة التأمين ومدى تطورها وتقدمها، نلجأ إلى تقييم العناصر الادارية المختلفة في الشركة وكيفية أدائها لوظائفها ومدى تطورها، وهذا ما نقصده بالمعايير الداخلية، وأهمها ما يلى:

- الهيكل الوظيفي والكفاءات؛
- بحوث الانتاج والتطوير؛
- الاهتمام بعمليات الاكتتاب وإعادة التأمين؛
- الرقابة على التعويضات؛
- التسويق؛
- الاستثمارات؛
- التخطيط المالي؛
- الكوادر وتدريبها. [1]

ثانيا) معيار الربح ووجهة نظر المؤمن لهم

1) الربح الاكتتابي والربح الاستثماري

شركة التأمين أو شركة إعادة التأمين، مشروع تجارى يهدف إلى تحقيق الربح وبلوغ هذا الهدف أمر مشروع ومطلوب، ويمكن أن يكون مقياسا لنجاح الادارة وسلامة الأداء، غير أن ارتفاع معدل الربح الاكتتابي (النتيجة التقنية) قد يخفى ممارسة سلبية في تحديد سعر التأمين أكثر مما يعنى نجاحا حقيقيا، ويتوجب وضع ضوابط وممارسة رقابة فنية قادرة على وضع معايير لا لتعالج حالة الربح المتحقق في حالة السوق الاحتكارية فحسب، بل وبنفس الأهمية لتمنع التنافس السلبي الذي قد يؤدى بسلامة الأسعار في حالة الأسواق التي يتضخم فيها عدد الشركات بشكل يزيد عن حاجة السوق واستيعابه.

إن تقييم النجاح والحكم على سلامة الأداء لا يقتصر على النظر الى معدلات الربح التي ربما كانت مشوبة بما أشرنا اليه، بل يجب النظر في[2]:

---

[1] – ابراهيم أحمد عبد النبي حمودة، مرجع سابق، ص04.

[2] – نفس المرجع، ص06.

- زيادة الوحدات المؤمنة وزيادة عددها، وليس الاكتفاء بزيادة الأقساط السنوية؛
- تطور الانتشار الجغرافي للشركة محليا وخارجيا لشركة الاعادة؛
- نمو الأقساط الواردة عن العمليات التي يتم التأمين عليها طوعيا وزيادة نسبتها وعددها في محفظة الشركة؛
- وجود سياسة تسويقية عملية ومتناسقة، وتطبيقها وقياس نتائجها؛
- كفاءة واقتصادية برنامج إعادة التأمين الصادرة وملاءمتها من حيث التكلفة والحاجة؛
- الجهد المبذول لتعميم الثقافة التأمينية على منتسبي الشركة وجمهور المؤمن لهم المحتملين، وخير إقناع في ذلك هو الممارسة كسداد التعويضات في وقتها، وبحجمها الصحيح، ودون إجراءات معقدة تترك الأثر السيء.

كما أن الربح الاستثماري لشركة التأمين، لا يقل أهمية عن الربح الاكتتابي ونتيجة العمليات الاستثمارية قد تكون أكثر استقرارا، وتعمل على تلطيف النتائج الاكتتابية الخاسرة إذا تمت وفق منهج صحيح وفى اطار النوع الملائم للأموال المتاحة للاستثمار، والدور الايجابي الذى تظهره ميزانية بعض الشركات هو حقيقة قائمة وظاهرة عامة يمكن بلوغها بانتهاج السبيل الصحيح لذلك.

2) تقييم الأداء من وجهة نظر المؤمن له

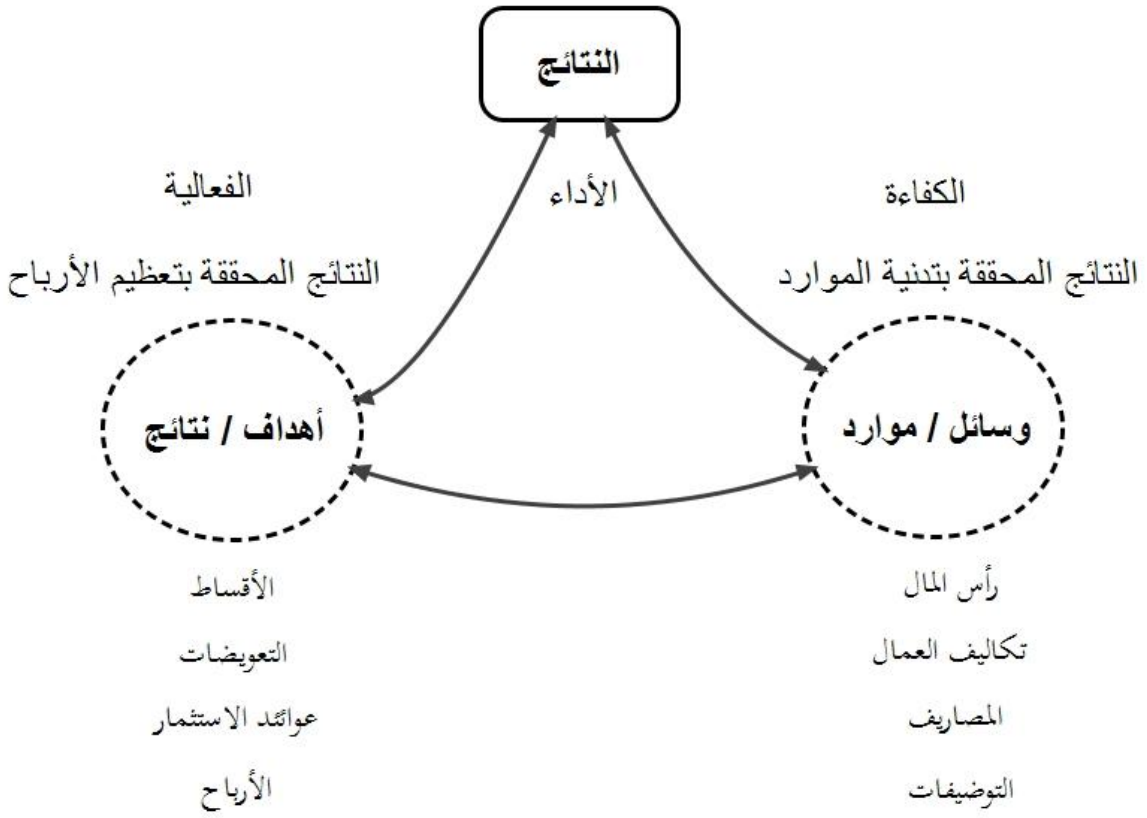
عند تقييم واختيار المؤمن له لشركة التأمين فإنه يراعي الأسس التالية:

- القوة المالية (ويمكن التعرف على ذلك من نشرات الشركات الخاصة مثل شركة *A. M. Best Company*)؛
- الأداء المتفوق للشركة في دفع التعويضات (السرعة والعدالة)؛
- المعرفة الواضحة بالإجراءات التي تتخذها شركة التأمين لحماية أصول المؤمن له، والمقصود هنا مدى امكانية مساعدة الشركة للمؤمن له في توفير سبل الوقاية ومنع الخسائر واختيار التغطية المناسبة؛
- تحديد ما اذا كانت شركة التأمين على الأضرار أو الأشخاص؛
- التأكد من وجود شبكة عمل عالمية من الأفراد الأكفاء والمنتجات والخدمات. [1]

من خلال ما سبق نجد أن قياس أداء شركات التأمين يأخذ في عين الاعتبار وفي نفس الوقت، عدة مؤشرات أهمها تطور رقم الأعمال والحصة السوقية، الأرباح، كما يمكن أن يقاس كذلك بالنظر إلى مدى إشباع حاجات المستأمنين والمتمثلة في الحصول على التعويض في حالة تحقق الخطر، كما يمكن أن ينظر إلى الأداء أيضا من خلال الإبداع و التنويع في منتجات التأمين، أي أن للأداء عدة أوجه نلخصها في الشكل الموالي:

[1] – ابراهيم أحمد عبد النبي حمودة، مرجع سابق، ص26.

شكل رقم (3-5): مثلث الأداء في شركات التأمين



المصدر: من إعداد الطالب بناء على ما سبق وبالاعتماد على برنامج *VUE*.

المطلب الثالث: صعوبات قياس الأداء في شركات التأمين

أولا) تنظيم وخصائص شركات التأمين

تختلف مؤسسات التأمين عن غيرها من المؤسسات الصناعية بخاصية لا ملموسية منتجاتها، بمعني استحالة لمس، ذوق وسمع الخدمة، مما يؤدي إلى[1]:

- تأثير كبير للسلطة الحكومية على النشاط، فهو في أغلب الأحيان إجباري؛
- يشكل عنصر المخاطرة جزءا مهما من النشاط التأميني لا يمكن الإستغناء عنه؛
- لا يمكن معرفة مردودية المنتجات التأمينية إلا بعد سنوات من بيعها قد تصل في بعض الأحيان إلى عشر أو حتى عشرين سنة؛

[1] - حساني حسين، مرجع سابق، ص 78.

- يؤثر التطور الاقتصادي والاجتماعي بصفة كبيرة على أداء مؤسسات التأمين، ككثرة الحوادث وظهور أخطار جديدة؛
- مستوى المعرفة والثقافة التأمينية للعملاء يبقى محدودا وضعيفا؛
- تفشي الريبة وانعدام الثقة والإخلاص رغم كونه أساس المعاملة التأمينية؛
- عدد المتعاملين إلى عهد قريب جد محدود وهو خاضع لاحتكار بعض المؤسسات.

ثانيا) صعوبة تحديد مدخلات ومخرجات شركات التأمين

تعتبر شركة التأمين من منظور مدخل النظم، بأنها نظام متكامل من مجموعة أنظمة فرعية تتفاعل مع بعضها في نظام أكبر وفق علاقات تتميز بالتأثر والتأثير، ومما يميزها عن غيرها من المؤسسات الاقتصادية خصوصية وتعدد و تنوع منتجاتها، مما يصعب تحديد و قياس مدخلاتها ومخرجاتها وبذلك توحيد وتحديد معايير واضحة لقياس أدائها وتنافسيتها، فتقييم أداء المؤسسة من هذا المنظور يجب أن يتعامل معه كأحد الأنظمة الفرعية لنظام كبير والذي يجب أن يأخذ بعين الاعتبار الهدف من تقييم الأداء، مدخلات النظام ومخرجاته والبيانات والمعايير والأسس الخاصة بعملية التقييم. [1]

كما يظهر تنوع العمليات التأمينية من خلال أنشطة المؤسسة التأمينية التي تتصف بتعددها وتداخلها وكذا التجدد المستمر، سواء على مستوى آليات العمل الداخلي أو ابتكار منتجات تأمين تتناسب والحاجات المتجددة للمتعاملين، والتي تتنوع من تقديم ضمانات ضد الأخطار المتعلقة بالأشخاص كالمرض والعجز الكلي أو الجزئي، المساعدة، الوفاة، ومنتجات التأمين الخاصة بالرسملة، وكذا تقديم ضمانات ضد الأخطار المتعلقة بممتلكاته وذمته المالية، كأخطار الحريق والانفجارات والسرقة والكوارث الطبيعية، ومختلف المتابعات الناتجة عن المسؤولية المدنية. كما يمكن لمؤسسة التأمين تقديم مجموعة من الاستشارات الخاصة بإدارة الأخطار سواء بالنسبة للأفراد أو مؤسسات أخرى.

ما يميز كذلك مؤسسة التأمين هو صعوبة تحديد مواردها الأولية ومختلف المدخلات، وكذا ما تنتجه بالضبط من مخرجات عكس المؤسسات الاقتصادية الأخرى، والتي يمكن تحديد وبكل سهولة مدخلاتها ومخرجاتها بكل دقة، وبذلك يمكن تحديد و قياس أدائها ومقارنة تنافسيتها بغيرها من المؤسسات التي تنشط في نفس المجال.

[1] - حساني حسين، مرجع سابق، ص 81.

فهل يمكن اعتبار المنتج التأميني المباع قبل الالتزام بأي مدخلات، كمخرج أو كمدخل؟ وما هي مدخلات العملية التأمينية؟

ليست هناك إجابات واضحة في المجال، لكن يمكن الإشارة هنا إلى مقاربة الوساطة المالية، والتي تعتبر أكثر استخداما في دراسات الأداء لأنها تهتم بتكاليف العمليات التأمينية والمصاريف العامة، وبذلك تكون لها أهمية في دراسة مدى أداء ونجاح المؤسسة. وتستعمل في ذلك مجموعة من الطرق أهمها[1]:

- **طريقة التكلفة:** بحيث يعتبر أي منتج أو خدمة تأمينية كتابع للمخرجات إذا كانت مساهمته الصافية في دخل المؤسسة موجبة، ويعتبر على أنه تابع للمدخلات إذا كانت مساهمته في دخل المؤسسة سالبة؛

- **طريقة القيمة المضافة:** بحيث تعتبر منتجات التأمين التي تساهم في قيمة مضافة موجبة من مخرجات شركات التأمين، كما يعتبر رأس المال و العمليات التأمينية التي تساهم في قيمة مضافة سالبة كمدخلات.

كما أن من أهم آليات تخفيض تكلفة مدخلات مؤسسة التأمين ما يعرف باقتصاديات الحجم التي يمكن إتباعها لتحسين الأداء. تتحّقق اقتصاديات الحجم بالنسبة لمؤسسة التأمين عندما تنخفض التكلفة المتوسطة مع زيادة حجم نشاط المؤسسة، وتتحقق عملية التخفيض في التكاليف من خلال توزيع التكاليف الثابتة على مستويات مختلفة من المنتجات.

وتكمن أهمية قياس اقتصاديات الحجم بالنسبة لمؤسسة التأمين في تحديد المستوى الأمثل للإنتاج عند حد معين من التكاليف، وهي تساعد إدارة المؤسسة في اتخاذ القرارات المثلى فيما يخص حجم الإنتاج والأسعار التي يمكن تطبيقها على المنتجات التأمينية، والتي تكون أكثر دّقة كلما كان عددها كبيرا وفقا للقواعد الاكتوارية المطبقة، إضافة إلى أثار التعلم المرتبطة بزيادة الخبرة الإنتاجية المكتسبة. [2]

المبحث الثالث: أسلوب تحليل مغلف البيانات (*DEA*)

من بين أهم الأساليب الكمية الحديثة المستعملة في قياس الكفاءة النسبية للوحدات المتماثلة في الأداء أسلوب تحليل مغلف البيانات، حيث أنه يمكن المسيرين ومتخذي القرار من معرفة الوحدات الأفضل والأحسن في الأداء، ومن خلال العناصر التالية سنتعرف على مفهوم هذا الأسلوب وطرق استعماله كما يلي:

[1] - حساني حسين، مرجع سابق، ص 82.

[2] - نفس المرجع، ص 83.

المطلب الأول: مدخل إلى أسلوب تحليل مغلف البيانات

أولا) نشأة أسلوب تحليل مغلف البيانات

تعود نشأة أسلوب تحليل مغلف البيانات إلى دراسة فاريل *Farrell* في عام *1957*م[1] والتي حاول من خلالها قياس الكفاءة الإنتاجية لنموذج مكون من مدخل واحد ومخرج واحد وذلك بدون وضع أي فرضيات متعلقة بدالة الإنتاج، ثم تم تطوير هذا الأسلوب في عام *1978* مع *Edwardo Rhodes* عندما كان طالبا في مرحلة الدكتوراه بجامعة *Carnegie Mellon* فعمم الأسلوب إلى متعدد المدخلات والمخرجات من خلال تقييم البرامج التعليمية لمجموعة من الطلبة (السود والإسبان) المتعثرين دراسيا في المدارس العامة في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد واجه الطالب *Rhodes* حينها مشكلة حساب الكفاءة النسبية لهذه المدارس، باستخدام مجموعة من المدخلات والمخرجات في ظل عدم توافر بيانات الأسعار أو معلومات عن أوزانها، ومثلت هذه المشكلة بداية صياغة النموذج الأساسي لأسلوب مغلف البيانات[2].

وفي *1978* وجد بعدها الباحث رفقة تشارنز وكوبر حلا لتجاوز شرط توفر معلومات عن أسعار المدخلات من خلال أسلوب أطلقوا عليه اسم تحليل مغلف البيانات *"Data Envelopment Analysis"* [3]، والذي عرف فيما بعد بنموذج *CCR* نسبة إلى *Charnes, Cooper and Rhodes*، كما قام بتعميم هذه الدراسة لتشمل قياس الكفاءة في حالة وجود عدة مدخلات وعدة مخرجات متباينة كما هو الحال في شركات التأمين مثلا، وذلك بالاعتماد على أمثلية باريتو *Pareto Optimality*، والتي تنص على أن أي وحدة اتخاذ قرار *Decision Making Unit (DMUs)* تكون غير كفؤة إذا استطاعت وحدة في أخرى أو مزيج من الوحدات الإدارية الأخرى إنتاج نفس الكمية من المخرجات بكمية مدخلات أقل وبدون زيادة أي مورد آخر، وتكون الوحدة الإدارية لها نفس كفاءة باريتو إذا تحقق العكس. [4]

---

[1]-*Mohammad Nourani, Evelyn Devadason, Measuring technical efficiency of insurance companies using dynamic network dea: An intermediation approach, Technological and Economic Development of Economy, Volume 24, 2018, p 1915.*

[2] – رولى ديك، بتول شيخ ياسين، تحليل القوائم المالية باستخدام نافذة تحليل مغلف البيانات، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 38، العدد 3، 2016، ص348.

[3] – نياف بن رشيد الجابري، سامي بن عودة السيد، مرجع سابق، ص14.

[4] – فتيحة بلجيلالي، استخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات D.E.A لمحاولة قياس الكفاءة النسبية للبنوك المغاربية (دراسة قياسية 2012)، مجلة الاقتصاديات المالية البنكية وإدارة الأعمال، العدد 05، جامعة بسكرة، جانفي 2018، ص53.

إذ يقوم أسلوب تشارنز وزملائه على البرمجة الخطية، أكتشف في البداية لتقييم كفاءة القطاع العام للمنظمات غير الربحية، فهو يقيس الكفاءة النسبية لمجموعة وحدات صنع القرار *DMUS* متماثلة الأهداف في نفس العينة، ويتم تقييم أداء وحدات اتخاذ القرار *DMUS* باستخدام مفهوم الكفاءة نسبة مجموع المخرجات إلى مجموع المدخلات، فتمثل درجة أفضل كفاءة (الوحدات الكفؤة) 100%، أما باقي الوحدات فتقاس درجة كفاءتها نسبة إلى أفضل كفاءة (100%) فتختلف بين "صفر" و "واحد". [1]

وفي عام 1984 طور أسلوب تحليل مغلف البيانات مرة أخرى من قبل *Banker, Charnes, Cooper* وعرف باسم *BCC* نسبة إليهم، ويعود السبب الأساسي في تطوير هذا النموذج إلى أن نموذج CCR والذي يعتمد على أساس أن التغير في كمية المدخلات التي تستخدمها الوحدات غير الكفؤة يؤثر تأثيرا ثابتا في كمية المخرجات التي تقدمها وقت تحركها إلى الحزام الأمامي للكفاءة، وهذه الخاصية تعرف بخاصية ثبات العائد على الانتاج *"Constant Return to Scale" CRS* وهي مناسبة فقط عندما تكون جميع الوحدات محل المقارنة تعمل في مستوى أحجامها المثلى، بينما في الواقع العملي يوجد الكثير من الظروف التي تمنع الوحدات من العمل عند الأحجام المثالية وبالتالي استخدام *CRS* ينتج عنه خلط مؤشرات الكفاءة الفنية بالكفاءة الحجمية، وللفصل بين أثر الفنية وأثر الحجمية في قياس الكفاءة يستخدم فرضية وجود نسبة عائد متغير (ثابت أو متزائد أو متغير) على كمية مخرجات الوحدات غير الكفؤة الناتج عن تغيير كمية مدخلاتها وصولا إلى حد الكفاءة وتعرف هذه الخاصية باسم العائد المتغير على حجم الإنتاج *VRS*. [2]

وقد طبق تحليل مغلف البيانات بشكل واسع لقياس كفاءة المدارس، في السويد والنرويج، وإسبانيا وبريطاني، وجمهورية التشيك والولايات المتحدة الأمريكية. أما في الوطن العربي فقد اقتصر تطبيقه على قطاعات غير تعليمية مثل البنوك والمصانع الكيماوية، ومراكز الرغاية الصحية والمطاعم[3].

ثانيا) ماهية أسلوب تحليل مغلف البيانات

1) تعريف تحليل مغلف البيانات *Data Envelopment Analysis*:

هو أسلوب يستخدم البرمجة الرياضية لإيجاد الكفاءة النسبية لتشكيلة من وحدات القرار *DMU*، وله عدة تسميات نتيجة اختلاف الباحثين في تعريب المصطلح *"Data Envelopment Analysis"* بالإنجليزية وبالفرنسية *"l'Analyse d'Enveloppement des Données (AED)"* فمنهم من ترجمه بأسلوب تحليل مغلف البيانات،

---

[1] – فتيحة بلجيلالي، مرجع سابق، ص54.

[2] – رولى ديك، بتول شيخ ياسين، مرجع سابق، ص349.

[3] – نياف بن رشيد الجابري، سامي بن عودة السيد، مرجع سابق، ص15.

وهناك من يستخدم مصطلح "تحليل تطويق البيانات"، ومصطلح "تحليل تظريف البيانات"، ويعود سبب تسمية هذا الأسلوب بهذا الاسم إلى كون الوحدات الإدارية ذات الكفاءة تكون في المقدمة وتغلف الوحدات الإدارية غير الكفؤة، وعليه يتم تحليل البيانات التي تغلفها المقدمة. [1]

هو منهجية كمية في القياس المقارن بالأفضل وتقويم الأداء، وقياس الكفاءة النسبية لعدد من الوحدات التنظيمية المتماثلة في الأهداف ونشاط العمل، تعتمد على وجود بيانات كمية دقيقة لمدخلات ومخرجات كل وحدة تنظيمية، والهدف العام هو الوصول لأفضل الممارسات لتعظيم المخرجات وتقليل المدخلات، ومن ثم تحقيق أهداف الوحدات التنظيمية بكفاءة[2].

كما يعرف أسلوب تحليل مغلف البيانات على أنه طريقة رياضية تستخدم البرمجة الخطية لقياس الكفاءة النسبية لعدد من الوحدات الإدارية (وحدات اتخاذ قرار) من خلال تحديد المزيج الأمثل لمجموعة المدخلات ومجموعة المخرجات وهذا بناء على الأداء الفعلي لها[3].

ويعتمد أسلوب تحليل مغلف البيانات على مفهومين أساسيين هما[4]:

- تعريف الكفاءة الذي وضعه فاريل *(Farell)* عام *1957*م وهذا المفهوم يعتمد حقيقة بسيطة بأن أي مؤسسة تستخدم مدخلات أقل من غيرها لإنتاج نفس مستوى الإنتاج تعتبر أكثر كفاءة؛
- النظرية الاقتصادية المعروفة بأمثلية باريتو *(optimality pareto)* التي تنص على أن أي وحدة اتخاذ قرار تكون غير كفؤة إذا استطاعت وحدة إدارية أخرى أو مزيج من الوحدات الإدارية الأخرى إنتاج نفس الكمية على الأقل من المخرجات التي تنتجها هذه الوحدة بكمية أقل لبعض المدخلات وبدون زيادة في أي من المدخلات الأخرى.

في أسلوب تحليل مغلف البيانات يتم تقسيم مجموع المخرجات على مجموع المدخلات لكل منشأة أو وحدة اتخاذ قرار، ثم مقارنة هذه النسب بالطريقة الكسرية، فإذا حصلت وحدة على أفضل نسبة كفاءة فإنها تصبح حدود كفؤة، وتقاس درجة عدم كفاءة الوحدات الأخرى نسبة إلى الحدود الكفؤة باستعمال الطرق الرياضية، ويكون مؤشر الكفاءة للمنشأة محصور بين (1) الذي يمثل الكفاءة الكاملة، وبين (0) الذي يمثل عدم الكفاءة الكاملة[5].

---

[1] – فتيحة بلجيلالي، مرجع سابق، ص53.

[2] – محمد بن علي السعيدي وآخرون، متطلبات تحسين الكفاءة النسبية للأقسام الأكاديمية بكلية التربية في جامعة السلطان قابوس باستخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات، العلوم التربوية، العدد الثالث –ج1، 2014، ص 08.

[3] – طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص32.

[4] – عمر سيدي، خديجة أحمد داود، دور الأساليب الكمية في فحص القوائم المالية المرحلية –دراسة ميدانية في مكاتب المراجعة في الساحل السوري–، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 33، العدد 5، 2011، ص 201.

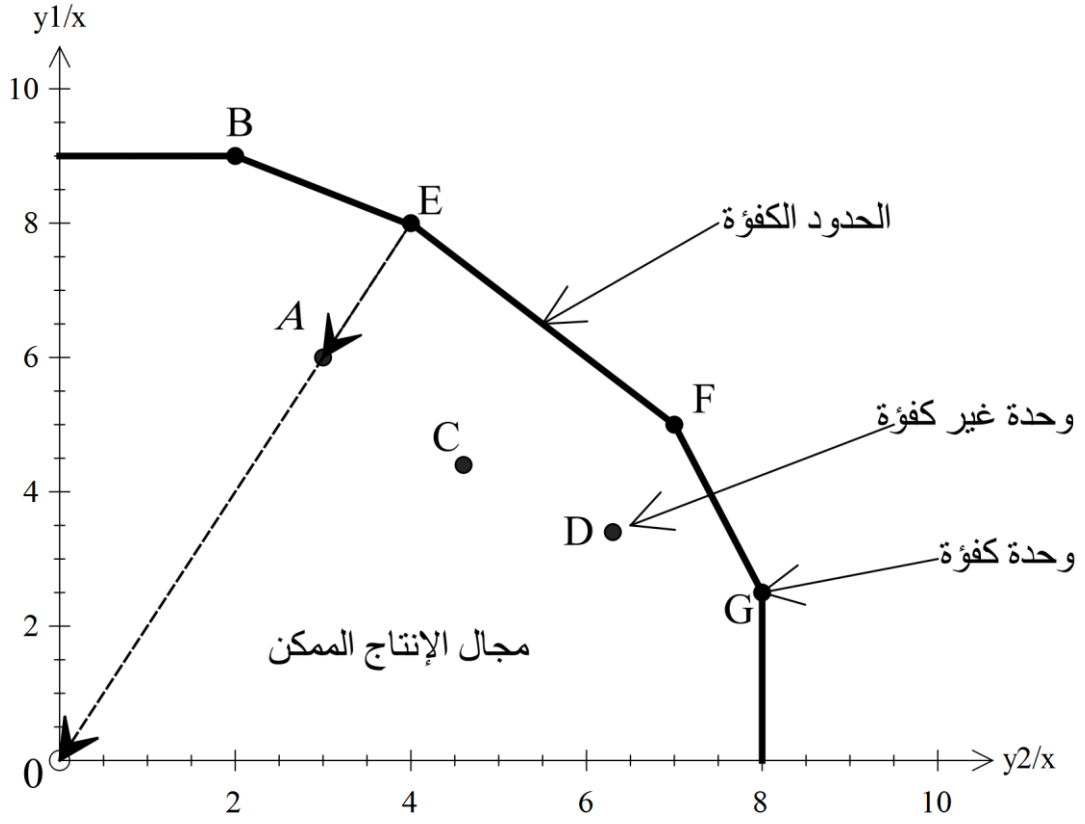
[5] – طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص33.

وعليه فهو يصنف من أحسن الوسائل للمقارنة المرجعية *Benchmark*، نظرا لتميزه بتحديد أحسن الوحدات النظيرة بالنسبة للوحدات غير الكفؤة بالاعتماد على مدخلات ومخرجات متعددة، كما أنه لا يتطلب توفر معلومات عن أسعار المدخلات أو المخرجات، كما أنه لا يفترض إنتاج محدد (دالة إنتاج)، لذلك وبالاعتماد على المقارنة يمكن لهذا الأسلوب تحديد أسباب تدني مستويات الكفاءة للوحدات غير الكفؤة بدلا من حساب المتوسط الإحصائي لأداء الوحدات والذي من الممكن أن لا ينطبق على كل الوحدات كما في أسلوب تحليل الانحدار. [1]

2) نموذج أسلوب تحليل مغلف البيانات

الشكل الموالي يوضح النموذج الأساسي لأسلوب تحليل مغلف البيانات لمجموعة وحدات اتخاذ القرار تنتج منتجين y_1، y_2 وباستعمال مدخل واحد x:

شكل رقم (3–6): نموذج أسلوب تحليل مغلف البيانات بالتوجه المخرجي



المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على برنامج *Efofex FX Draw 5*، وبناء على:

William W. Cooper, Lawrence M. Seiford, Kaoru Tone, Data Envelopment Analysis : A Comprehensive Text with Models, Applications, References and DEA-Solver Software, Springer, Second Edition, USA, 2007,p9.

[1] – فتيحة بلجيلالي، مرجع سابق، ص55.

يمثل الشكل أعلاه مجموعة وحدات اتخاذ القرار DMU_S تنتج منتجين (مخرجين) y_1 وy_2 باستخدام مدخل واحد x، حيث يلاحظ أن مجال الانتاج الممكن هو المنطقة المحصور بين المحورين $(y_1/x$ و $y_2/x)$ والمنحنى المكون من مجموعة القطع المستقيمة التي تصل نقاط الوحدات الكفؤة B, E, F, G والذي يغلف جميع الوحدات الأخرى.

أما الوحدات A, C, D فتعتبر غير كفؤة، كون أنها لا تحسن استخدام مدخلاتها المتاحة، ولكي تصبح كفؤة يجب أن تنتقل إلى الحدود الكفؤة، وبذلك يستطيع أسلوب تحليل مغلف البيانات توجيه صناع القرار إلى كيفية الانتقال من الحالة غير الكفؤة إلى الحالة الكفؤة، عن طريق توضيح التعديلات الواجب إجراؤها إما على المدخلات أو المخرجات. [1]

ويتم حساب كفاءة الوحدات الغير كفؤة بالمقارنة مع الحدود الكفؤة، كأن نحسب مثلا كفاءة الوحدة D عن طريق:

$$\frac{d(0,D)}{d(0,P)}$$

حيث أن $d(0,D)$ ، $d(0,P)$ تمثل المسافة بين الصفر والنقطة D، والمسافة بين الصفر والنقطة P على التوالي، والنقطة P تمثل إسقاط النقطة D على الحدود الكفؤة. [2]

خصائص تحليل مغلف البيانات *(DEA)*:

تتمثل خصائص تحليل مغلف البيانات *(DEA)* في النقاط التالية:

– أسلوب تحليل مغلف البيانات *(Data Envelopment Analysis)* هو أسلوب كمي في القياس المقارن بالأفضل، وتقويم الأداء، وقياس الكفاءة النسبية *(Relative Efficiency)* لعدد من وحدات اتخاذ القرار *(Decision Making Units)* المتماثلة في الأهداف ونشاط العمل؛

– تعتمد على وجود بيانات كمية دقيقة لمدخلات *(Inputs)* ومخرجات *(Outputs)* كل وحدة قرار *(DMU)*؛

– الهدف العام هو الوصول لأفضل الممارسات لتعظيم المخرجات أو تقليل المدخلات، ومن ثم تحقيق أهداف وحدة القرار بكفاءة أعلى؛

– هو أسلوب برمجة رياضية لا معلمي، بمعنى أنه لا حاجة الى وضع أية فرضيات (صيغة رياضية) للدالة التي تربط بين المتغيرات التابعة والمستقلة؛

– وفقا لهذا الأسلوب يتم حل نموذج برمجة خطية لكل وحدة من وحدات اتخاذ القرار على حده، ومن ثم تحديد مستوى كفاءتها نسبة إلى الوحدات الواقعة على منحنى الكفاءة *(Efficiency Frontier)* ؛

---

[1] – فتيحة بلجيلالي، مرجع سابق، ص56.

[2] – طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص34.

– يعود سبب تسمية هذا الأسلوب باسم تحليل مغلف البيانات إلى أن الوحدات الإدارية الكفؤة تكون في المقدمة وتغلف الوحدات الإدارية غير الكفؤة، وعليه يتم تحليل البيانات التي تغلفها الوحدات الكفؤة. [1]

المطلب الثاني: محددات استخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات *DEA*

أولا) تطبيق وشروط استخدام تحليل مغلف البيانات *(DEA)*

1) تطبيق تحليل مغلف البيانات في قياس الكفاءة

في هذا العنصر سنقوم بذكر فيما يطبق أسلوب تحليل مغلف البيانات وأنواع الكفاءة التي يمكن قياسها بواسطته كما يلي:

أ- استخدامات تحيل مغلف البيانات

لقد تم تعميم تقنيات تحليل مغلف البيانات في استخدامات عديدة منها[2]:

– ديناميكية الحالات التي تتضمن مدخلات كبيرة ينتج عنها مخرجات على فترات زمنية متعددة؛

– الحالات العشوائية التي يتم فيها تحليل توزيع الكفاءة لإدراك حد التباين عن مستوى الكفاءة المتوسط أو الوسيط؛

– برمجة الهدف حيث تمتد الوظيفة الموضوعية لنموذج تحليل مغلف البيانات لكي تحتوي على الأوزان المتفاوتة على الأهداف الكبرى أو الثانوية للمدير، وهذه الأهداف لم تكن في الاعتبار من قبل؛

– حالة الكفاءة الموزعة ومناطق الجودة التي تتضمن معلومة السعر على المدخلات والمخرجات حيثما توفر ذلك أيضا يضم قيودا إضافية على المضاعفات النهائية لكي تعكس أفضليات وحدات اتخاذ القرار.

ب- أنواع الكفاء المقاسة في أسلوب مغلف البيانات

يعتمد أسلوب تحليل مغلف البيانات على قياس ثلاثة أنواع للكفاءة هي[3]:

– الكفاءة الفنية *(Technical Efficiency)*: وتعني مقدرة الوحدة على الحصول على أكبر قدر من الإنتاج باستخدام المقادير المتاحة من المدخلات؛

– الكفاءة التوظيفية *(Allocative Efficiency)*: تعكس مقدرة الوحدة على استخدام المزيج الأمثل للمدخلات آخذة في الاعتبار أسعار المدخلات والتقنيات الإنتاجية المتاحة؛

---

[1] – ملفى الرشيدي، مرجع سابق، ص02.

[2] – عمر سيدي، خديجة أحمد داود، مرجع سابق، ص 201.

[3] – ملفى الرشيدي، مرجع سابق، ص05.

- الكفاءة الحجمية *(Scale Efficiency)*: وتعكس المدى الذي يمكن للوحدة الاستفادة منه بالعودة إلى الحجم الأمثل، وهو مستوى العمليات أو رأس المال الذي إذا تجاوزته الوحدة فإنها لا تحقق أي عوائد إضافية.

2) شروط تطبيق تحليل مغلف البيانات:

يتطلب التطبيق الجيد لمنهجية تحليل مغلف البيانات توافر مجموعة من الشروط هي:

أ- إيجابية المتغيرات *(Positively Property)*:

وهو أن تكون المدخلات والمخرجات متغيرات إيجابية (أكبر من الصفر) وليست سالبة[1]، ولكن هناك بعض الطرق المستخدمة لتفادي عدم إيجابية البيانات[2]:

- **إضافة ثابت موجب:** تعتبر من الطرق الأكثر شيوعا لإزالة مشكل غير إيجابية البيانات (التي تكون سلبية أو صفرية)، و تتمثل في إضافة ثابت موجب بما فيه الكفاية إلى المخرج أو المدخل بالنسبة لكل DMU_S المقيمة، وبهذه الطريقة إن كانت البيانات موجبة فتضاف إلى الثابت وإن كانت سالبة فتطرح من الثابت و يبقى من الثابت الباقي الموجب، و بهذا تحافظ هذه الطريقة على توزع المخرجات أو المدخلات للوحدات المقيمة كما كان الحال قبل إجراء التعديل؛

- **تصغير القيم غير الموجبة:** وهي أيضا من الحلول المقترحة و تتمثل في جعل القيم السلبية أو الصفرية قيم صغيرة جدا (مثلا: *0.00000033*)، وعند مقارنتها ببقية القيم فقد تبدو قيم مجهرية، لكن المهم ألا تنعدم أو تكون سلبية، و نبقي القيم الموجبة الأخرى كما هي.

ب- العلاقة الطردية للمتغيرات *(Isotinicity property)*:

وهو أن تكون العلاقة بين المدخلات والمخرجات علاقة رياضية طردية، ومعناه أن أي زيادة في المدخلات ينتج عنها زيادة ولو طفيفة في المخرجات، ولا يمكن أن يؤدي إلى تناقصها. [3]

ج- عدد وحدات اتخاذ القرار وقاعدة الثلث:

بعد الدراسة التي أجراها *W .Cooper* لضمان نجاح استعمال أسلوب *DEA* وجد أنه يجب توفر القاعدتين التاليتين، وإلا سيفقد النموذج قوته التمييزية بين الوحدات الكفؤة والوحدات غير الكفؤة[4]:

القاعدة الأولى: يجب أن يكون حجم العينة أكبر من حاصل ضرب المدخلات مع المخرجات في العدد (3) ثلاثة: $S_S \geq 3(I+O)$

S_S: وحدات اتخاذ القرار *(DMU)*، *O*: المخرجات، *I*: المدخلات.

---

(1) - محمد بن علي السعيدي وآخرون، مرجع سابق، ص 24.

(2) - طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص37.

(3) - محمد بن علي السعيدي وآخرون، مرجع سابق، ص 24.

(4) - عبد الكريم منصوري، مرجع سابق، ص 84.

- **القاعدة الثانية:** تسمى قاعدة الثلث، حيث يتم التأكد من جودة النموذج في النتائج المحصلة (بعكس القاعدة الأولى حيث التأكد من جودة النموذج قبل إجراء التقييم)، بحيث لا يجب أن يفوق عدد الوحدات ذات الكفاءة الكاملة *(100 %)* ثلث العينة المدروسة:

$$DMU\ 100\%\ Efficients \leq \frac{1}{3} S_S$$

د- تجانس وحدات اتخاذ القرار *(Homogeneity of DMUS)*:

يتطلب أسلوب *DEA* تجانس نسبي لوحدات صنع القرار، بمعنى أن تكون كل الوحدات موضع التقييم متماثلة من حيث المدخلات والمخرجات، وتتشابه في غايتها الأساسية وطبيعة نشاطها. [1]

هـ- مراقبة الأوزان (المعاملات) *(Control of weights)*:

لا يحتاج إلى تحديد أوزان سابقة للمدخلات والمخرجات، وإنما يترك ذلك للنموذج الذي يقوم بتحديدها تلقائيا، كما أنه لا يشترط تحديدا لأسعار تلك المدخلات والمخرجات. [2]

أي أن الأوزان أو المعاملات V_i ،U_r تحدد عن طريق حل نموذج *DEA*، حيث تحسب بطريقة يمكن من خلالها أن تكون الوحدات الخاضعة للتقييم في أحسن أداء ممكن لها في علاقتها مع الوحدات الأخرى.

ثانيا) تقييم أسلوب تحليل مغلف البيانات

1) مزايا وإيجابيات أسلوب تحليل مغلف البيانات *DEA*

يتسم أسلوب تحليل مغلف البيانات بالعديد من المزايا التي جعلت منه أسلوبا شائعا في عمليات تقييم الكفاءة، وأهم هذه المزايا [3]:

أ- يمكن من تلخيص أداء كل وحدة في صورة مؤشر واحد للكفاءة؛

ب- عدم الحاجة إلى وضع أي فرضيات (صياغة رياضية) للدالة التي تربط بين المتغيرات التابعة (المخرجات) والمستقلة (المدخلات)؛

---

[1] - محمد بن علي السعيدي وآخرون، مرجع سابق، ص 24.

[2] - ياسر فتحي الهنداوي المهدي، نسرين صالح صلاح الدين، منهجية تحليل مغلف البيانات واستخدامها في دراسات الإدارة التربوية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد 37، ج2، 2013، ص 31.

[3] - محمد إبراهيم السقا، تحليل الكفاءة الفنية وكفاءة الربحية للبنوك التجارية بدولة الكويت مقارنة ببنوك دول مجلس التعاون الخليجي، مجلة جامعة الملك عبد العزيز: الاقتصاد والادارة، المجلد 22، العدد 02، 2008، ص 42.

ج- يجمع هذا الأسلوب في قياسه للكفاءة بين الكفاءة الداخلية بشقيها (الكمية والنوعية) وبين الكفاءة الخارجية، حيث يمكن للأسلوب التعامل مع المتغيرات (العوامل) الوصفية التي يصعب قياسها، مثل رضا الطلبة على الخدمات التعليمية المقدمة؛

د- لا يحتاج إلى تحديد أوزان سابقة للمدخلات والمخرجات، وإنما يترك ذلك للبرنامج الحاسوبي الخاص بهذا الأسلوب والذي يقوم بتحديدها تلقائيا؛[1]

هـ- يركز على منحنى أفضل أداء بدلا من مجتمع يقوم على أساس النزعات المركزية مثل التحليل التقليدي، حيث يتم مقارنة كل وحدة إنتاج بأكفأ وحدة أو توليفة من الوحدات الكفؤة وتؤدي المقارنة إلى التعرف على مصادر عدم الكفاءة للوحدات التي لا تقع على منحنى الكفاءة؛

و- إنه يوفر وحدات مناظرة والتي يمكن للوحدات الأخرى النظر إليها لتحسين عملياتها، وهو ما يجعل تحليل تغليف البيانات أداة مفيدة للتقييم وتعديل برامج التنفيذ، ويزيد من أهمية هذا الدور قدرة الأسلوب على إدخال الفروق في المناخ التشغيلي التي لا يقع تحت سيطرة المنشأة في الاعتبار، مما يمكن من جعل الوحدات متماثلة عند إجراء عمليات المقارنة، ومن ثم يسهل من عملية الاستنتاج حول العامة لكل وحدة من الوحدات؛

ز- يوفر الأسلوب معلومات تفصيلية كثيرة تساعد الإدارة في تحديد مواطن الخلل والضعف في الوحدات التي يتم تقييمها، ومن أهم هذه المعلومات:

- تحديد الوحدات ذات الكفاءة النسبية التي تقع على مقدمة الكفاءة، مما يمكن الإدارة العليا من دراسة أسلوب الإدارة في هذه الوحدات ومعرفة أسباب التفوق فيها باعتبارها نموذج مرجعي لتطبيق هذه العوامل على بقية الوحدات الأخرى المنخفضة الكفاءة، كما يمكن تحديد الوحدات غير الكفؤة التي تقع أسفل مقدمة الكفاءة؛

- تحديد مصادر وكمية الطاقة الراكدة من المدخلات المستعملة والمستخدمة من قبل الوحدات الأقل كفاءة؛

- تحديد مصادر وكمية الطاقة الفائضة أو إمكانية زيادة المخرجات في الوحدات الأقل كفاءة وبدون زيادة المدخلات (الموارد)؛

- تحديد طبيعة العائد على حجم الإنتاج عند حدود الكفاءة (عائد ثابت أم متغير)؛

- هذا الكم من المعلومات عن الوحدات ذات الكفاءة المنخفضة تمكن الإدارة من تشخيص الخلل والعمل على إصلاح النقص، وذلك أثناء عملية التقييم لتلك الوحدات.

---

[1] - إيمان ببة، إلياس بن ساسي، تطبيق أسلوب التحليل التطويقي للبيانات في قياس الكفاءة النسبية لمؤسسات التعليم العالي الجزائرية في ظل إدارة التغيير، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، العدد 8، 2015، ص 311.

2) صعوبات وعراقيل استخدام *DEA*:

لا يخلو أسلوب تحليل مغلف البيانات كبقية النماذج من النقص وعدم المثالية، ولعل أهم عائق هو مسألة تحديد نوعية المخرجات المستخدمة، ومن خلال العناصر التالية سيتم عرض بعض الصعوبات والعراقيل التي يمكن أن تعيق تطبيق هذا الأسلوب[1]:

أ- نتائج تطبيق هذا الأسلوب تكون على عينة معينة (وحدات متجانسة)؛

ب- خطأ القياس قد يتسبب في مشاكل ذات أهمية بالغة ،خصوصا إذا كان هناك نقاط متطرفة في العينة المختارة؛

ج-نتائج هذا التحليل نسبية وليست مطلقة فهو يبين أفضل الممارسات التي تمت المقارنة بينها ،وليست أفضلها على الإطلاق؛

د- عدم وجود أسعار يعني أن الـ *DEA* يعطينا تحليل لمقاييس الكفاءة التقنية، وليس الكفاءة الاقتصادية. وهذا لأنه يكشف عن مدى كفاءة المدخلات المستخدمة لإنتاج المخرجات ،ولكن لا يعطينا دلائل عم ا إذا كانت الوحدات التي تتسم بالكفاءة يمكن أن نخفض من تكاليفها أو نحسن قيمة مخرجاتها من خلال اختيار تركيبات مختلفة من المدخلات أو المخرجات. ومع ذلك تبقى المعلومات المتعلقة بالكفاءة التقنية المتحصل عليها باستخدام الـ *DEA* ذات فائدة كبيرة لتقييم وتحسين أداء وحدات اتخاذ القرار عندما تكون معلومات الأسعار معدومة أو محدودة؛[2]

هـ-بما أن تحليل تطويق البيانات أسلوب لا معلوماتي فإن عملية اختيار الخصائص الاحصائية للاختبارات تصبح صعبة؛

و-بما أن الصياغة التقليدية لتحليل تطويق البيانات تقوم على أساس عمل برمجة خطية لكل وحدة من الوحدات التي تشمل عليها العينة فإن معالجة العينات الضخمة ينتج مشاكل في عملية الحساب؛

ز-لا يمكن تحديد المعنوية الإحصائية للأوزان في تحليل تطويق البيانات مثلما هو الحال بالنسبة لتحليل الانحدار، كذلك ليس هناك خطأ عشوائي في النموذج مثلما هو الحال في الانحدار، ومن ثم يمكن أن يحدث خلط للتقلبات العشوائية مع نقص الكفاءة الممثلة في البيانات؛

ح-أن المعاملات والأوزان التي يتم التوصل إليها لكل وحدة تعد وحيدة، ومن ثم فهي ليست كمعاملات الانحدار التي تطبق على كل الوحدات في العينة، وبالتالي فإن تحليل تطويق البيانات لا يقدم نموذجا للتنبؤ بأداء الوحدات

---

[1] - محمد إبراهيم السقا، مرجع سابق، ص 44.

[2] - إيمان بية، إلياس بن ساسي، مرجع سابق، ص 96.

لسنوات لم تدخل في سلسلة البيانات وهو الأمر الممكن بواسطة الانحدار، كما أن تحليل تطويق البيانات لا يقدم نموذجا يمكن توسيعه لفترة زمنية خارج نطاق السلسلة الزمنية موضع الدراسة؛

ط-بما أنه أسلوبا محددا *(Deterministic)* وليس إحصائيا، فإن تحليل تطويق البيانات يمكن أن يؤدي إلى الحصول على نتائج حساسة لأخطاء القياس على سبيل المثال إذا ما تمت المغالاة في حسابات المدخلات لوحدة ما أو المخرجات، فمن الممكن أن تصبح الوحدة متطرفة، والتي من الممكن أن تؤثر بصورة جوهرية على شكل المنحنى الحدودي، وتقلل من درجات الكفاءة التي تحققها الوحدات القريبة؛

ومن المعلوم أنه في دراسات الانحدار يؤدي وجود متغير الخطأ في عملية التقدير إلى التقليل من أثر هذه المشاهدات المتطرفة، ولكن أسلوب تحليل تطويق البيانات يعطي هذه الوحدات وزنا مساويا للوزن المعطى للوحدات الأخرى، لذلك كان من الضروري البحث عن مثل هذه الوحدات المتطرفة عند تجميع البيانات؛

ي-إن تحليل تطويق البيانات يقوم بقياس الكفاءة بالنسبة لأفضل أداء بين عينة محددة، وبالتالي فإنه لا يمكن المقارنة بين دراسات مختلفة بسبب أن الفروق في الأداء الأفضل غير معلومة، من ناحية أخرى فإن تحليل تطويق البيانات الذي يتضمن مشاهدات من منطقة ما أو دولة ما لا يمكن أن يدلنا عن كيفية مقارنة المشاهدات مع الأداء الأفضل على المستوى الوطني أو على المستوى الدولي؛

ك-إن ترتيبات الكفاءة النسبية حساسة بصورة كبيرة لتوصيف المدخلات والمخرجات وحجم العينة، ذلك أن زيادة حجم العينة سوف يؤدي إلى خفض متوسط درجات الكفاءة، لأن زيادة عدد الوحدات يوفر مجالا أكبر لتحليل تطويق البيانات لإيجاد شركاء متقاربين في الأداء، وعلى العكس فإنه كلما قل عدد الوحدات بالنسبة لعدد المدخلات والمخرجات فإنه من الممكن أن تتضخم درجات الكفاءة المحققة، من ناحية أخرى فإن زيادة عدد المخرجات والمدخلات في الدراسة بدون زيادة عدد الوحدات يؤدي إلى زيادة درجات الكفاءة في المتوسط. [1]

المطلب الثالث: نماذج أسلوب تحليل مغلف البيانات

تتعدد النماذج التطبيقية لأسلوب تحليل مغلف البيانات بتعدد التوجهات والعوامل التي يتم تصنيف هذه النماذج حسبها، وتصنف نماذج تحليل مغلف البيانات إلى أربع نماذج هي : نموذج *CCR* أو ما يعرف بنموذج

[1] - محمد إبراهيم السقا، مرجع سابق، ص 46.

عوائد الحجم الثابتة ونموذج *BCC* أو ما يسمى بنموذج عوائد الحجم المتغيرة[1]، وفي كلا النموذجين يمكن إيجاد مؤشر الكفاءة إما من جانب المدخلات وتسمى التوجه الإدخالي أو من جانب المخرجات وتسمى نماذج التوجه الإخراجي.

أولا) النموذج الأساسي لأسلوب *DEA* (نموذج *CCR*)

1) عرض نموذج عوائد الحجم الثابتة *CRS*

يعتبر *CRS* النموذج الأساسي في تحليل مغف البيانات، وضع هذا النموذج من *قبل Charnes, Cooper, Rhodes*، ويطلق عليه *CCR* نسبة إليهم، والذي يستند إلى فرضية ثبات غلة الحجم *Constant Return to Scale* عند الحدود الكفؤة، أي أن وحدات اتخاذ القرار المراد قياس كفاءتها يفترض أنها تشتغل عند مستوى غلة حجم ثابتة، والتي تعني أن المنشآت قادرة على توسيع نطاق مدخلاتها ومخرجاتها دون الزيادة أو النقصان في الكفاءة. [2]

ويمكن للوحدات غير الكفؤة أن تصبح كفؤة إذا قلصت من مدخلاتها مع الإبقاء على نفس المستوى من الإنتاج وذلك حسب التوجه الإدخالي، ويمكن للوحدات غير الكفؤة أن تصبح كفؤة إذا قامت بزيادة كمية المخرجات مع الإبقاء على نفس المستوى من المدخلات حسب التوجه الإخراجي[3].

يمثل الشكل رقم *(3-7)* التمثيل البياني للنموذج الأساسي لأسلوب تحليل مغلف البيانات *CCR* بالتوجه المدخلي، لخمسة من وحدات صنع القرار *DMU_s* المسماة *p1, p2, p3, p4, p5* تستخدم كل واحدة منها مدخلا واحدا ومخرجا واحدا.

تظهر النتاج أن الوحدة p2 تظهر كفؤة (نسبة كفاءتها *100%*) في حين أن باقي الوحدات غير كفؤة، ولكي تصبح كفؤة عليها التخفيض من استعمال المدخل x، لذلك يجب الاتجاه أفقيا إلى جدار الوحدات الكفؤة وهكذا تحافظ الوحدة غير الكفؤة على نفس كمية المخرجات لكن بتخفيض المدخلات تماما بنفس الكمية التي تنتج بها الوحدة p2.[4]

---

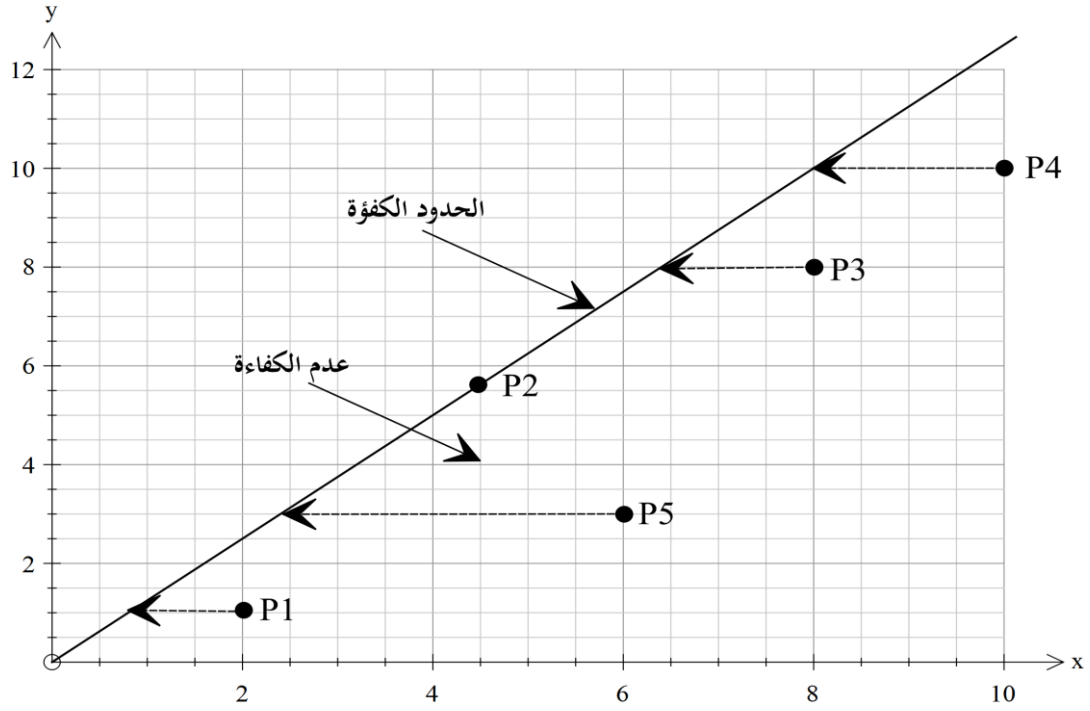
[1] – فتيحة بلجيلالي، مرجع سابق، ص56.

[2] – ثائر أحمد سعدون السمان، قياس الكفاءة الانتاجية للمستشفيات الحكومية العراقية باستخدام تحليل مغلف البيانات، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 12، العدد 35، جامعة تكريت، 2016، ص46.

[3] – فتيحة بلجيلالي، مرجع سابق، ص57.

[4] – نفس المرجع، ص58.

شكل رقم (3–7): نموذج اقتصاديات الحجم *CCR* ذو التوجه المدخلي

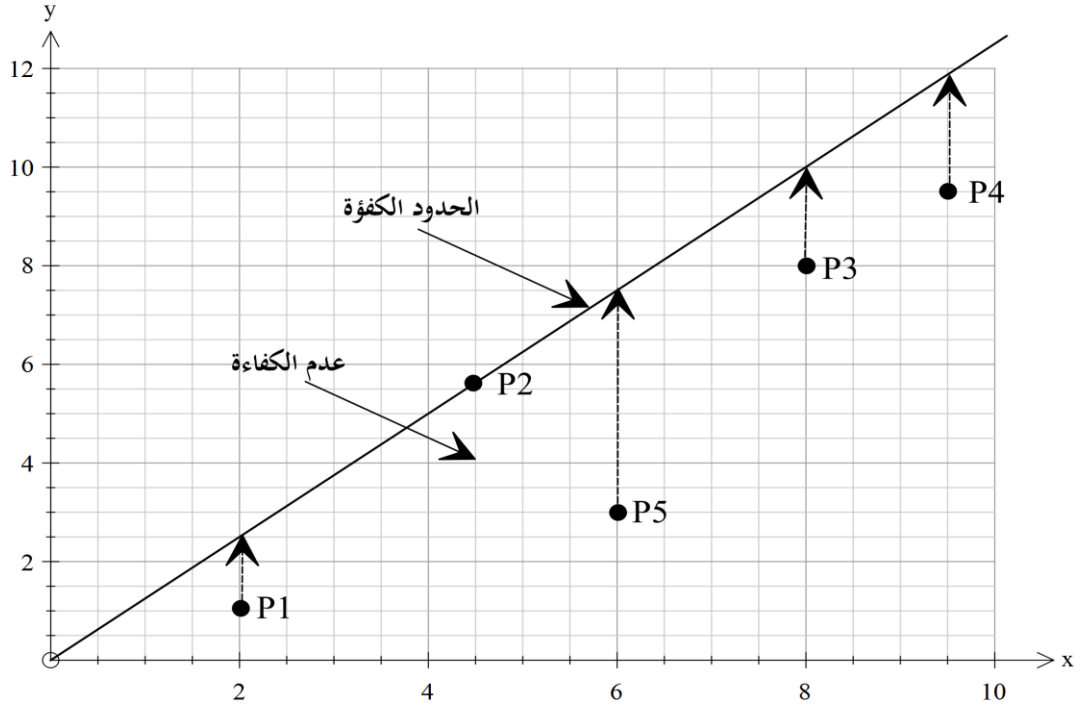


المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على برنامج *Efofex FX Draw 5*، وبناء على:

William W. Cooper, Lawrence M. Seiford, Joe Zhu, Handbook on Data Envelopment Analysis, 2end Edition, Springer, USA, 2011, p 15.

أما الشكل الموالي فيبين نموذج *CCR* السابق لكن ذو التوجه المخرجي (التعظيم):

شكل رقم (3–8): نموذج اقتصاديات الحجم *CCR* ذو التوجه المخرجي



المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على برنامج *Efofex FX Draw 5*، وبناء على:

William W. Cooper, Lawrence M. Seiford, Joe Zhu, Handbook on Data Envelopment Analysis, 2end Edition, Springer, USA, 2011, p 16.

تظهر النتائج أن الوحدة p_2 كفؤة بينما بقية الوحدات تظهر غير كفؤة، ولزيادة إنتاجها من المخرج y يجب الاتجاه عموديا إلى محور المدخلات x، ويعني هذا أننا نحافظ على نفس القدر من المدخلات لكن بزيادة المخرجات بالنسبة أو الكيفية التي تنتج بها الوحدة p_2، ويعبر السهم الرابط بين النقاط غير الكفؤة p_1, p_3, p_4, p_5 عن نسبة عدم كفاءة هذه الوحدات بالمقارنة مع الجدار الذي ترسمه الوحدة الكفؤة p_2، بينما الوحدة p_2 فلكون أنها على الجدار الكفؤ فلا مجال للتحسين، أي كفاءتها 100%، وتجدر الإشارة أن تساوي مؤشرات الكفاءة بالتوجه المدخلي و المخرجي لا يكون إلا في نموذج *CCR*. [1]

2) الصياغة الرياضية لنموذج *CCR* بالنسبة للتوجه المخرجي:

يمكن قياس الكفاءة ذات التوجه المخرجي *Output Oriented* والتي تعني إلى أي مدى يمكن زيادة كمية المخرجات مع الإبقاء على نفس مستوى المدخلات، ويمكن صياغة النموذج كما يلي:

أ- الفرضيات:

يجب أن يتوفر في الوحدات المختارة ما يلي[2]:

- يجب أن يعبر بأرقام موجبة للمدخلات والمخرجات لكل الوحدات *DMU*؛
- المتغيرات (المدخلات، المخرجات واختيار *DMU*) يجب أن تمثل بصدق؛
- كمبدأ يجب أن تكون الكفاءة الجيدة تمثل المدخلات الأقل أو المخرجات الأكبر؛
- ليس من الضروري أن تتطابق وحدات القياس سواء في المدخلات أو المخرجات (قيم نقدية، عدد أشخاص، أمتار)

ب- النموذج الرياضي:

نفرض بأنه لدينا *n* من وحدات اتخاذ القرار $(DMU_j: DMU_1, DMU_2, ..., DMU_n)$ كل وحدة لها مكونات متساوية من المدخلات والمخرجات.

هذه الوحدات تنتج عدة مخرجات $(r=1,2,...,s)\ Y_{rj}$ وذلك باستخدام عدة مدخلات $(i=1,2,...,n)\ X_{ij}$ [3].

دالة الهدف[4]:

---

[1] – عبد الكريم منصوري، مرجع سابق، ص 87.

[2] – طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص 47.

[3] – نفس المرجع.

[4] – نياف بن رشيد الجابري، سامي بن عودة السيد، مرجع سابق، ص 24.

$$Max\ \theta = \frac{U_1Y_{10} + U_2Y_{20} + \ldots\ldots\ldots + U_sY_{s0}}{V_1X_{10} + V_2X_{20} + \ldots\ldots\ldots + V_mX_{m0}} = \frac{\sum_{r=1}^{s} U_rY_{r0}}{\sum_{i=1}^{m} V_iX_{i0}}$$

أي : تعظيم مؤشر الكفاءة θ بالنسبة لوحدة اتخاذ القرار DMU_0.

تكون دالة الهدف المذكورة تعمل تحت قيد أن مؤشر الكفاءة لكل وحدات اتخاذ القرار بما فيها وحدة اتخاذ القرار DMU_0 لا يفوق القيمة *1 (100%)* التي تعني الكفاءة الكاملة وتكون الصياغة الرياضية لهذا الكلام كما يلي[1]:

$$DMU_1 = \frac{U_1Y_{11} + U_2Y_{21} + \ldots\ldots\ldots + U_sY_{s1}}{V_1X_{11} + V_2X_{21} + \ldots\ldots\ldots + V_mX_{m1}} = \frac{\sum_{r=1}^{s} U_rY_{r1}}{\sum_{i=1}^{m} V_iX_{i1}} \leq 1$$

$$DMU_2 = \frac{U_1Y_{12} + U_2Y_{22} + \ldots\ldots\ldots + U_sY_{s2}}{V_1X_{12} + V_2X_{22} + \ldots\ldots\ldots + V_mX_{m2}} = \frac{\sum_{r=1}^{s} U_rY_{r2}}{\sum_{i=1}^{m} V_iX_{i2}} \leq 1$$

$$DMU_0 = \frac{U_1Y_{10} + U_2Y_{20} + \ldots\ldots\ldots + U_sY_{s0}}{V_1X_{10} + V_2X_{20} + \ldots\ldots\ldots + V_mX_{m0}} = \frac{\sum_{r=1}^{s} U_rY_{r0}}{\sum_{i=1}^{m} V_iX_{i0}} \leq 1$$

$$DMU_J = \frac{U_1Y_{1J} + U_2Y_{2J} + \ldots\ldots\ldots + U_sY_{sJ}}{V_1X_{1J} + V_2X_{2J} + \ldots\ldots\ldots + V_mX_{mJ}} = \frac{\sum_{r=1}^{s} U_rY_{rJ}}{\sum_{i=1}^{m} V_iX_{iJ}} \leq 1$$

$V_1, V_2, \ldots\ldots, V_m \geq 0$
$U_1, U_2, \ldots\ldots, U_s \geq 0$

حيث أن الرموز المذكورة في النموذج تمثل ما يلي[2]:

J: عدد وحدات اتخاذ القرار *(DMU)* التي يتم مقارنتها ببعضها البعض في أسلوب *(DEA)*.

DMU_j: وحدة اتخاذ القرار رقم J.

ϑ: مؤشر الكفاءة للوحدة تحت التقييم بأسلوب *(DEA)*.

Y_{rj}: قيمة المخرج r المنتج من قبل وحدة اتخاذ القرار j.

X_{ij}: قيمة المدخل i المستعمل من قبل وحدة اتخاذ القرار j.

r: عدد المخرجات المنتجة من قبل كل وحدة اتخاذ القرار *(DMU)*.

i: عدد المدخلات المستعملة من قبل كل وحدة اتخاذ القرار *(DMU)*.

U_r: المعامل أو الوزن المخصص للمخرج r.

V_i: المعامل أو الوزن المخصص للمدخل i.

---

[1] - *Kristína Vincová, USING DEA MODELS TO MEASURE EFFICIENCY, BIATEC, Volume XIII, 8/2005, p 24.*

[2] - *H. David Sherman, Joe ZHU, Service Productivity Management, Spinger, New York, USA, 2006, p 63.*

تستخدم تقنية البرمجة الخطية لإيجاد مجموعة المعاملات U_r *(Coefficients)* و V_i التي ستعطي للكسر الممثل بالمخرجات على المدخلات للوحدة المقيمة أكبر كفاءة ممكنة. [1]

ج- الكفاءة:

- تكون وحدة اتخاذ القرار *(DMU)* لها كفاءة كاملة *(Fully Efficient)* إذا كان مؤشر الكفاءة $(\vartheta = 1)$ مع عدم إمكانية تخفيض المدخلات أو الزيادة في المخرجات $(S^{-*} = S^{+*} = 0)$.

- تكون وحدة اتخاذ القرار *(DMU)* لها كفاءة ضعيفة *(Weakly Efficient)* إذا كان مؤشر الكفاءة $(\vartheta = 1)$ مع إمكانية تخفيض المدخلات أو الزيادة في المخرجات $(S^{-*} \neq 0\ , S^{+*} \neq 0)$.

- تكون وحدة اتخاذ القرار *(DMU)* غير كفؤة إذا كان مؤشر الكفاءة أقل من الواحد $(\vartheta < 1)$. [2]

د- التحويل من البرنامج الكسري إلى البرنامج الخطي:

البرنامج الكسري السابق يطرح مشكل تعدد الحلول (عدد من الحلول لا نهاية له) فإذا كان (U^*, V^*) يعتبر حل، فإن $(\propto U^*, \propto V^*)$ يعتبر حلا كذلك.

ولتفادي هذا الإشكال نقوم بتحويل البرنامج الكسري المذكور سابقا إلى البرنامج الخطي التالي[3]:

$$Max\ \theta = U_1Y_{10} + U_2Y_{20} + \ldots\ldots\ldots + U_sY_{s0} = \left(\sum_{r=1}^{s} U_rY_{r0}\right) \ldots (1)$$

$$S/C \ldots$$

$$V_1X_{10} + V_2X_{20} + \ldots\ldots\ldots + V_mX_{m0} = \left(\sum_{i=1}^{m} V_iX_{i0}\right) = 1 \ldots (2)$$

$$DMU_1: \sum_{r=1}^{s} U_rY_{r1} \leq \sum_{i=1}^{m} V_iX_{i1}$$

$$DMU_2: \sum_{r=1}^{s} U_rY_{r2} \leq \sum_{i=1}^{m} V_iX_{i2}$$

$$DMU_0: \sum_{r=1}^{s} U_rY_{r0} \leq \sum_{i=1}^{m} V_iX_{i0}$$

$$DMU_J: \sum_{r=1}^{s} U_rY_{rJ} \leq \sum_{i=1}^{m} V_iX_{iJ}$$

$$* \ V_1, V_2, \ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots, V_m \geq 0$$

$$* \ U_1, U_2, \ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots, U_s \geq 0$$

---

[1] – عبد الكريم منصوري، مرجع سابق، ص 88.

[2] – طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص 49.

[3]-*Joe Zhu, Wade D. Cook, Modeling Data Irregularities And Structural Complexities In Data Envelopment Analysis, Springer, New York, USA, 2007, p 02.*

حيث أن:

– دالة الهدف تسعى إلى تعظيم مخرجات (بسط دالة الهدف للبرنامج الكسري) وحدة اتخاذ القرار المقيمة *(DMU_0)* للوصول بها إلى أعلى درجة كفاءة *(100%)* وهو ما تم تمثيله بالعبارة (1)؛

– القيد الأول الممثل بالعبارة رقم (2) ناتج عن تحويل مقام دالة الهدف السابقة للبرنامج الكسري إلى قيد يساوي القيمة 1؛

– في ظل فرضية عدم الانعدام لكل من X وV فإن مقام القيود الممثلة في البرنامج الكسري تكون كلها موجبة، فإذا ضربنا طرفي كل القيود بقيمة المقام لكل قيد نحصل على القيود المتبقية؛

– وبهذا يمكن كتابة الصيغة النهائية لنموذج اقتصاديات الحجم الثابتة *(CCR)* على الشكل التالي[1]:

$$* \; Max\ \theta = \sum_{r=1}^{s} U_r Y_{r0}$$

$$* S/C \ldots$$

$$\sum_{r=1}^{s} U_r Y_{rJ} - \sum_{i=1}^{m} V_i X_{iJ} \leq 0, j = 1, 2, \ldots\ldots\ldots\ldots, n$$

$$\sum_{i=1}^{m} V_i X_{i0} = 1$$

$$* \; U_r, V_i \geq 0, \qquad r = 1, 2, \ldots\ldots\ldots, s \qquad i = 1, 2, \ldots\ldots\ldots, m$$

هـ– تحويل البرنامج الخطي الأصلي إلى برنامج الثنائية:

إن برنامج الثنائية يهدف إلى تقديم تحليلات ومؤشرات مختلفة لم يكن بالإمكان الحصول عليها باستخدام النموذج الأصلي، كما أن خطوات وإجراءات حل نموذج الثناية هي أقل بالمقارنة بالنموذج الأصلي، وللحصول على برنامج الثنائية نتبع القواعد التالية[2]:

– عدد المتغيرات في النموذج الأصلي يوافق عدد القيود في النموذج المقابل (الثنائية)، وعدد القيود في النموذج الأصلي يوافق عدد المتغيرات في نموذج الثنائية؛

– دالة الهدف إذا كانت تعظيم *(MAX)* في النموذج الأصلي تصبح تقليل *(MIN)* في نموذج الثنائية والعكس صحيح؛

– العلاقة الرياضية التي تفصل طرفي العلاقة الرياضية إذا كانت أقل أو تساوي (≤) في النموذج الأصلي تصبح أكبر أو يساوي (≤) في نموذج الثنائية والعكس صحيح.

والصيغة النهائية لنموذج الثنائية تكتب على الشكل التالي[1]:

---

[1]-*Joe Zhu, Wade D. Cook, Op.Cit., p 03.*

[2] – طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص 52.

$$MIN\phi$$
$$S/C$$
$$\sum_{J=1}^{n} \lambda_J X_{iJ} \leq \phi X_{i0} \dots\dots\dots\dots\dots\dots (1) \qquad i = 1, 2, \dots\dots\dots, m$$
$$\sum_{J=1}^{n} \lambda_J Y_{rJ} \geq Y_{r0} \dots\dots\dots\dots\dots\dots (2) \qquad r = 1, 2, \dots\dots\dots, s$$
$$\lambda_J \geq 0 \dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots (3) \qquad J = 1, 2, \dots\dots\dots, n$$

يقوم برنامج الثنائية على تدنية قيمة ∅ تحت القيود التالية[2]:

– القيد الأول *(1)* يعني أن تكون القيم المرجحة لمدخلات الوحدات الأخرى أقل أو يساوي قيم مدخلات الوحدة المراد قياس كفاءتها *(DMU_0)*؛

– القيد الثاني *(2)* معناه أن تكون القيم المرجحة لمخرجات الوحدات الأخرى أكبر أو يساوي قيم مخرجات الوحدة المراد قياس كفاءتها *(DMU_0)*؛

– تعبر *(λ)*عن قيمة المعامل المضروب في المدخلات أو المخرجات للوحدات غير الكفؤة لتصبح وحدات كفؤة *(%100)*.

3) الصياغة الرياضية لنموذج *CCR* بالنسبة للتوجه المدخلي:

يمكن قياس الكفاءة ذات التوجه المدخلي *Input Oriented* والتي تعني إلى أي مدى يمكن تخفيض كمية المدخلات مع الإبقاء على نفس مستوى المخرجات، وهذا حسب الصيغة النهائية التالية[3]:

النموذج الأولي:

$$MIN \sum_{i=1}^{m} V_i X_{i0}$$
$$S/C$$
$$\sum_{r=1}^{s} U_r Y_{rJ} - \sum_{i=1}^{m} V_i X_{iJ} \leq 0$$
$$\sum_{r=1}^{s} U_r Y_{rJ} = 1$$
$$V_1, V_2, \dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots, V_m \geq 0$$
$$U_1, U_2, \dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots, U_s \geq 0$$

---

(1) – نياف بن رشيد الجابري، سامي بن عودة السيد، مرجع سابق، ص 29.

(2) – طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص 53.

(3)-William W.Cooper and all, Handbook on Data Envelopment Analysis, 2end Edition, Springer, USA, 2011, p 09.

نموذج الثنائية *(Dual)*:

$$Max\theta$$
$$S/C$$
$$\sum_{J=1}^{n} \lambda_J Y_{rJ} \geq \theta Y_{r0} \qquad i = 1, 2, \dots\dots\dots, m$$
$$\sum_{J=1}^{n} \lambda_J X_{iJ} \leq X_{i0} \qquad r = 1, 2, \dots\dots\dots, s$$
$$\lambda_J \geq 0 \qquad J = 1, 2, \dots\dots\dots, n$$

ثانيا) نموذج اقتصاديات الحجم (نموذج *BCC*)

1) عرض نموذج عوائد الحجم المتغيرة *Variable Return to Scale (VRS)*

طور كل من *Banker, Charnes, Cooper* سنة *1984* نموذجا آخر يستند إلى فرضية غلة الحجم المتغيرة ويطلق عليه *BCC* نسبة إليهم، أي أن العمليات التشغيلية لوحدات اتخاذ القرار يمكن أن تكون عند مستوى حجم متزايدة أو ثابتة أو متناقصة، يتميز نموذج اقتصاديات الحجم المتغيرة *BCC* عن نموذج *CCR* بأنه يعطي تقديرا للكفاءة الفنية بموجب حجم العمليات *(Scale of operations)* المعمول بها لتقديم خدمات للمستفيدين وقت إجراء القياس، أي أنه يعطي الكفاءة المرتبطة بحجم معين من العمليات كما يحدد النموذج إمكانية وجود نسبة عائد متغير (ثابت، متزايد أو متناقص)، على كمية خدمات الوحدات غير الكفؤة الناتج عن تغير كمية مدخلاته وصولا إلى حد الكفاءة. [1]

ولهذا فإن مؤشر الكفاءة بنموذج *CCR* عموما لا يفوق مؤشر الكفاءة بنموذج *BCC* تبعا للصيغة التالية[2]:

الكفاءة العامة = الكفاءة الحقيقية × الكفاءة الحجمية.

حيث كان يفترض في نموذج *CCR* أن الوحدات المقارنة تتميز باقتصاديات الحجم الثابتة، كما يلي[3]:

الكفاءة العامة = الكفاءة الحقيقية × (الكفاءة الحجمية =1).

Efficience Générale =Efficience Pur × Efficience D'échelle

[1] – ثائر أحمد سعدون السمان، مرجع سابق، ص47.

[2] – عبد الكريم منصوري، مرجع سابق، ص 94.

[3] – نفس المرجع.

نموذج *CCR* صالح في حالة ما كل الشركات المقيمة تعمل عند حجمها المثالي، لكن كل من المنافسة، السياسة الحكومية والقيود المالية، تجعل من غير الممكن أن تعمل الشركات عند أحجامها المثالية، وبنموذج *BCC* فإن الوحدات الكفؤة تغلف بإحكام بقية الوحدات، نظرا لكون التغليف محدب و ليس خط مستقيم كما في نموذج *CCR*، وباستعمال *BCC* فإن مؤشرات الكفاءة للوحدات المقيمة تكون أكبر أو يساوي من مؤشرات نموذج *CCR*، ويضمن قيد الحجم الذي يضاف إلى نموذج *CCR* فيصبح *BCC* $(\sum_{j=1}^{n} \lambda_j = 1)$، وهو الذي يجعل الوحدات المرجعية بالنسبة للوحدات غير الكفؤة من أن تكون مماثلة لها في الحجم فلا أكبر منها و لا أصغر.

وبالتالي فنموذج *BCC* يفرز نوعين من الكفاءة: الكفاءة الفنية و الكفاءة الحجمية، وعند مقارنة مؤشر الكفاءة بنموذج *CCR* ومؤشر الكفاءة بنموذج *BCC* لنفس الوحدة وإيجاد اختلاف فهذا يعني بأن هذه الوحدة غير كفؤة من ناحية الحجم، أما إذا تساوى المؤشرين فهذا يعني بأن الوحدة المقيمة تتميز بثبات عوائد الحجم.

يمثل الشكل رقم (3-9) كيفية حساب مؤشر الكفاءة بنموذج *CCR* وبنموذج *BCC* لمجموعة من الشركات تستعمل مخرج واحد و مدخل واحد، وتحت فرضية *CRS* تحسب عدم الكفاءة الإدخالية للشركة *P* بالمسافة PP_C، أما تحت فرضية عوائد الحجم المتغيرة *VRS* فتحسب نسبة عدم الكفاءة للشركة *P* بالمسافة PP_V، والفرق بين هذين المؤشرين يتمثل في المسافة P_CP_V، وتمثل هذه المسافة عدم كفاءة حجمية، ويمكن استخراج ذلك حسابيا بما يلي:

الكفاءة الفنية بـ *CCR*= $\frac{AP_C}{AP}$

الكفاءة الفنية بـ *BCC*= $\frac{AP_V}{AP}$

الكفاءة الحجمية = $\frac{\mathrm{AP_C}}{\mathrm{AP_V}}$

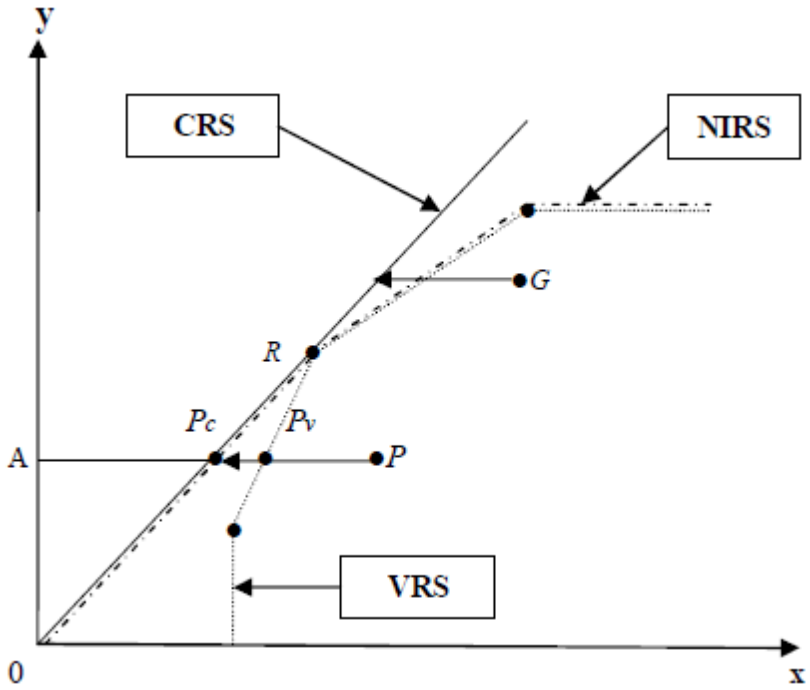
و كل هذه المؤشرات محصورة بين 0 و 1، ويمكن أن نقول كذلك بأن[1]:

الكفاءة الفنية بـ *CCR*= الكفاءة الفنية بـ *BCC* × الكفاءة الحجمية

لأن: $\frac{\mathrm{AP_C}}{\mathrm{AP_V}} \times \frac{\mathrm{AP_V}}{\mathrm{AP}} = \frac{\mathrm{AP_C}}{\mathrm{AP}}$

[1] – عبد الكريم منصوري، مرجع سابق، ص 96.

شكل رقم (3–9): نموذج *DEA* بمختلف عوائد الحجم



***Source**: Subhash C.Ray, Data Envelopment Analysis: Theory and Techniques for Economics and Operations Research, Cambridge University Press, New York, 2011, p 72.*

لكن أحد عيوب مؤشر الكفاءة المحسوب بنموذج *VRS* أنه لا يوضح ما إذا كانت الشركة تعمل في ظل عوائد الحجم المتناقصة أو المتزايدة، ولمعرفة صفة عوائد الحجم المتغيرة يطبق نموذج *DEA* على نموذج ثالث هو نموذج عوائد الحجم غير المتزايدة *(Non Increasing Returne To Scale –NIRS-)* بتعديل علامة المساواة في معادلة قيد الحجم $\sum_{j=1}^{n} \lambda_j = 1$ بعلامة أصغر أو يساوي $\sum_{j=1}^{n} \lambda_j \leq 1$، ويتم مقارنة مؤشر الكفاءة الفنية بنموذج *NIRS* مع مؤشر الكفاءة الفينة بنموذج *VRS*، فإذا تساوى المؤشران توصف الشركة بتناقص عوائد الحجم، و إذا اختلف المؤشران فتوصف الشركة بتزايد عوائد الحجم[1]:

تناقص عوائد الحجم: *NIRS = VRS*

تزايد عوائد الحجم: *NIRS ≠ VRS*

أما في حالة إدخال أسعار المدخلات أو المخرجات فإن الكفاءة تتشكل من[2]:

الكفاءة الإقتصادية = الكفاءة السعرية × (الكفاءة الفنية الصافية × الكفاءة الحجمية)

Efficience Economique = Efficience Allocative × (Efficience Technique ×Efficience D'échelle)

[1] – عبد الكريم منصوري، مرجع سابق، ص 96.

[2] – نفس المرجع، ص 97.

لأنه كما هو معروف أن عوائد الحجم شيء فني، و بالتالي فإن الكفاءة التكلفية أو الكفاءة الربحية تكون كما يلي[1]:

الكفاءة التكلفية = الكفاءة السعرية × (الكفاءة الفنية الصافية × الكفاءة الحجمية)

و في الكفاءة التكلفية نكون بطبيعة الحال بصدد التدنية *(Minimiser)*.

الكفاءة الربحية = الكفاءة السعرية × (الكفاءة الفنية "الكفاءة الانتاجية" × الكفاءة الحجمية)

و في الكفاءة الربحية نكون بطبيعة الحال بصدد التعظيم *(Maximiser)*.

2) الصياغة الرياضية لنموذج عوائد الحجم المتغيرة *BCC*

لتشكيل نموذج *BCC* والذي يفترض نفس المعطيات الخاصة بنموذج *CCR*، أي توفر *J* من الوحدات الإنتاجية (شركات التأمين)، حيث*(j=1,...,n)* كل وحدة إنتاجية تستخدم عدة مدخلات x_{ij} بحيث*(i=1,...,n)* وتنتج عدة مخرجات يرمز لها بـ y_{rj} بحيث *(r=1,...,s)*.

إن نموذج *BCC* هو نفسه نموذج *CCR* ولكن بإضافة قيد الحجم $\sum_{j=1}^{n} \lambda_j = 1$ هذا القيد يجعل الوحدات المرجعية بالنسبة للوحدات غير الكفؤة من أن تكون مماثلة لها في الحجم فلا أكبر منها ولا أصغر. [2]

أ- نموذج *BCC* بالتوجه المدخلي:

تكون الصيغة الرياضية لنموذج اقتصاديات الحجم المتغير وفق التوجه المدخلي كما يلي[3]:

$$MIN\theta_0$$

$$S/C$$

$$\sum_{J=1}^{n} \lambda_J X_{iJ} \leq \theta_0 X_{i0} \qquad i = 1, 2, \dots\dots\dots, m$$

$$\sum_{J=1}^{n} \lambda_J Y_{rJ} \geq Y_{r0} \qquad r = 1, 2, \dots\dots\dots, s$$

$$\sum_{J=1}^{n} \lambda_J = 1 \qquad J = 1, 2, \dots\dots\dots, n$$

$$\lambda_J \geq 0$$

---

[1] - عبد الكريم منصوري، مرجع سابق، ص 97.

[2] - طلحة عبد القادر، مرجع سابق، ص 59.

[3] *–Jean-Marc Huguenin, Data Envelopment Analysis (DEA): Un guide pédagogique à l'intention des décideurs dans le secteur public, IDHEAP – Cahier, Lausanne, 2013, 64.*

ب- نموذج *BCC* بالتوجه المخرجي:

تكون الصيغة الرياضية لنموذج اقتصاديات الحجم المتغير وفق التوجه المخرجي كما يلي[1]:

$$Max\phi_0$$

$$S/C$$

$$\sum_{J=1}^{n} \lambda_J X_{iJ} \leq X_{i0} \qquad i = 1, 2, \dots\dots\dots, m$$

$$\sum_{J=1}^{n} \lambda_J Y_{rJ} \geq \theta_0 Y_{r0} \qquad r = 1, 2, \dots\dots\dots, s$$

$$\sum_{J=1}^{n} \lambda_J = 1 \qquad J = 1, 2, \dots\dots\dots, n$$

$$\lambda_J \geq 0$$

[1]–*Jean-Marc Huguenin, Op.Cit., p 64.*

خلاصة الفصل الثالث:

من خلال هذا الفصل وجدنا أن الأداء هو عبار عن القيام بفعل يساعد على الوصول إلى الأهداف المسطرة، ولا بد من تقييمه للوقوف على مدى كفاءة استخدام الموارد المتاحة بطريقة رشيدة تحقق عائدا أكبر بتكاليف أقل وبنوعية جيدة، كما وجدنا أن لشركات التأمين عدة معايير لتقييم أداء، منها ما هو داخلي كتقييم العناصر الادارية المختلفة في الشركة، ومعايير خارجية كالخدمة الجيدة للعملاء، غير أن عملية التقييم هذه صعبة نتيجة صعوبة تحديد مدخلات ومخرجات شركات التأمين.

ولقياس الكفاءة النسبية توجد عدة أساليب، أهمها أسلوب تحليل مغلف البيانات ***(DEA)***، الذي يستخدم البرمجة الرياضية لإيجاد الكفاءة النسبية لتشكيلة من وحدات القرار ***DMU***، وله نماذج متعددة تختلف فيما بينها وفقا لعنصرين أساسيان هما :

– نوع العائد على الإنتاج (ثابت أو متغير): إذ يعتبر العائد على الإنتاج ثابتا ***(CRS)*** إذا كانت أي زيادة في المدخلات يترتب عليها زيادة بنفس النسبة في المخرجات، أما العائد المتغير على الإنتاج ***(VRS)*** فيعني أن أي زيادة في المدخلات يترتب عليها زيادة بنسبة مختلفة (أقل أو أعلى) في المخرجات؛

– ونوع دالة الهدف (تعظيم المخرجات أو تقليل المدخلات): فإذا كان الهدف من النموذج هو تقليل المدخلات، فإن النموذج يسمى "ذو توجه مدخلي" ***Input-Oriented*** ، أي يهدف إلى استخدام أقل كمية من المدخلات لتقديم المستوى الحالي من المخرجات، أما إذا كان الهدف هو تعظيم المخرجات فإن النموذج يسمى "ذو توجه مخرجي" ***Output- Oriented*** ، أي يهدف إلى تقديم أكبر كمية من المخرجات باستخدام الكمية المتاحة من المدخلات.

الفصل الرابع:

تقييم كفاءة شركات التأمين الجزائرية وفق أسلوب DEA

تمهيد:

سنقوم في هذا الفصل بالعرض التاريخي لتطور نظام التأمين في الجزائر والمراحل التي مر بها، والتعرف على الهيئات المكلفة بالإشراف والرقابة على سوق التأمين الجزائري، لنقوم بعد ذلك بتعريف شركات التأمين التجاري الناشطة في السوق الجزائري قبل التطرق إلى تحليل نشاطها وتقييم كفاءتها. وبعد التعرف على شركات التأمين التجاري سيتم تحليل النشاط التقني لشركات التأمين الجزائرية مركزين على مخرجات الدراسة (الأقساط، التعويضات، عوائد الاستثمار)، وذلك من خلال التطرق إلى تطور رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر خلال الفترة *2008-2017* والعوامل المؤثرة فيه، ثم سنقوم بتحليل إنتاج سوق التأمين حسب كل من شركات التأمين ومنتجات التأمين لمعرفة من هي الشركات الرائدة ومكانة الشركات العمومية بعد تحرير السوق، كما سنعرف أيضا المنتجات التي لها الحصة الأكبر من رقم الأعمال هل هي المنتجات الاجبارية فقط، أم هناك تطور لبعض المنتجات على غرار منتجات التأمين على الأشخاص. ثم سيتم تقييم كفاءة شركات التأمين الجزائرية وفق أسلوب تحليل مغلف البيانات، حيث سنقوم في البداية بتحديد متغيرات الدراسة التي نرى أنها تمثل وتعكس بشكل كبير النشاط الأساسي لشركات التأمين، وفي نهاية هذا المبحث سنقوم بعرض نتائج الدراسة التطبيقية وتحليل هذه النتائج والتعليق عليها، وهذا حسب العناصر التالية:

- **المبحث الأول: الوضع الحالي لسوق التأمين الجزائري؛**
- **المبحث الثاني: عرض وتحليل النشاط التقني لشركات التأمين الجزائرية؛**
- **المبحث الثالث: تقييم كفاءة شركات التأمين الجزائرية بأسلوب تحليل مغلف البيانات.**

المبحث الأول: الوضع الحالي لسوق التأمين الجزائري

المطلب الأول: عرض تاريخي لتطور نظام التأمين في الجزائر

سوف نتعرف على مختلف المحطات الزمنية التي مر بها هذا سوق التأمين الجزائري بعد الاستقلال، من خلال التعرف على مختلف القوانين الصادرة وبنية سوق التأمين، التغيرات الحادثة كم يلي:

أولا) قبل تحرير سوق التأمين *1962-1989*

تميزت هذه المرحلة بعدة محطات أهمها:

1) إنشاء إعادة التأمين القانوني والإجباري بنسبة *10%*

تميزت هذه المرحلة بغياب رقابة حقيقية للدولة على شركات التأمين، إلى جانب غياب الإطارات المحترفة والتشريعات الجزائرية، مما سمح للشركات الأجنبية بتحويل رؤوس أموال ضخمة في شكل أقساط تأمين للدولة الأم. لذى تدخلت السلطات الجزائرية لاسترجاع قطاع التأمين وتطهيره بإصدار عدة قوانين تمثلت في:

القانون *63- 197*: إنشاء إعادة التأمين القانوني والإجباري بنسبة *10%* لجميع عمليات التأمين المحققة في الجزائر لفائدة (*la CAAR*) الذي أنشأ في *1963.10.15*؛

القانون رقم *63- 201*: تعلق بالضمانات والالتزامات المطلوبة من شركات التأمين الأجنبية دون التمييز بين جنسيتها لمواصلة نشاطها في الجزائر.

في عام *1964* ، بالإضافة إلى (*la CAAR*) ، استمرت فقط شركة التأمين الجزائرية *SAA* (الشركة الجزائرية المصرية آنذاك) في العمل مع الشركة التونسية *STAR*، إلى جانب شركتين للتأمين التعاوني واحدة للمخاطر الزراعية *CCRMA* والأخرى للتعليم *MAATEC* .[1]

2) مرحلة احتكار الدولة لقطاع التأمين *(66- 72)*

نظرا للأهمية الاقتصادية لقطاع التأمين وفعاليته في التنمية الاقتصادية رأت الدولة الجزائرية ضرورة تأميم مؤسسات القطاع لاستغلاله بشكل أمثل من خلال إصدار عدة قوانين. أدت إلى بقاء الشركات الوطنية فقط على الساحة[2] وهي: شركة (*CAAR*) المتخصصة في النقل والمخاطر الصناعية، وشركة *SAA* (بعد إعادة شراء الأسهم المصرية) المتخصصة في مخاطر السيارات والتأمين على الحياة والمخاطر البسيطة خلال الفترة من *1973* إلى *1989*. [3]

3) إنشاء الصندوق المركزي لإعادة التأمين *(*CCR*)*:

ابتداء من سنة *1973* تبنت السلطات العمومية سياسة إعادة تنظيم قطاع التأمين ضمن سلسلة من التدابير والإجراءات تمثلت في صدور مجموعة من القوانين:

---

[1] - *Guide des assurances en Algérie-2009, KPMG Algérie SPA, Algérie, 2009, p 13.*

[2] – الأمر رقم 66– 127، والمتعلق إنشاء احتكار الدولة لكل عمليات التأمين، الصادر في 27 ماي 1966.

[3] - *Guide des assurances en Algérie-2009, Op.Cit., p 13.*

- الأمر 73-54: الصادر في 01 أكتوبر 1973 والمتضمن إنشاء الصندوق المركزي لإعادة التأمين (CCR)، من خلاله تلتزم شركة (CAAR)، (SAA) بالتنازل عن جزء من المخاطر لهذا الصندوق.
- القرار رقم 75-828 الصادر في 21 ماي 1975: والمتضمن تحديد حيز نشاط كل شركة، حيث تغطي كل واحدة نوعا محددا من المخاطر. (SAA) متخصصة في الأخطار البسيطة والتي تعد مولدا للادخار، و(CAAR) متخصصة في الأخطار الكبيرة ذات الطابع الصناعي.

4) مرحلة ما قبل تحرير السوق التأمينية (80- 94)

تسمى بمرحلة الإصلاحات الأولية وهي تعد مهمة في تاريخ التطور التنظيمي للتأمين في الجزائر، وهذا لأنها تضمنت عدة نصوص تنظيمية كنتيجة لإلغاء القوانين الفرنسية. كما تميزت هذه المرحلة بالتخصص من خلال إنشاء شركة CAAT في عام 1982 والتي ركزت على مخاطر فرع النقل، واحتكار شركة CAAR المخاطر الصناعية.[1]

ثانيا) بعد تحرير السوق التأمينية

إمتدت هذه المرحلة منذ إصدار القانون رقم 95-07 الصادر في 25 جانفي 1995 إلى يومنا هذا وتميزت بما يلي:

1) الأمر رقم 95-07 المؤرخ 25 جانفي 1995:

يعتبر هذا الأمر هو النص المرجعي لقانون التأمين الجزائري. حيث تم فتح السوق التأمينية قانونيا ابتداء من جانفي 1995 أمام الرأسمال الخاص سواء وطني أو أجنبي، والشراكة الأجنبية من خلال إصلاح حقيقي للقطاع. ليضع حداً لاحتكار الدولة لنشاط التأمين، كما تم إعادة "وسطاء التأمين" (الوكلاء العامون والوسطاء)، الذين اختفوا مع احتكار الدولة لنشاط التأمين.[2]

2) الأمر رقم 06-04 المؤرخ 20 فيفري 2006:

نتيجة لبعض نقائص الأمر 95-07 ومع التحولات الاقتصادية والاجتماعية التي شهدتها الجزائر في الفترة الأخيرة، كان من الضروري إعادة النظر في بعض الأحكام المتضمنة في الأمر 95-07. وقد نتج عن ذلك إصدار الأمر 06-04 في 2006.02.20 بهدف دعم نمو القطاع وجعله وسيلة فعالة للتنمية الاجتماعية والاقتصادية.

وجاء هذا الأمر جاء ليعدل ويتمم الأمر السابق من خلال تضمنه لعدة محاور أهمها[3]:

- السماح بإنشاء فروع للشركات الأجنبية وإدخال قنوات جديدة للتوزيع كصيرفة التأمين (Bancassurance)
- الفصل الواضح بين تأمينات الأشخاص وتأمينات الأضرار.
- تأسيس الهيئة المركزية للأخطار تضمن المراقبة المستمرة الأخطار .
- دعم جهاز الإشراف والرقابة بخلق جهاز إداري لرقابة التأمين مستقل ماليا يتمثل في لجنة الإشراف على التأمينات

(1) - Guide des assurances en Algérie-2015, KPMG Algérie SPA, Algérie, 2015, p 12.
(2) - Guide des assurances en Algérie-2009, Op.Cit., p 14.
(3) - Guide des assurances en Algérie-2015, Op.Cit., p 12.

- دعم الملاءة المالية لـ ش.ت، من خلال طلب الرخصة من سلطة الإشراف بالنسبة لكل عملية اقتناء للأسهم والحصص التي تفوق *20%* من رأسمالها.
- ضمان حماية أكبر للمؤمن لهم بتكوين صندوق المؤمن لهم والممول من طرف ش.ت لتعويض المؤمن لهم لدى شركات التأمين المعسرة.
- دعم الحكم الراشد في ش.ت بوجوب تواجد مسيرين أكفاء.
- إخضاع وسطاء التأمين على غرار ش ت. إلى إلزامية التبليغ عن كل المعلومات المتعلقة بنشاطهم بشكل دوري إلى لجنة الإشراف والرقابة.
- ضمان حماية أكثر للمؤمنين وشفافية أكبر في تسيير محفظة العقود: بتعديل العقوبات على ش ت. لتصبح عقوبات من الدرجة *(1)* متخذة من طرف لجنة الإشراف (عقوبات مالية، إنذارات، توبيخ....) وعقوبات من الدرجة *(2)* متخذة من طرف وزارة المالية في ظل اقتراحات لجنة الإشراف وموافقة *(CNA)*.

3) التقاضي الجزائري الفرنسي حول قطاع التأمين

نشأ النزاع بين الجزائر وفرنسا في عام *1966*، عندما تم احتكار الدولة لنشاط التأمين ومغادرة الشركات الفرنسية الموجودة على أراضي الجمهورية الجزائرية والمتعاقدة مع المؤمن لهم الجزائريين. وبمجرد مغادرة الشركات الفرنسية، تم الوفاء بهذه الالتزامات من قبل الشركات الجزائرية.

لكن العقارات المكتسبة مقابل هذه الالتزامات بقيت من الناحية القانونية في حوزة الشركات الفرنسية ونتيجة لذلك، كان على الشركات الجزائرية دفع المطالبات دون أن تكون قادرة على استخدام الأصول المقابلة لهذا الغرض.

وبعد مفاوضات مطولة، تم حسم هذا النزاع أخيرًا في عام *2008*، مما مهد الطريق لاختراق مجموعات التأمين الفرنسية للسوق الجزائرية التي كانت مستبعدة سابقًا: *AGF، Aviva، AXA، Groupama، MMA*. [1]

4) رفع الحد الأدنى لرأس مال شركات التأمين:

في سنة *2009* جاء المرسوم التنفيذي رقم *09-375* الصادر في *16* نوفمبر *2009* والمعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم *95-344* المؤرخ في *30* أكتوبر *1995* والمتعلق بالحد الأدنى لرأس مال شركات التأمين، حيث تقرر ما يلي[2]:

- مليار (1) دينار، بالنسبة إلى الشركات ذات الأسهم التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص والرسملة؛
- مليارا (2) دينار، بالنسبة إلى الشركات ذات الأسهم التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار؛
- خمسة (5) ملايير دينار، بالنسبة إلى الشركات ذات الأسهم التي تمارس حصريا عمليات إعادة التأمين.

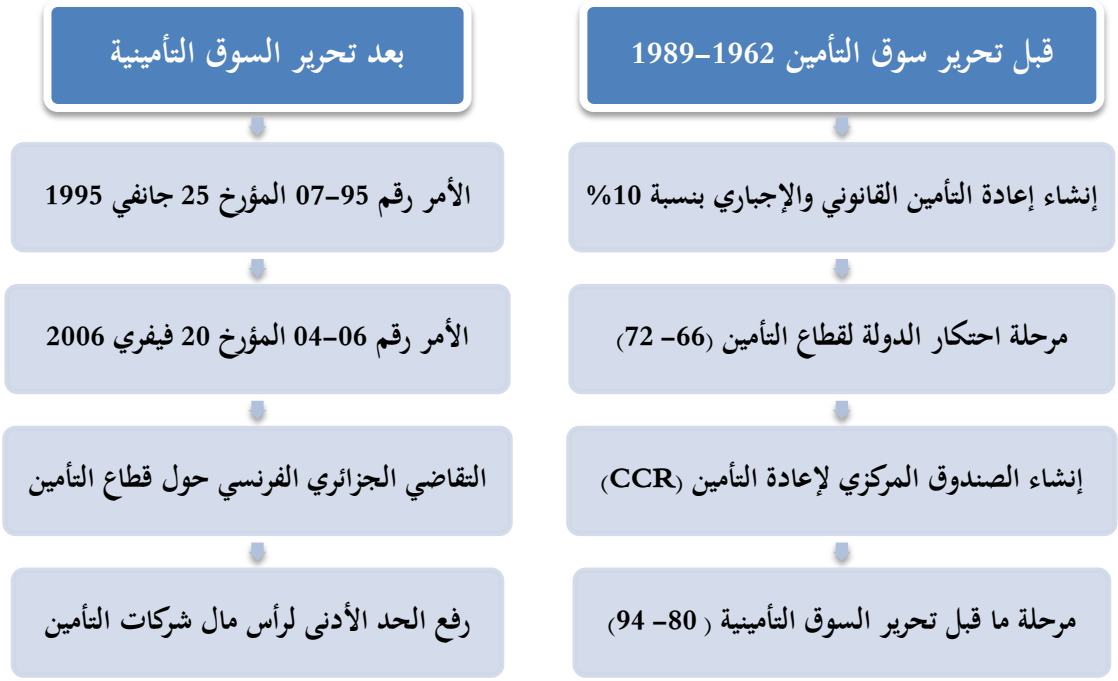
---

[1] - *Guide des assurances en Algérie-2009, Op.Cit., p 15.*

[2] – المادة 2، المرسوم التنفيذي رقم 09-375 ،الصادر في 16 نوفمبر 2009، والمتعلق بالحد الأدنى لرأس مال شركات التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 67، 19 نوفمبر 2009.

والشكل أدناه يوضح أهم المراحل التي مرت بها صناعة التأمين في الجزائر:

شكل رقم (4-1): تطور نظام التأمين في الجزائر



المصدر: من إعداد الطالب

المطلب الثاني: هيئات الإشراف والرقابة على سوق التأمين الجزائري

أولا) الهيئات المكلفة بالرقابة على التأمين

1) لجنة الإشراف على التأمينات *CSA*

تعتبر هذه الهيئة هي المسؤولة بشكل مباشر بالإشراف على قطاع التأمين:

أ- النشأة: تم استحداث لجنة الإشراف والرقابة بموجب المادة *209* من الأمر *07/95* المعدل والمتمم بالقانون *04/06* المتعلق بالتأمينات والموجود مقرها بوزارة المالية لممارسة عملية الرقابة على أنشطة التأمين وإعادة التأمين[1]، وكان الهدف من خلق هذه الهيئة هو:

-حماية مصالح المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين بالسهر على شرعية عمليات التأمين؛

-ترقية وتطوير سوق التأمين الوطني من أجل إدماجها في النشاط الاقتصادي والاجتماعي.[2]

ب- مهام لجنة الإشراف والرقابة على التأمين فتتمثل في:

- ضمان امتثال شركات التأمين والوسطاء المعتمدين للتشريعات والأحكام التنظيمية المتعلقة بالتأمين وإعادة التأمين وذلك عن طريق محاضر وتقارير الرقابة التي تصلها من الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية؛

---

[1] - المادة 209، من القانون رقم 95-07، مرجع سابق.

[2] - *Guide des assurances en Algérie-2015, Op.Cit., p 19.*

– التأكد من ممارسة شركات التأمين لأنشطتها وأنها مازالت قادرة على الوفاء بالتزاماتها اتجاه المؤمن لهم وذلك عن طريق التقرير الخاص بالنشاط وجداول الحسابات والاحصائيات والميزانية التي يجب أن ترسلها شركات التأمين إلى لجنة الإشراف كل سنة؛ [1]

– التأكد من مصادر الأموال المستخدمة في إنشاء أو الرفع من رأسمال شركات التأمين أو إعادة التأمين وذلك من خلال التبريرات المقدمة حول مصدر رأسمال الشركة ومن خلال طلب المعلومات الذي ترسله لجنة الاشراف إلى اللجنة المصرفية ،حيث تقوم اللجنة المصرفية بتحرياتها حول المساهمات والعلاقات المالية؛

– إن عملية التأكد من مصادر الأموال تتم أثناء تقديم طلب الاعتماد عند الانشاء أو أثناء زيادة رأسمال، كما أن عملية التحقق من مصادر الأموال بالنسبة لشركات المساهمة تكون على أساس مساهمة كل شريك، أما بالنسبة للتعاضديات فتتم بالتحري حول كل مقرض، ذلك أن رأسمال هذا النوع من الشركات عبارة عن قروض يقدمها المساهمون؛

– النظر في إمكانية تحويل شركات التأمين لعقودها كليا أو جزئيا مع حقوقها والتزاماتها لشركة أو لعدة شركات كما ينشر إشعار التحويل؛

– من بين أهم القرارات التي تتخذها هيئة الاشراف هي تقرير العقوبات والتي يتم تسليطها على شركات التأمين وإعادة التأمين وفروع الشركات الأجنبية وتتمثل هذه العقوبات في: عقوبات مالية، الانذار والتوبيخ، إيقاف مؤقت لواحد أو أكثر من المسيرين بتعيين أو بدون تعيين وكيل متصرف مؤقت؛

– تقترح على وزير المالية تقرير العقوبات في حال كانت: السحب الكلي أو الجزئي للاعتماد، التحويل التلقائي لكل أو لجزء من محفظة عقود التأمين، تعيين المفتشين المساعدين للقاضي المحافظ أثناء الحل القانوني للشركة محل التصفية. [2]

2) مديرية التأمينات *DASS*

تعتبر مديرية التأمينات الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية وهي إحدى المديريات التابعة للمديرية العامة للخزينة، وتعد هذه الأخيرة الهيكل المنفذ لعملية الرقابة التي تديرها لجنة الاشراف[3].

وتتمثل مهام مديرية التأمينات في[4]:

– دراسة واقتراح التدابير الضرورية للتغطية المناسبة في مجال تأمين الممتلكات الوطنية سواء اقتصادية أو اجتماعية؛

– دراسة واقتراح التدابير الموجهة لضبط وترقية ادخار هيئات التأمين وإعادة التأمين؛

---

[1] – المادة 210، من القانون رقم 95-07، مرجع سابق.

[2] – مرسوم تنفيذي رقم 08-113، مؤرخ في 9 أفريل 2008، يوضح مهام لجنة الإشراف على التأمينات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 20، الصادرة في 2008/04/13.

[3] - *Guide des assurances en Algérie-2015, Op.Cit., p 15.*

[4] – المادة 04، مرسوم تنفيذي رقم 07-364، مؤرخ في 28 نوفمبر 2007، المتضمن تنظيم الإدارة المركزية في وزارة المالية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 75، الصادرة في 2007/12/02.

- دراسة وتنفيذ التدابير التي من شأنها التشجيع على تطوير التأمين بجميع أشكاله؛
- الإشراف على تسيير الهيئات التي تمارس المهام المتصلة بنشاط التأمين والموضوعة تحت سلطة وزير المالية؛
- السهر على الوفاء بدين شركات وتعاونيات التأمين وإعادة التامين؛
- دراسة ملفات طلبات الاعتماد لشركات وتعاونيات التأمين وإعادة التأمين ووسطاء التأمين؛
- القيام بمركزة وتوحيد وتلخيص العمليات المحاسبية والمالية لنشاط التأمين وإعادة التأمين وإعداد حصائل دورية بشأنها.

3) مفتشو التأمينات

نتيجة تزايد عدد شركات التأمين والفروع التابعة لها والوسطاء وطريقة توزعهم، فإنه من الصعب أن يقوم الجهاز المركزي للإشراف من خلال وزارة المالية أو لجنة الاشراف ومديرية التأمينات بالرقابة بالشكل المطلوب، لذا ومن أجل تغطية كافة الجهات التي يتوجب أن تتم مراقبتها كان من الضروري وجود مراقبين محلفين يتحققون في أي وقت من صحة جميع عمليات التأمين وإعادة التأمين استنادا إلى وثائق و/أو في عين المكان. [1]

ثانيا) الهيئات المساعدة في الرقابة على التأمين

1) المجلس الوطني للتأمينات *CAN*

يمثل الإطار التشاوري العام بين الأطراف الفاعلة في سوق التأمين: مؤمنين، مؤمن لهم، سلطات عمومية، وسطاء تأمين، .... كما يشكل مصدرا هاما للأفكار والاقتراحات المهمة المرتبطة بقطاع التأمين.

أ- النشأة: بموجب الأمر 95-07 أنشأ هذا الجهاز الاستشاري في 1997.04.10، حيث نصت المادة 274 منه على تكوين هيئة استشارية برئاسة وزير المالية تهدف لتطوير قطاع التأمين، يتم تمويل المجلس عن طريق مساهمات الشركات ووسطاء التأمين وفقا لحصة رقم أعمال كل طرف.

وعليه فإن المجلس الوطني للتأمينات جهاز استشاري لدى وزير المالية، يستشار في جميع المواضيع المتعلقة بقطاع التأمين وإعادة التأمين.

ب- مهامه: حسب نص المادة 274 أسس المجلس لتحقيق الأهداف التالية:

- عقلنة سوق التأمينات وترقيته من خلال إقامة مراكز بحوث فعالة؛
- يقدم استشارات بالنسبة لجميع المسائل المتعلقة بنشاط التأمين؛
- تحسين و تحديث ظروف التسيير الداخلي لـ ش.ت وإدخال التقنيات الحديثة في الإدارة والتسيير؛
- ترقية القطاع من خلال تطوير وسائل و سياسات الحماية والوقاية للتقليص من فرص حدوث المخاطر؛
- تحديد أقساط التأمين بناء على الإحصائيات الوطنية.

[1] - المادة 212، من القانون رقم 95-07، مرجع سابق.

2) الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين *UAR*

أ- النشأة:

يعد الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين "*UAR*" جمعية المهنية تأسست عام 1995، تشكلت وحكمت وفقا لأحكام القانون، ولاسيما المادة 214 من الأمر رقم 07/95 المؤرخ في 25 جانفي 1995 للتأمين والمعدل والمتمم بموجب القانون رقم 04/06 المؤرخ في 20 فيفري 2006 والموافق عليه من قبل وزارة المالية بموجب القرار رقم 001 المؤرخ في 06 جانفي 2014.[1]

ب- هدف الاتحاد:

يعتبر جمعية مهنية تختص بمشكلات المؤمنين، وتقتصر العضوية فيها على شركات التأمين وإعادة التأمين فقط، حيث يهدف إلى الإسهام في تطوير النشاطات والخدمات المقدمة من قبل شركات التأمين وإعادة التأمين من خلال متابعة مستجدات الصناعة التأمينية وتقنياتها الحديثة، كما تهدف الجمعية إلى:

- تمثيل وتسيير المصالح الجماعية لأعضائها، وإعلام وتحسيس منخرطيها والجمهور؛
- تدرس هذه الجمعية المسائل المتعلقة بممارسة المهنة، ولا سيما التأمين الاقتراني والوقاية من الأخطار ومحاربة كل عوائق المنافسة والتكوين والعلاقات مع ممثلي الموظفين؛
- يمكن أن تستشار الجمعية من طرف الوزير المكلف بالمالية بخصوص كل المسائل ذات الصلة بالمهنة؛
- يمكن للجمعية أن تقترح في إطار أخلاقيات المهنة على لجنة الإشراف على التأمينات عقوبات ضد عضو أو أكثر من أعضائها؛[2]
- الدفاع عن وتمثيل المصالح الجماعية لأعضائها تجاه الأطراف الأخرى والسلطات العامة؛
- تزويد أعضائها بالمساعدة والخبرة في حل المشاكل التقنية والقانونية أو المالية المتعلقة بتحليل وإدارة ونقل المخاطر في إعادة التأمين و / أو التأمين المشترك. [3]

3) صندوق ضمان السيارات *FGA* *(Fonds de Garantie Automobile)*

أ- النشأة:

تم استحداثه بموجب المرسوم التنفيذي رقم 103/04 المؤرخ في 05 أفريل 2004 خلفا للصندوق الخاص بالتعويضات المؤسس في إطار الأمر 69-107 المتعلق بقانون المالية لسنة 1970، ويعتبر الصندوق مؤسسة عمومية تحت وصاية وزارة المالية و له دور اجتماعي و مصلحة عامة. فضلا عن ذلك يمارس الصندوق صلاحياته المتعلقة بتعويض ضحايا حوادث المرور مثله مثل الشركات التأمين.[4]

---

[1] - Union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de Réassurance, Présentation de l'UAR, Access date 12/04/2019, from: http://www.uar.dz/presentation-de-luar/

[2] – المادة 33، من القانون رقم 06-04، مرجع سابق.

[3] - Union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de Réassurance, Op.Cit.

[4] - Fonds de Garantie Automobile FGA, Access date 11/04/2019, from: http://www.fga.dz/

ب- هدف الصندوق:

يتولى الصندوق مهمة تحمل كل أو جزء من التعويضات الممنوحة إلى ضحايا الحوادث الجسمانية أو ذوي حقوقهم، التي تتسبب في وقوعها عربات برية ذات محرك، وفي حالة ما ظل المسؤول عن الأضرار مجهولا أو مسقوطا عنه الضمان، أو كانت تغطيته غير كافية أو غير مؤمّن وتبين أنه غير قادر على الوفاء جزئيا أو كليا. [1]

4) صندوق ضمان المؤمن لهم FGAS *(fonds de garantie des assurés)*

أ- النشأة: بموجب أحكام المادة (213) من الأمر 95-07 يؤسس لدى وزارة المالية صندوق يدعى صندوق ضمان المؤمن لهم، وهذا بهدف تحمّل جزء أو كل الديون التقنية تجاه المؤمن لهم والمستفيدين من العقود، وهذا في حالة عسر مالي لشركات التأمين[2]. ويسند تسيير هذا الصندوق إلى صندوق ضمان السيارات. [3]

وتتكون موارد الصندوق من اشتراك سنوي لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة في حدود 1% من الأقساط الصادرة صافية من الإلغاءات، وحصائل توظيف الأموال. [4]

ب- مهام الصندوق: سنقوم بذكر بعض مهام الصندوق من خلال ما يلي:

- يتكفل الصندوق في حدود الأموال المتوفرة، بكل أو جزء من الديون الناتجة عن عقود التأمين لشركة في حالة عجز، إذا ما أصبحت أصول هذه الأخيرة غير كافية؛
- يتدخل الصندوق بناء على تبليغ من لجنة الإشراف على التأمينات وبعد تقرير معلل يحرره الوكيل المتصرف القضائي، يثبت عدم كفاية أصول الشركة العاجزة؛
- يقوم الصندوق بتعويض المؤمن لهم والمستفيدين من عقد التأمين أو ذوي حقوقهم في أجل أقصاه ستة (6) أشهر ابتداء من تاريخ إيداع الكشف لديون الشركة اتجاه المؤمن لهم. [5]

5) المكتب المتخصص في التسعير *BST*

أ- النشأة: تم إنشاء المكتب المتخصص بالتعريفة في مجال التأمينات بموجب المرسوم التنفيذي رقم 257/09 المؤرخ في 11 أوت 2009.

ب- التشكيل: يرأس هذا المكتب ممثل عن الوزير المكلف بالمالية ويتكون من الأعضاء الآتي ذكرهم:

---

[1] - *Fonds de Garantie Automobile FGA, Access date 11/04/2019, from: http://www.fga.dz/mission.html*

[2] - المادة 213، من القانون رقم 95-07، مرجع سابق.

[3] - المادة 8، المرسوم التنفيذي رقم 111/09، المتعلق بتحديد كيفيات تنظيم صندوق ضمان المؤمن لهم وسيره، المؤرخ في 07 أفريل 2009، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 21، الصادرة في 08 أفريل 2009.

[4] - المادة 20، المرسوم التنفيذي رقم 111/09، مرجع سابق.

[5] - المرسوم التنفيذي رقم 111/09، مرجع سابق.

ممثل عن وزارة التجارة، ممثلان عن جمعية شركات التأمين وإعادة التأمين، خبير تأمينات يعينه الوزير المكلف بالمالية، ويعين أعضاء المكتب بقرار من وزير المالية بناء على اقتراح من السلطة التي ينتمون إليها لمدة 3 سنوات قابلة للتجديد.[1]

ج- هدف المكتب: تتمثل أهداف هذا المكتب في[2]:

- إعداد مشاريع التعريفات ودراسة وتحيين تعريفات التأمين المعمول بها؛
- يمكن أن يستشار المكتب في إطار مهامه من إدارة مراقبة التأمينات في كل المسائل المرتبطة بتعريفة عمليات التأمين، وكذا في أي نزاع ناجم عن تطبيق أو تأويل التعريفات أو مقاييس التعريفة؛
- يمكن أن يقترح المكتب فيما يخص التأمين الإلزامي تعريفات أو مقاييس للتعريفة، وفيما يخص التأمين الاختياري يمكن أن يقترح تعريفات مرجعية؛
- يقوم المكتب بإخطار شركات التأمين و/أو إعادة التأمين بجميع المعلومات اللازمة بالتعريفة.

6) الهيئة المركزية للأخطار *(La centrale des risques)*

لا يحق للمؤمن له اكتتاب تأمين واحد من نفس النوع وعلى نفس الخطر[3]، ولمعرفة هذا فإن شركات التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية ملزمة بأن توفر كل المعلومات الضرورية للهيئة المركزية للأخطار والمتعلقة بجميع عقود تأمينات الأضرار المحققة لديها بصفة دورية كل ثلاثة أشهر.

وتتمثل مهام الهيئة المركزية للأخطار في[4]:

- ✓ جمع ومركزة المعلومات المتعلقة بعقود تأمين الأضرار المكتتبة لدى شركات التأمين وإعادة التأمين والفروع التابعة للشركات الأجنبية؛
- ✓ يجب على شركات التأمين إبلاغ مركزية الأخطار بالعقود التي تصدرها؛
- ✓ تعلم مركزية الأخطار شركة التأمين المعنية بكل حالة لتعددية التأمين من نفس الطبيعة وعلى نفس الخطر.

والشكل أدناه يوضح هيئات الإشراف والرقابة على سوق التأمين الجزائري:

---

[1] – المادة 2، المرسوم التنفيذي رقم 257/09، المتعلق بتشكيل الجهاز المتخصص في مجال تعريفة التأمينات وتنظيمه وسيره، المؤرخ في 11 أوت 2009، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 47، الصادرة في 16 أوت 2009.

[2] – المواد من 4 إلى 7، المرسوم التنفيذي رقم 257/09، مرجع سابق.

[3] – المادة 33، من القانون رقم 95-07، مرجع سابق.

[4] – مرسوم تنفيذي رقم 07-138، مؤرخ في 19 ماي 2007، يحدد مهام مركزية الأخطار وتنظيمها وسيرها، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 33، الصادرة في 2007/05/20.

شكل رقم (4-2): هيئات الإشراف والرقابة على سوق التأمين الجزائري

المصدر: من إعداد الطالب

المطلب الثالث: عرض شركات التأمين التجاري الناشطة في السوق الجزائري

سنركز في هذا المطلب على الشركات موضوع الدراسة التطبيقية وهي شركات التأمين على الأضرار وشركات التأمين على الأشخاص، أي أننا نستثني التعاونيات *(CNMA, MAATEC, Le Mutualiste)*، والشركات المتخصصة (الشركة الجزائرية للتأمين و ضمان الصادرات *CAGEX*، شركة ضمان القرض العقاري *SCGI*) [1]، والشركة المركزية لإعادة التأمين *CCR*، وشركات التأمينات الاجتماعية (الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي للعمال الاجراء *CNAS*، الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي للعمال الغير أجراء *CASNOS*) وذلك بسبب خصوصية نشاط هذه الشركات:

أولا) شركات التأمين على الأضرار

1) الشركات العمومية: أربع شركات عمومية

أ- الشركة الوطنية للتأمين *SAA*

تأسست الشركة الوطنية للتأمين في 12 ديسمبر 1963 برأس مال مختلط جزائري بنسبة 61% و39% لمصر، وتعتبر الرائدة في سوق التأمين الجزائرية بأكثر من 02 مليون عميل، كما أن الشركة مرت بعدة محطات منذ تأسيسها أهمها[2]:

---

(1) - Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 06, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf

(2) - Société Nationale d'Assurance SAA, Access date 18/04/2019, from: http://www.saa.dz/home/presentation-de-la-societe.html

- شركة برأس مال مختلط جزائري –مصري؛
- تم تأميمها في 27 ماي 1966 في إطار احتكار الدولة لمختلف عمليات التأمين؛
- وفي 21 ماي 1975 ومع ظهور قانون التخصص أوكلت لها مهمة تأمين السيارات، الأشخاص والأخطار البسيطة؛
- بعد إلغاء التخصص 1990 نوعت الشركة محفظتها حيث أصبحت تضم الفروع الأخرى للتأمين؛
- قامت بفصل تأمينات الأشخاص عن الأضرار في عام 2010؛
- وفي 2017 رفعت رأس مالها إلى 30 مليار دينار جزائري.

ب- الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين *CAAR*

تعتبر إحدى الشركات الكبرى لقطاع التأمين في الجزائر وأقدمها، تم إنشاؤها بعد الاستقلال سنة 1963 وباسم صندوق التأمين وإعادة التأمين، كانت مكلفة بعمليات إعادة التأمين حيث كانت المؤسسات الوطنية ملزمة بوضع 10% من محفظتها لديها، وفي سنة 1964 تم الترخيص لها بممارسة كل عمليات التأمين، وفي سنة 1975 تنازلت عن نشاط إعادة التأمين إلى الشركة المركزية لإعادة التأمين *(CCR)* التي تم إنشائها لهذا الغرض وفي سنة 1985 تنازلت عن محفظتها في فرع النقل إلى الشركة الجزائرية للتأمين الشامل *(CAAT)*، وفي إطار إعادة هيكلة نشاطها أصبحت تختص بالتأمين على الأخطار الصناعية.

في سنة 1989 ومع إلغاء التخصص والانتقال إلى استقلالية المؤسسات الاقتصادية عملت الشركة على تنويع محفظتها (النقل، السيارات، تأمين الأشخاص). وفي سنة 1995 أصبحت شريكًا في رأس مال الشركة الجزائرية لضمان الصادرات. كما تعتبر الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين أول مؤسسة عمومية تعمل بنظام معلومات متكامل متخصص في التأمينات، والذي يسمح بتسيير غير مركزي للعمليات التقنية للتأمين وبصورة مستمرة. [1]

ج- الشركة الجزائرية للتأمينات *CAAT*

تم إنشاء الشركة العامة المتخصصة في تأمين النقل *CAAT* بفضل إعادة هيكلة قطاع التأمين في أفريل 1985، بدأت النشاط في جانفي 1986 مهتمة في البداية بالأخطار المرتبطة بفرع النقل (البحري والجوي، والبري)، وذلك طبقًا لمبدأ التخصص واحتكار الدولة لقطاع التأمين في تلك الفترة، وعند إلغاء التخصص في إطار الإصلاحات الاقتصادية المعتمدة أصبحت هذه الشركة مؤسسة اقتصادية عمومية تمارس مختلف فروع التأمين. [2]

---

[1] - Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance CAAR, Access date 16/04/2019, from: https://caar.dz/historique-la-caar/

[2] - Compagnie Algérienne des Assurances CAAT, Access date 16/04/2019, from: https://www.caat.dz/index.php/pre-sentation/de%CC%81couvrez-la-caat.html

د- شركة التأمين في مجال المحروقات *CASH Assurances*

شركة تأمين المحروقات هي شركة ذات أسهم برأسمال عمومي، متخصصة في تأمين المخاطر الكبرى، يقع مقرها الاجتماعي في 01 تجزئة سعيد حمدين حيدرة الجزائر العاصمة، تأسست سنة 1999م وبدأت فعليا نشاطها التأميني سنة 2000م، ويتوزع هيكل المساهمين فيها كالآتي: سوناطراك 64%، الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين 12%، الشركة المركزية لإعادة التأمين 6%، نافطال 18%.

انتقل رأسمال الشركة من 2.8 مليار دج إلى 7.8 مليار دج سنة 2011 م مع رصيد أموال خاصة يفوق 11.5 مليار دج، يبلغ العدد الاجمالي لموظفيها 554 وتملك 33 وكالة تأمينية موزعة على كافة مناطق التراب الوطني[1].

2) الشركات الخاصة: ستة شركات خاصة

أ- الشركة العامة للتأمينات المتوسطية *GAM ASSURANCES*

هي شركة تأمين تمارس عمليات التأمين ضد الأضرار في السوق الجزائرية، اعتمدت في 8 جويلية 2001، وسمح لها بمزاولة كل عمليات التأمين برأس مال وطني قدره 500 مليون دينار جزائري ، وبدأت عملياتها التأمينية يوم 25 سبتمبر 2001. وتعتبر الشركة شركة مساهمة برأس مال يبلغ 2.74 مليار دينار مملوك بالكامل لصندوق إفريقيا التابع لمجموعة الاستثمارات الأمريكية *(Emerging Capital Partners) ECP*. [2]

ب- شركة سلامة للتأمينات الجزائر *SALAMA*

شركة سلامة للتأمينات هي إحدى الفروع التابعة للشركة العربية الإسلامية للتأمين "إياك" الإماراتية ومقرها السعودية، ولقد اعتمدت شركة سلامة بمقتضى القرار رقم 46 الصادر بتاريخ 02 جويلية 2006، من قبل وزارة المالية، حيث استحوذت على الشركة "البركة والأمان" التي تم إنشاؤها بتاريخ 2000/03/26، وهي شركة مساهمة برأس مال قدره 02 مليار دينار جزائري. [3]

ج- شركة ترست الجزائر للتأمين و إعادة التأمين *TRUST ALGERIA*

وهي شركة مختصة في التأمين وإعادة التأمين تم إنشائها في 25 أكتوبر 1997، بموجب المرسوم 95-07 الصادر في 25 جانفي 1995 والذي كرس فتح سوق التأمين الجزائري للاستثمار الخاص. بدأت نشاطها في 28 فبراير 1998 كأول شركة تأمين خاصة في الجزائر برأس مال مختلط مشترك مقداره 1.8 مليار دينار جزائري بين البحرين بنسبة 60 % وقطر بنسبة 5% والشركة المركزية لإعادة التأمين *(CCR)* بنسبة 17.5 %، الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين *(CAAR)* بنسبة 17.5 %.

---

[1] – التقرير السنوي لشركة تأمين المحروقات *CASH* لعام 2016، ص 18.

[2] *- Société Générale Assurance Méditerranéenne GAM, Access date 18/04/2019, from: https://www.gam.dz/gam-assurances/*

[3] *- Salama Assurances Algérie, Access date 18/04/2019, from: http://www.salama-assurances.dz/?Presentation*

بعد استرداد أسهم *CAAR* و *CCR* في عام *2007*. أصبح رأس مال الشركة مملوكا بالكامل للمستثمرين الأجانب، وموزعا كما يلي[1]:

- ترست الدولية *TRUST INTERNATIONAL (77.5%)*
- قطر للتأمين العام *QATAR GENERAL INSURANCE (22.5٪)*

د- أليانس للتأمينات *ALLIANCE*

أليانس للتأمينات هي شركة ذات أسهم برأسمال مبدئي قدره *500* مليون دينار جزائري، أنشئت في يوليو *2005* من قبل مجموعة من المستثمرين الوطنيين. وتم رفع رأس مالها إلى *800* مليون دينار جزائري خلال العام *2009*. وشهد العام *2010* زيادة أخرى في رأسمالها ليبلغ *2.2* مليار دينار جزائري بالنسبة لنشاط التأمين على الأضرار. وتحققت هذه الزيادة في رأس المال عن طريق اللجوء العلني للادخار ومكنّت الشركة من الامتثال لأحكام المرسوم التنفيذي *09-375* المؤرخ في *2009/11/16* المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي *95-344* المؤرخ في *10/30/ 1995* المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين.[2]

وبعدما تم استيفاء شروط القبول المنصوص عليها في القواعد العامة لبورصة الجزائر، تم إدراج سند رأس المال لشركة أليانس للتأمينات في جدول التسعيرة الرسمية بتاريخ *7* مارس *2011*، لتصبح الشركة الأولى الخاصة التي تسعّر أسهمها في بورصة الجزائر.[3]

هـ- الشركة الدولية للتأمين و إعادة التأمين *CIAR*

أنشأت في *5* أوت *1998* برأس مال اجتماعي مقداره *450* مليون دينار جزائري لتباشر مختلف عمليات التأمين إضافة إلى عمليات إعادة التأمين، فضلا عن تأمين الأخطار العادية بادرت الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين بإنتاج منتجات تأمينية جديدة كضمان الكفالات وضمان قروض البيع وهذا استجابة لمتطلبات الزبائن وتلبية لحاجات المؤسسات الجزائرية بعد الانفتاح الاقتصادي الذي شهدته الجزائر.[4]

و- الجزائرية للتأمينات *"L'Algerienne des Assurances " 2a*

تأسست في *16* جويلية *1999*، وهي شركة مساهمة برأسمال قدره *02* مليار دينار، ومساهميها الرئيسيين هم مجموعة الخليج للتأمين *(Gulf Insurance)* و *(Spa Neylsar)*.

لها أكثر من *480* موظفًا وشبكة مبيعات تتألف من *166* فرعًا منتشرة في جميع أنحاء البلاد، توفر *"a2"* مجموعة واسعة من منتجات التأمين للشركات الكبيرة، الشركات الصغيرة والمتوسطة، المهنيين والأفراد.[5]

---

(1) - Trust Algeria Assurance et de Réassurance, Access date 18/04/2019, from: http://www.trustalgeriains.com/fr/trust-assurance/qui-sommes-nous

(2) - Bourse d'Alger, Access date 15/04/2019, from: https://www.sgbv.dz/ar/?page=details_societe&id_soc=23

(3) - Alliance Assurances, Access date 15/04/2019, from: https://allianceassurances.com.dz/index.php?page=qui-sommes-nous

(4) - Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance CIAR, Access date 18/04/2019, from: https://www.laciar.com/#presentation

(5) - L'Algérienne des assurances 2a, Access date 15/04/2019, from: https://www.2a.dz/presentation/index.php

3) الشركات المختلطة:

شركة أكسا للتأمين على الأضرار *AXA Assurances Dommage*

هي شركة تابعة لشركة التأمينات الفرنسية *"AXA"* بدأ النشاط التجاري للشركة في الجزائر في نوفمبر *2011*. من خلال الشراكة مع بنك الجزائر الخارجي *Banque Extérieure d'Algérie* والصندوق الوطني للاستثمار *Fonds National d'Investissement*. حيث تمتلك مجموعة *AXA* *49٪* من رأس المال، و *36٪* من *FNI* و *15٪* من قبل *BEA*. وللشركة فرعين في الجزائر أحدهما خاص بتأمينات الأضرار والآخر خاص بتأمينات الأشخاص.[1]

والشكل الموالي يمثل شركات التأمين على الأضرار الناشطة في السوق الجزائري:

شكل رقم (4-3): شركات التأمين على الأضرار الناشطة في السوق الجزائري

المصدر: من إعداد الطالب

ثانيا) شركات التأمين على الأشخاص

هناك حالياً ثماني شركات مؤهلة قانونا لممارسة هذا النوع من التأمينات و تقديم خدمات تأمين الأشخاص وهي كالتالي:

1) الشركات العمومية:

أ- شركة كرامة للتأمين *CAARAMA Assurance*

هي شركة تابعة مملوكة بالكامل لشركة *la CAAR*. ويبلغ رأس مالها مليار دينار جزائري، تم إنشاؤها في عام *2011* بموجب القانون *06-04* الصادر في *20* فيفري *2006*، والذي أعطى فترة خمس سنوات لفصل أنشطة التأمين على الأشخاص عن أنشطة التأمين على الأضرار.[2]

---

[1] - *AXA Assurances Algérie Dommage, Access date 15/04/2019, from: https://www.axa.dz/*

[2] - *Caarama Assurance, Access date 16/04/2019, from: http://www.caarama.dz/*

ب- شركة تأمين لايف *TAAMINE LIFE ALGERIE*

تدعيم واستمرار عملية الإصلاح بالقانون *06-04* المؤرخ *20* فبراير *2006*، والذي ينص على فصل التأمين الأضرار عن تأمينات الأشخاص، أدخل تغيير على النظام الأساسي لشركة *la CAAT* "التأمين الشامل لجميع الفروع" ، وفقًا للقرار الوزاري الصادر في *14* يوليو *2011*. أدى إلى إنشاء شركة تابعة متخصصة مكرسة للتأمين على الأشخاص ، تدعى "تأمين الحياة الجزائر" *"TALA"* ، بالشراكة مع الصندوق الوطني للاستثمار *(FNI)* وبنك الجزائر الخارجي *(BEA)*. [1]

2) الشركات المختلطة: *(Sociétés Mixtes)*

أ- الجزائرية للحياة *(AGLIC)* *Algerian Gulf Life Insurance Company*

الشركة الجزائرية الخليج للتأمين على الحياة *(AGLIC)* تابعة لمجموعة الخليج للتأمين *(gig)*، وهي شركة مساهمة تأسست في عام *2015* برأس مال قدره مليار دينار جزائري. متخصصة في التأمين على الأشخاص، ويتم تمثيلها من خلال شبكة توزيع راسخة تغطي كامل البلاد.[2]

ب- شركة *Vie* *AXA Algérie Assurances*

تم التعريف بالشركة في قسم شركات التأمين على الأضرار، حيث أن للشركة فرعين في الجزائر أحدهما خاص بتأمينات الأضرار والآخر خاص بتأمينات الأشخاص. [3]

ج- شركة أمانة *(Amana)* *Société d'Assurance de Prévoyance et de Santé*

تم إنشاء شركة التأمينات الاحتياط والصحة « أمانة » عام *2011*، بعد صدور قانون فصل التأمين على الأضرار عن التأمين على الأشخاص في الجزائر، و شركة « أمانة » عبارة عن شركة ذات أسهم متخصصة في التأمين على الأشخاص، تم إنشاؤها من طرف *04* فاعلين في مجال التأمين والبنوك، وهم[4]:

- تعاضدية التأمينات لتجار ومصنعي فرنسا « ماسيف » *(MACIF)*؛
- الشركة الوطنية للتأمين *(SAA)*؛
- بنك التنمية المحلية *(BDL)*؛
- بنك الفلاحة والتنمية الريفية *(BADR)*.

---

(1) - Compagnie Algérienne des Assurances, Access date 16/04/2019, from: https://www.caat.dz/index.php/pre-sentation/de%CC%81couvrez-la-caat.html

(2) - Gulf Insurance Group, Algerian Gulf Life Insurance Company AGLIC, Access date 15/04/2019, from: http://www.gulfinsgroup.com/En_AGLIC.cms?companyid=1444#home-section

(3) - AXA Assurances Algérie Dommage, Op.Cit.

(4) - Société d'Assurance de Prévoyance et de Santé Amana, Access date 15/04/2019, from: https://www.amana.dz/ar/presentation/

3) الشركات الخاصة:

أ- شركة مصير للحياة *Macir Vie*

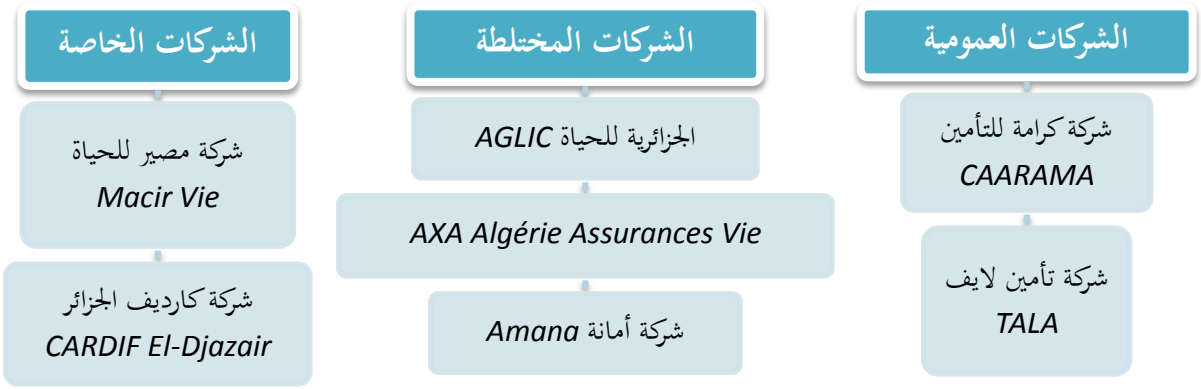
هي شركة تابعة لشركة التأمين وإعادة التأمين الدولية *(CIAR)*، تأسست شركة مصير للحياة في *11* أوت *2011* بعد فصل شركات التأمين على الأضرار عن شركات تأمين الأشخاص، وهي تعتبر أول شركة تأمين جزائري *100٪* متخصصة في التأمين على الأشخاص.[1]

ب- شركة كارديف الجزائر *CARDIF El-Djazair*

تم إنشائها منذ عام *2006*، وهي تابعة إلى مجموعة *BNP Paribas Cardif* العالمية، والمتخصصة في تأمينات الأشخاص. ولهذه المجموعة فروع في *36* دولة بمراكز قوية في أوروبا وآسيا وأمريكا اللاتينية.[2]

والشكل الموالي يمثل شركات التأمين على الأشخاص الناشطة في السوق الجزائري:

شكل رقم (4-4): شركات التأمين على الأشخاص الناشطة في السوق الجزائري



المصدر: من إعداد الطالب

المبحث الثاني: عرض النشاط التقني لشركات التأمين الجزائرية

من خلال هذا المبحث سنقوم بعرض وتحليل النشاط التقني لشكات التأمين التجاري الجزائرية حسب العناصر التالية:

المطلب الأول: إنتاج سوق التأمين الجزائري

أولا) تطور رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر

1) إنتاج سوق التأمين حسب شركات التأمين الفترة *2016-2017*:

الجدول التالي يمثل رقم أعمال شركات التأمين لسنة *2017* مقارنة بسنة *2016*، حيث تم تقسيم الجدول حسب تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص:

---

[1] - *Macir Vie, Access date 18/04/2019, from: https://www.macirvie.com/presentation-de-macirvie/*

[2] - *CARDIF El-Djazair, Access date 16/04/2019, from: http://www.cardifeldjazair.dz/fr/pid3471/presentation-cardif-djazair.html*

جدول رقم (4-1): رقم أعمال حسب شركات التأمين2017/2016 (الوحدة: مليون دينار)

	2016		2017		التغير 2017/2016	
	المبلغ	الحصة	المبلغ	الحصة	القيمة	%
SAA	26 875	21%	26 527	20%	-348	-1%
CAAR	15 082	12%	15 154	11%	72	0%
CAAT	22 615	17%	23 128	17%	513	2%
CASH Assurances	9 887	8%	10 761	8%	873	9%
GAM	3 329	3%	3 464	3%	136	4%
SALAMA	5 019	4%	4 787	4%	-232	-5%
TRUST ALGERIA	2 453	2%	2 746	2%	293	12%
ALLIANCE	4 565	4%	4 802	4%	237	5%
CIAR	9 182	7%	9 174	7%	-8	0%
2A	3 627	3%	3 629	3%	3	0%
AXA Assurances	2 569	2%	3 066	2%	497	19%
CNMA	12 649	10%	13 012	10%	363	3%
مجموع تأمينات الأضرار	**118 321**	**91%**	**120 251**	**90%**	**1 930**	**2%**
MACIR VIE	1 428	1%	1 434	1%	6	0%
TALA	2 191	2%	1 850	1%	-341	-16%
SAPS	1 697	1%	2 075	2%	378	22%
Caarama	2 069	2%	2 129	2%	60	3%
CARDIF	1 768	1%	2 441	2%	673	38%
AXA Assurances	1 550	1%	2 469	2%	919	59%
Le Mutualiste	507	0%	504	0%	-3	-1%
AGLIC	30	0%	532	0%	503	1686%
مجموع تأمينات الأشخاص	**11 240**	**9%**	**13 434**	**10%**	**2 194**	**20%**
المجموع العام	**129 561**	**100%**	**133 685**	**100%**	**4 124**	**3%**

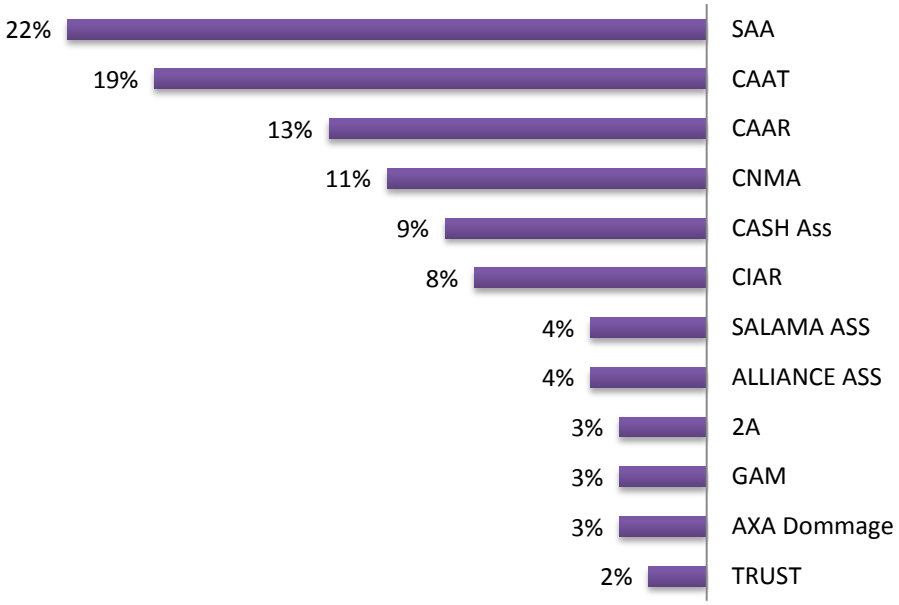
Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 08, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إنتاج سوق التأمين الجزائري لعام 2017 مقسم حسب نوع شركات التأمين كالتالي:

- 60% شركات عمومية؛
- 25 % شركات خاصة؛
- 10 % حصة الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي؛
- 5% شركات مختلطة.

والشكل الموالي يمثل مدى مساهمة كل شركة تأمين في مجموع تأمينات الأضرار:

شكل رقم (4-5):حصة شركات التأمين من الأضرار لعام 2017

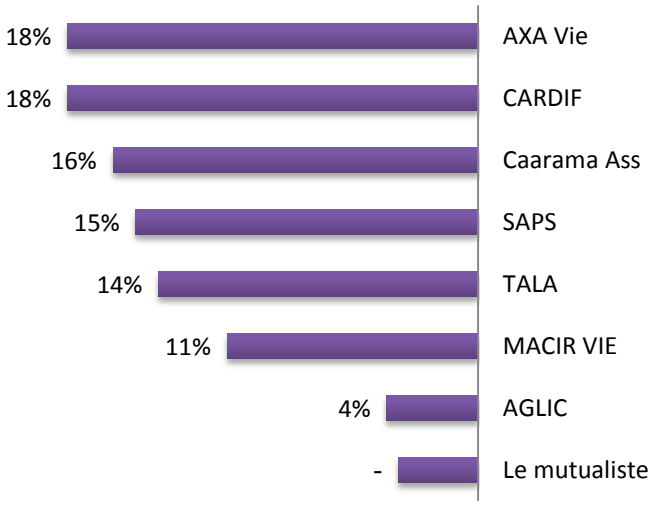


المصدر: من إعداد الطالب بناء على الجدول رقم (4-1)

من خلال الجدول رقم (4-1) والشكل أعلاه يلاحظ حصيلة رقم أعمال شركات تأمين الأضرار قد بلغت 120 مليار دينار لعام 2017 محققة نسبة نمو إيجابية (2%) مقارنة بسنة 2016، إذ هيمنة تأمينات الأضرار على 90% من سوق التأمين الجزائري. كما يلاحظ أن الشركات العمومية لا تزال تسيطر على سوق التأمين وهذا راجع لعدة أسباب من بينها أن الأمر 95 -07 لم يقدر على كسر السيطرة والبيروقراطية والمنافسة غير الشرعية التي تجرى في غالب الأحيان على أساس تخفيض معدل قسط التأمين لكسب ثقة المؤمن لهم.

أما الشكل التالي فيمثل مدى مساهمة كل شركة تأمين في مجموع تأمينات الأشخاص:

شكل رقم (4-6):حصة شركات التأمين الأشخاص لعام 2017



المصدر: من إعداد الطالب بناء على الجدول رقم (4-1)

من خلال الجدول رقم (4-1) والشكل أعلاه يلاحظ حصيلة رقم أعمال شركات تأمين الأشخاص قد بلغت 13 مليار دينار لعام 2017 محققة نسبة نمو إيجابية (20%) مقارنة بسنة 2016، لكن حصة تأمينات الأشخاص لا تظل ضعيفة بالنسبة لتأمينات الأضرار فهي تقدر بـ 10% لعام 2017 وهذا راجع لعدة أسباب من بينها ضعف الثقافة التأمينية للفرد واقتصاره على التأمينات الإجبارية.

2) تطور إنتاج سوق التأمين في الجزائر خلال الفترة 2008-2017

الجدول الموالي يوضح تطور انتاج شركات التأمين الجزائرية للفترة 2008-2017:

جدول رقم (4-2): تطور رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر الفترة 2008-2017 (بالمليون دينار)

السنة	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
مستوى الانتاج	67884	77339	81713	86675	99630	113995	125505	127900	129561	133685
نسبة النمو	-	14%	6%	6%	15%	14%	10%	2%	1%	3%

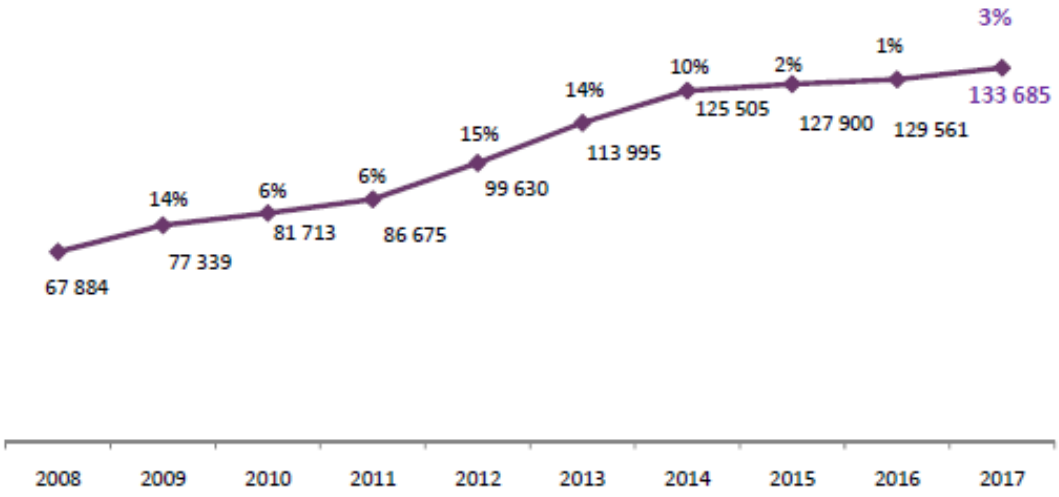
Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 11, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

بمطالعة البيانات الواردة في الجدول أعلاه والشكل أدناه يلاحظ أن متوسط رقم أعمال قطاع التأمين الجزائري قد بلغ 104388,7 مليون دينار خلال الفترة 2008-2017، كما تراوحت قيمة رقم الأعمال خلال فترة الدراسة بين (67884) و(133685) مليون دينار، وقدرت نسبة الزيادة في رقم الأعمال بـ (8%) خلال فترة الدراسة أي تضاعف بحوالي (96.93 %) ليشهد بذلك ارتفاعا منتظما من سنة إلى أخرى بمعدل زيادة سنوي يقدر بـ 7997,3 مليون دينار، وهذه الزيادة قد تكون نتيجة المجهودات التي بذلتها الدولة من أجل تطوير قطاع التأمين وخاصة فيما يتعلق بإصدار الأمر 06-04 في 20-02-2006 بهدف دعم نمو القطاع وجعله وسيلة فعالة للتنمية الاجتماعية والإقتصادية، خاصة فيما يخص السماح بإنشاء فروع للشركات الأجنبية وإدخال قنوات جديدة للتوزيع كصيرفة التأمين (Bancassurance) والفصل الواضح بين تأمينات الأشخاص وتأمينات الأضرار.

وبالرغم من أن مستوى الإنتاج عرف تحسنا كبيرا مقارنة بالسنوات السابقة (نسبة نمو بـ 96.93%)، إلا أنه لم يحقق أهداف الدولة المنتظرة على مستوى القطاع، الذي يبقى دون الإمكانيات الحقيقية له، حيث صنفت الجزائر في المرتبة 69 عالميا في سنة 2017[1]، بينما كانت تصنف في المرتبة 65 خلال سنة 2008[2].

[1] - *Swiss Re, L'assurance dans le monde en 2017, sigma, N° 3 /2018, p 45.*
[2] - *Swiss Re, L'assurance dans le monde en 2008, sigma, N° 3 /2009, p 41.*

شكل رقم (4–7): نمو رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر الفترة 2008–2017 (بالمليون دينار)



Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 11, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

ثانيا) إنتاج السوق حسب فروع التأمين للفترة 2016–2017:

بمطالعة بيانات الجدول أدناه نجد أن تأمينات الأضرار لا تزال مسيطرة على منتجات سوق التأمين الجزائري وبنسبة 90% تقريبا بينما تبقى حصة تأمينات الأشخاص مستقرة عند 10%، ومن خلال العنصرين (أ)، (ب) سنحاول تحليل ومعرفة سبب ذلك:

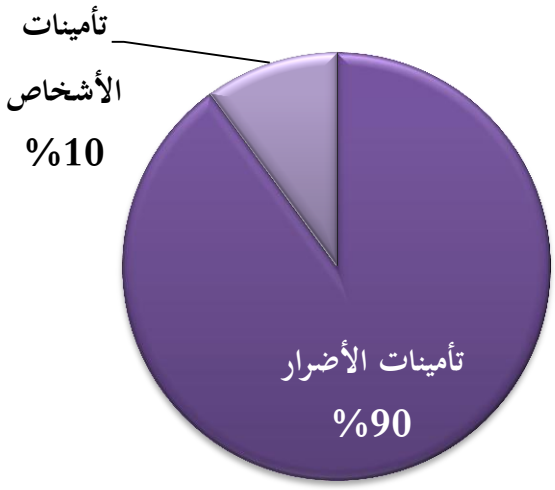
جدول رقم (4–3): إنتاج السوق حسب فروع التأمين للفترة 2016–2017 (بالمليون دينار)

الفروع	2016		2017		التغير	
	المبلغ	الحصة	المبلغ	الحصة	القيمة	%
تأمينات الأضرار	*118 321*	*91%*	*120 251*	*90%*	*1 930*	*2%*
تأمينات الأشخاص	*11 240*	*9%*	*13 434*	*10%*	*2 194*	*20%*
المجموع	***129561***	***100%***	***133 685***	***100%***	***4 124***	***3%***

Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 11, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

ومن خلال الشكل التالي سنحاول ترجمة الجدول لتبيين حصة كل من تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص في السوق الجزائري:

شكل رقم (4–8): إنتاج السوق حسب فروع التأمين للفترة 2016–2017 (بالمليون دينار)



المصدر: من إعداد الطالب بناء على الجدول رقم (4–3)

1) التأمين على الأضرار في السوق الجزائري:

الجدول الموالي يوضح إنتاج سوق التأمين الجزائري حسب منتجات تأمينات الأضرار:

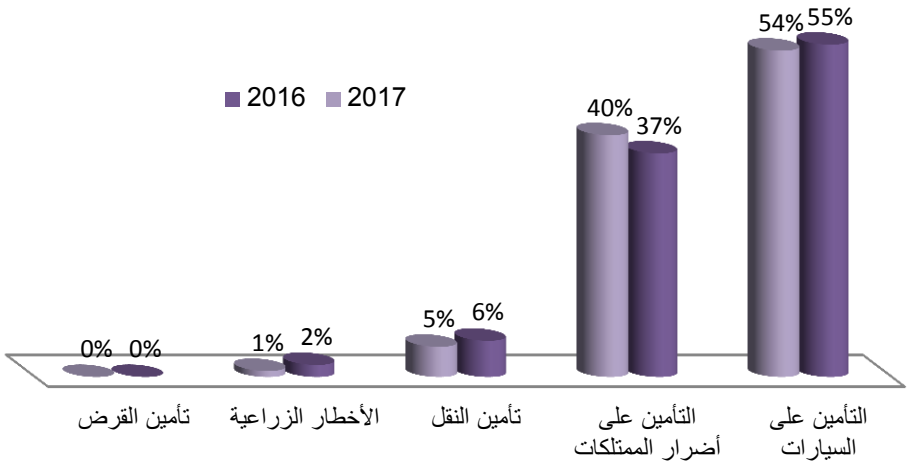
جدول رقم (4–4): إنتاج السوق حسب منتجات التأمين على الأضرار (بالمليون دينار)

الفروع	2016		2017		التغير	
	المبلغ	الحصة	المبلغ	الحصة	القيمة	%
التأمين على السيارات	65 158	55%	65 047	54%	-111	0%
التأمين على أضرار الممتلكات	44 242	37%	47 584	40%	3 342	8%
تأمين النقل	6 614	6%	5 840	5%	-774	-12%
الأخطار الزراعية	2 256	2%	1 628	1%	-628	-28%
تأمين القرض	50	0%	152	0%	102	204%
المجموع	**118 321**	**100%**	**120 250**	**100%**	**1 931**	**2%**

Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 13, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

ولتوضيح الجدول تم ترجمته إلى الشكل التالي:

شكل رقم (4-9): حصة كل منتج من فرع التأمين على الأضرار في سوق التأمين للفترة 2016-2017



المصدر: من إعداد الطالب بناء على الجدول رقم (4-4)

بمطالعة البيانات في الجدول والشكل أعلاه نجد أن قطاع التأمينات على السيارات شهد انخفاضا طفيفا قدره 111 مليون دينار قد يرجع الى انخفاض الطلب على السيارات نتيجة ارتفاعها لهذه السنة بسبب خفض الواردات جراء انهيار أسعار البترول، ولكن على الرغم من هذا يبقى هذا المنتج يهيمن على محفظة التأمين على الأضرار بنسبة 54% والسبب هنا كون عملية تأمين السيّارات عملية إجبارية.

أما فيما يخص منتج تأمين المخاطر الزراعية فلقد سجل انخفاضا في سنة 2017 بنسبة 28% مقارنة بعام 2016، بالمقابل تعد مساهمته في محفظة التأمين تكاد تكون منعدمة (1%) وهذا قد يرجع إلى انخفاض الانتاج الزراعي وعدم وعي الفلاحين بأهمية التأمين الزراعي.

بينما حافظ تأمين أضرار الممتلكات على المركز الثاني في محفظة تأمينات الأضرار بنسبة 40% لعام 2017، ومسجلا نموا بنسبة 8% عن سنة 2016.

ثم يأتي تأمين النقل في المرتبة الثالثة من محفظة التأمين ولو بنسبة ضئيلة 5%، لكنه شهد انخفاضا بنسبة 12% مقارنة بعام 2016.

وفي الأخير على الرغم من ضعفها نسبياً شهد منتج تأمين القرض تطوراً ملحوظاً، حيث ارتفعت أقساطها من 50 مليون دينار في عام 2016 إلى 152 مليون دينار لعام 2017 ، بزيادة قدرها 204 ٪.

2) التأمين على الأشخاص في سوق التأمين الجزائري:

الجدول الموالي يوضح إنتاج سوق التأمين الجزائري حسب منتجات التأمين على الأشخاص:

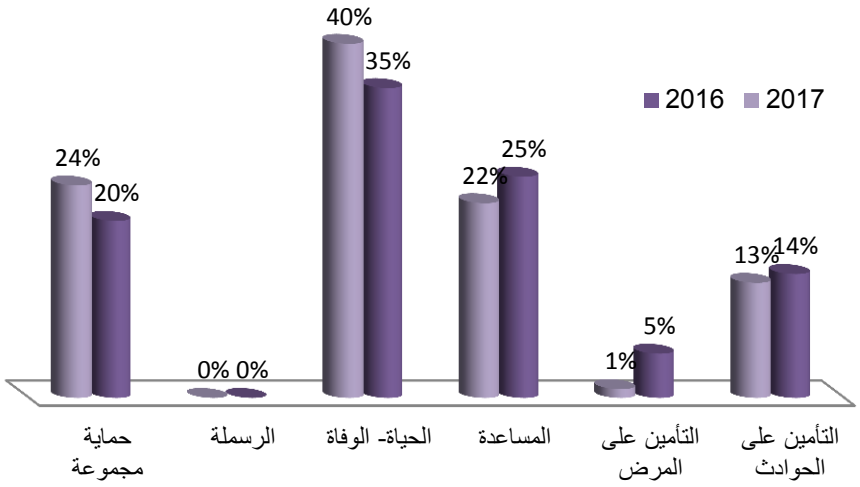
جدول رقم (4-5): إنتاج السوق حسب منتجات التأمين على الأشخاص (بالمليون دينار)

الفروع	2016		2017		التغير	
	المبلغ	الحصة	المبلغ	الحصة	القيمة	%
التأمين على الحوادث	1 596	14%	1 694	13%	98	6%
التأمين على المرض	579	5%	156	1%	-424	-73%
المساعدة	2 819	25%	2 961	22%	141	5%
الحياة– الوفاة	3 974	35%	5 414	40%	1 439	36%
الرسملة	/	/	/	/	/	/
حماية مجموعة	2 270	20%	3 210	24%	939	41%
المجموع	**11 240**	**100%**	**13 434**	**100%**	**2 194**	**20%**

Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 14, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

ولتوضيح الجدول تم ترجمته إلى الشكل التالي:

شكل رقم (4-10): حصة كل منتج من فرع التأمين على الأشخاص في سوق التأمين



المصدر: من إعداد الطالب بناء على الجدول رقم (4-5)

منذ فصل تأمينات الأضرار عن تأمينات الأشخاص لاتزال حصة هذه الأخيرة تقدر بـ 10% من سوق التأمين الجزائري وقد يكون سبب الإقبال المحتشم للجزائريين على هذا النوع من التأمينات راجع إلى الوازع الديني، بالمقابل ومن خلال الجدول والشكل أعلاه نلاحظ أن ارتفاع أقساط تأمينات الأشخاص بنسبة 20% لعام 2017 مقارنة بسنة 2016، وهذا راجع إلى نمو تأمينات الحياة والوفاة بشكل ملحوظ وبنسبة 36% مقارنة بالمنتجات الأخرى وهذا نتيجة شروع البنوك في تطبيق إجراء يُلزم الأشخاص الذين يقدّمون ملفات للحصول على

القروض البنكية من التأمين على حياتهم، وهو الإجراء الذي يسمح لشركات التأمين بتعويض البنوك في حال وفاة المقترض أو تعرّضه لحادث خطير، عوض سحب الممتلكات التي تم رهنها.

المطلب الثاني: تعويضات شركات التأمين الجزائرية للفترة 2016-2017

سنتطرق في هذا المطلب إلى عرض وتحليل تعويضات سوق التأمين الجزائري من خلال تقسيمها وفقا لشركات التأمين ووفقا لمنتجات التأمين، وأثرها على تطور سوق التأمينات الجزائري للفترة 2008-2017 حسب ما يلي:

أولا) تعويضات سوق التأمين الجزائري

1) تعويضات سوق التأمين الجزائري حسب شركات التأمين للفترة 2016-2017:

من خلال الجدول التالي سيتم عرض تعويضات سوق التأمين الجزائري مقسمة حسب شركات التأمين:

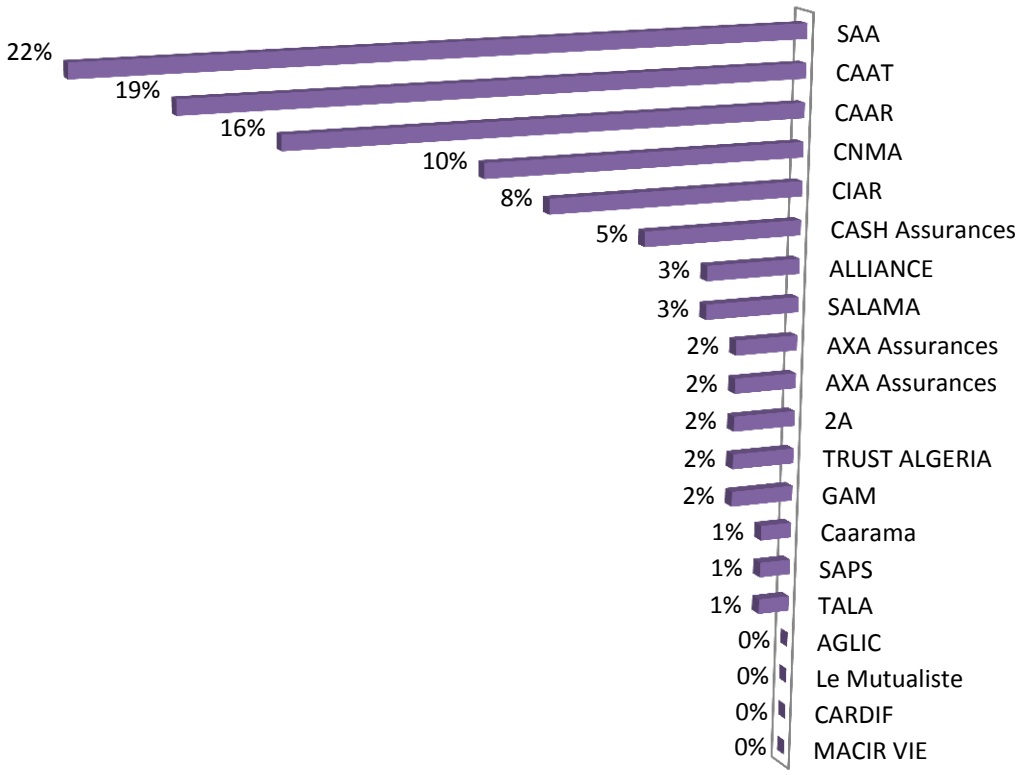
جدول رقم (4-6): التعويضات حسب شركات التأمين للفترة 2016-2017 (بالمليون دينار)

2017/2016 التغير		2017		2016		
%	القيمة	الحصة	المبلغ	الحصة	المبلغ	
-3,51%	-568	22%	15 601	23%	16 169	SAA
-5,96%	-736	16%	11 622	18%	12 358	CAAR
-1,92%	-263	19%	13 428	20%	13 691	CAAT
42%	1 025	5%	3 450	3%	2 425	CASH Assurances
-19%	-377	2%	1 621	3%	1 998	GAM
-3%	-70	3%	2 262	3%	2 332	SALAMA
-15%	-195	2%	1 143	2%	1 338	TRUST ALGERIA
7%	144	3%	2 203	3%	2 059	ALLIANCE
0%	28	8%	5 905	8%	5 877	CIAR
-4%	-56	2%	1 379	2%	1 436	2A
197%	715	2%	1 077	1%	362	AXA Assurances
5%	337	10%	7 139	10%	6 802	CNMA
0%	**-16**	**95%**	**66 829**	**96%**	**66 846**	**مجموع تأمينات الأضرار**
-18%	-27	0%	122	0%	149	MACIR VIE
7%	41	1%	621	1%	579	TALA
37%	243	1%	895	1%	651	SAPS
-13%	-104	1%	705	1%	809	Caarama
21%	43	0%	249	0%	206	CARDIF
333%	884	2%	1 150	0%	266	AXA Assurances
-6%	-3	0%	53	0%	56	Le Mutualiste
12329%	17	0%	17	-	0	AGLIC
40%	**1 094**	**5%**	**3 811**	**4%**	**2 716**	**مجموع تأمينات الأشخاص**
2%	**1 078**	**100%**	**70 640**	**100%**	**69 562**	**المجموع العام**

Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 19, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

والشكل الموالي يوضح توزيع التعويضات حسب شركات التأمين:

شكل رقم (4-11) : توزيع التعويضات حسب شركات التأمين لعام 2017



المصدر: من إعداد الطالب بناء على الجدول رقم (4-6)

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن تعويضات شركات التأمين لسنة 2017 بلغت 70.6 مليار دينار مسجلة زيادة قدرها 2% عن عام 2016، رغم أن هذه الزيادة راجعة إلى النمو الملحوظ في تعويضات تأمينات الأشخاص والذي يقدر بـ 40%، كما نلاحظ أيضا أن الشركات التي لها حصة سوقية كبيرة في سوق التأمين تحتل أيضا المراتب الأولى في ترتيب الشركات حسب قيم التعويضات المدفوعة.

2) توزيع تعويضات سوق التأمين الجزائري حسب منتجات التأمين للفترة 2016-2017

من خلال الجدول والشكل أدناه يلاحظ أن فرع تأمينات السيارات يظل يسيطر على تعويضات سوق التأمين حيث يمثل وحده 46 مليار دينار ما يعادل 66% من إجمالي التعويضات لعام 2017، أما في المركز الثاني يأتي فرع تأمين أضرار الممتلكات مستحوذا على 20% من مجموع التعويضات لعام 2017، غير أن تعويضات هذا المنتج انخفضت بنسبة 18% مقارنة بعام 2016.

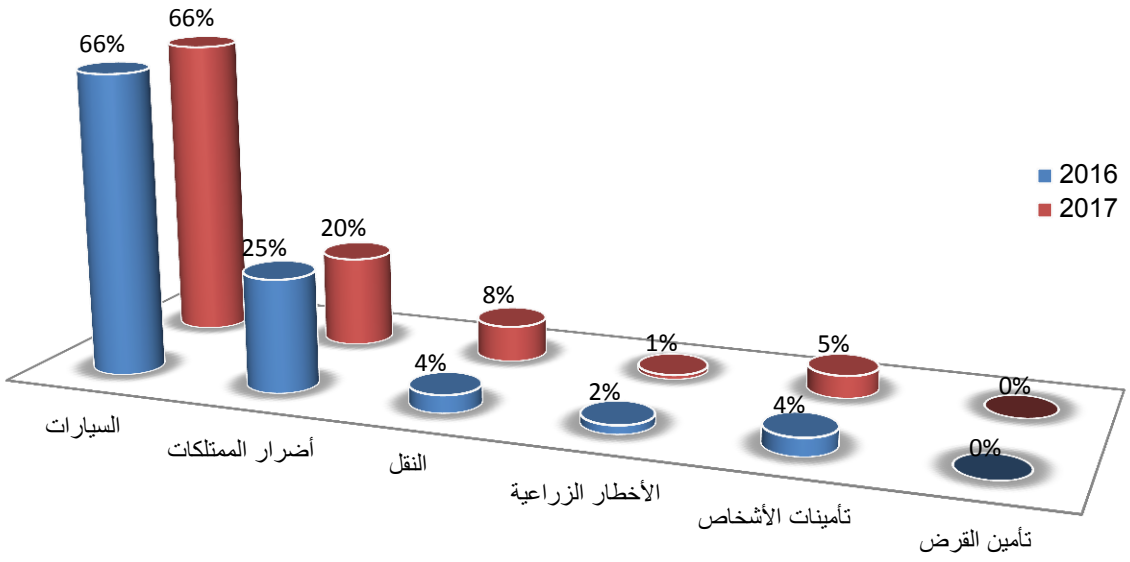
ومن ناحية أخرى نلاحظ تسجيل تأمينات النقل والأشخاص زيادة بنسبة 117% و 41% في قيمة التعويضات على التوالي، وانخفاض كل من تعويضات تأمينات الأخطار الزراعية وتأمين القرض بـ 20%.

جدول رقم (4-7): توزيع التعويضات حسب منتجات التأمين للفترة 2016-2017 (بالمليون دينار)

الفروع	2016		2017		التغير 2017/2016	
	المبلغ	الحصة	المبلغ	الحصة	القيمة	%
السيارات	45 956	66%	46 336	66%	380	1%
أضرار الممتلكات	17 141	25%	14 064	20%	-3 078	-18%
النقل	2 482	4%	5 390	8%	2 908	117%
الأخطار الزراعية	1 237	2%	994	1%	-243	-20%
تأمينات الأشخاص	2 722	4%	3 837	5%	1 115	41%
تأمين القرض	23	0%	19	0%	-5	-20%
المجموع	**69 562**	**100%**	**70 640**	**100%**	**1 078**	**2%**

Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 20, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

شكل رقم (4-12): توزيع التعويضات حسب منتجات التأمين للفترة 2016-2017 (بالمليون دينار)



المصدر: من إعداد الطالب بناء على الجدول رقم (4-7)

ثانيا) أثر حجم التعويضات على تطور سوق التأمينات الجزائري للفترة 2008-2017:

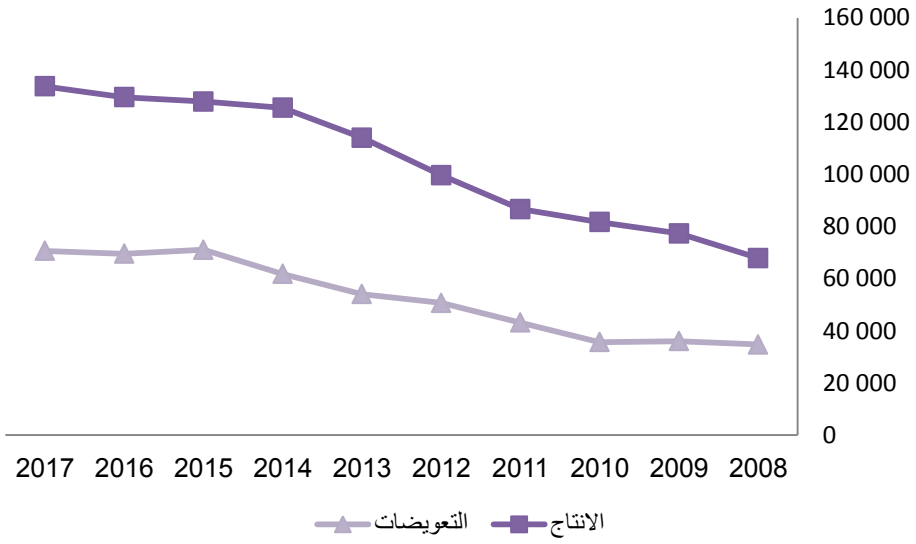
من خلال الجدول والشكل أدناه يستنتج وجود تأثير قوي لقيمة التعويضات (للسنة n) على رقم أعمال شركات التأمين (للسنة n+1)، فكلما كان هنا زيادة في قيمة التعويضات نتج عنها ازدياد رقم الأعمال للسنة الموالية.

الجدول رقم (4-8) : تطور رقم أعمال وتعويضات شركات التأمين الجزائرية (بالمليون دينار)

السنة	الانتاج	التعويضات	النسبة
2008	*67884*	*34772*	*51,22%*
2009	*77339*	*36056*	*46,62%*
2010	*81713*	*35678*	*43,66%*
2011	*86675*	*43176*	*49,81%*
2012	*99630*	*50706*	*50,89%*
2013	*113995*	*54059*	*47,42%*
2014	*125505*	*61832*	*49,27%*
2015	*127900*	*71088*	*55,58%*
2016	*129561*	*69562*	*53,69%*
2017	*133685*	*70640*	*52,84%*

Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapports annuels.*

شكل رقم (4-13) : تطور رقم أعمال وتعويضات شركات التأمين الجزائرية (بالمليون دينار)



المصدر: من إعداد الطالب بناء على الجدول رقم (4-8)

ولتأكيد النتيجة المتوصل إليها تم إجراء دراسة قياسية لمعرفة أثر قيمة التعويضات المدفوعة على تطور رقم أعمال شركات التأمين، حيث أجري انحدار خطي بسيط ونتائج التقدير الخطي موضحة في الجدول التالي :

جدول رقم (4–9) : نتائج التقدير الخطي لقيمة التعويضات على رقم الأعمال لفترة 2008-2017

Coefficients[a]

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		A	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	**33048,685**	9293,106		3,556	,009
	Indemnisations	**1,485**	,177	,954	8,398	,000

a. Variable dépendante : Production

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,954[a]	**,910**	,897	7198,425	,910	70,524	1	7	,000

a. Valeurs prédites : (constantes), Indemnisations

المصدر : من إعداد الطالب بالاعتماد على برنامج *IBM SPSS Statistics 20*

من خلال الجدول أعلاه يمكن كتابة نموذج الانحدار كالتالي:

Production= 33048,685 + 1,485 Indemnisations

يلاحظ من نموذج الانحدار أعلاه وجود علاقة قوية بين قيمة التعويضات للسنة الماضية (t) ورقم أعمال شركات التأمين للسنة التي تليها (t+1)، نظرا لأن قيمة معامل التعويضات التي تساوي (1,485) معنوية.

وهو ما يؤكده معامل التحديد الذي قيمته قوية تقدر بـ 91 في المئة، وتفسير ذلك هو أن 91% من البيانات أو الانحرافات الكلية في قيم رقم الأعمال يفسرها نموذج الانحدار وأن 9% من الانحرافات ترجع إلى عوامل أخرى.

وبالتالي على شركات التأمين الاهتمام بعملية التعويض لتأثيرها الكبير على تطور صناعة التأمين في الجزائر وذلك من خلال إتباع بعض الاجراءات منها:

- طي الملفات العالقة وتسليم ضحايا الحوادث والكوارث تعويضاتهم في أقرب الآجال؛
- تقليص مدة تقرير الخبرة لتسهيل عملية تعويض الزبائن، وذلك من خلال اعتماد نظام معلوماتي متطور واللجوء إلى الخبرة عن بعد؛
- استحداث تقنية جدية بالاتفاق مع جميع شركات التأمين تسمح بتعويض المؤمن لهم "ضد جميع المخاطر " مباشرة على مستوى وكالاتهم.

المطلب الثالث: إعادة التأمين وعوائد الاستثمار لشركات التأمين الجزائرية للفترة *2016-2017*

أولا) إعادة التأمين لشركات التأمين الجزائرية

تمارس عملية إعادة التأمين في الجزائر بشكل رئيسي من قبل الشركة المركزية لإعادة التأمين *(CCR)* والتي لا تزال مشغل إعادة التأمين الوحيد المتخصص في السوق الجزائري، كما أن المعدل الأدنى للتنازل الإلزامي عن الأخطار التي يعاد تأمينها يحدد بـ *50%* لفائدة هذه الشركة[1].

1) الأقساط المتنازل عنها لإعادة التأمين للفترة *2008-2017*

بمطالعة البيانات الموجودة في الجدول والشكل أدناه نجد أن هناك علاقة طردية بين الأقساط المتنازل عليها لصالح شركات إعادة التأمين وإجمالي أقساط التأمين، كما أن متوسط تنازلات إعادة التأمين قد بلغت *31981* مليون دينار خلال الفترة *2008–2017*، كما تراوحت قيمة إعادة التأمين خلال فترة الدراسة بين *(24255)* و*(41120)* مليون دينار، وقدرت نسبة الزيادة في إعادة التأمين بـ *(6.38%)* خلال فترة الدراسة أي تضاعف بحوالي *(69.53 %)* ليشهد بذلك ارتفاعا منتظما من سنة إلى أخرى بمعدل زيادة سنوي يقدر بـ *1913.6* مليون دينار. أما متوسط معدل التنازل فقد قدر بـ *31%* خلال فترة الدراسة، أي أن *31%* من إجمالي الأقساط تتنازل عنها شكات التأمين لشركات إعادة التأمين.

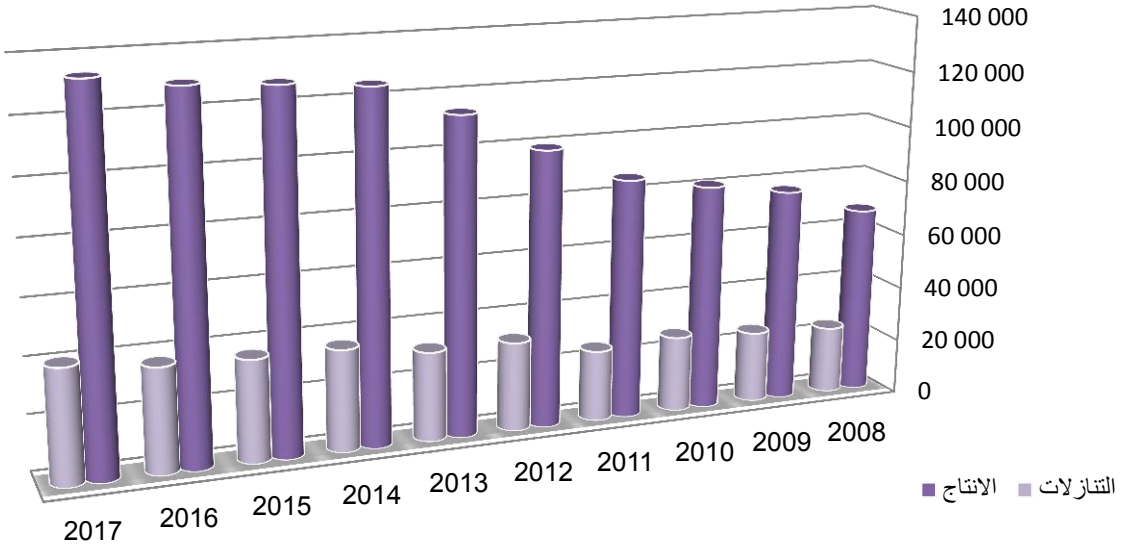
جدول رقم (4–10): تطور الأقساط المتنازل عنها لإعادة التأمين للفترة *2008-2017* (بالمليون دينار)

السنة	الانتاج	التنازلات	معدل التنازل
2008	*67 884*	*24 255*	*36%*
2009	*77 339*	*25 714*	*33%*
2010	*81 713*	*27 389*	*34%*
2011	*86 675*	*25 673*	*30%*
2012	*99 630*	*32 246*	*32%*
2013	*113 995*	*32 246*	*28%*
2014	*125 505*	*36 679*	*29%*
2015	*127 900*	*36 772*	*29%*
2016	*129 561*	*37 718*	*29%*
2017	*133 685*	*41 120*	*31%*

Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 26, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

[1] – أنظر المرسوم التنفيذي رقم 10-207، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 53، ص05، 2010/09/15.

شكل رقم (4-14) : تطور الأقساط المتنازل عنها لإعادة التأمين للفترة 2008-2017 (بالمليون دينار)



المصدر: من إعداد الطالب بناء على الجدول رقم (4-10)

2) الأقساط المتنازل عنها لإعادة التأمين مقسمة حسب نوع السوق:

من خلال الجدول أدناه نلاحظ أن حصة الشركة المركزية لإعادة التأمين *CCR* من إجمالي التنازلات قد بغت *62%* لعام *2017* وهي موافقة للمرسوم التنفيذي رقم *10-207* الصادر في *9* سبتمبر *2010* والمحدد للمعدل الأدنى للتنازل الالزامي عن الأخطار التي يعاد تأمينها بـ *50%* لصالح *الـ CCR*، بينما بلغت تنازلات إعادة التأمين إلى شركات الإعادة الدولية *37%*.

جدول رقم (4-11) : الأقساط المتنازل عنها لإعادة التأمين حسب نوع السوق لعام *2017*

(بالمليون دينار)	السوق الوطني			السوق الدولي	مجموع التنازلات
	CCR	أخرى	المجموع		
مبلغ التنازل	*25 526*	*333*	*25 860*	*15 260*	*41 120*
الحصة حسب السوق	*62%*	*1%*	*63%*	*37%*	*100%*

Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 26, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

3) عرض النشاط التقني للشركة المركزية لإعادة التأمين *CCR*

من خلال الجدول أدناه نلاحظ أن نشاط الشركة المركزية لإعادة التأمين في تطور مستمر كما أنه لا يقتصر على السوق المحلي فقط، فعند مراعاتنا لقبولات إعادة التأمين *(acceptation)* والتي تعبر عن موافقة الـ *CCR* على تحمل مقدار نسبة من الخطر المكتتب من طرف شركات التأمين لعام *2017* نجد *87%* من رقم الأعمال

ناتج عن الشركات الجزائرية و *13%* المتبقية ترجع لشركات أجنبية خارج السوق الجزائري وهذا إن يدل على مكانة الشركة في الأسواق الدولية لإعادة التأمين. كما نلاحظ أن رقم أعمال الشركة لعام *2017* يقارب *26* مليار دينار مسجلا نموا بنسبة *6%* عن السنة الماضية، ولولا تدخل الدولة لتحديد معدل إعادة التأمين الإلزامي لدى الشركة لكانت معظم هذه الأموال تذهب إلى شركات أجنبية في الخارج ولن يستفيد منها الاقتصاد الوطني.

كما أن الشركة المركزية لإعادة التأمين تحتفظ بنسبة *60%* من الأخطار المؤمنة لديها وهذا ما يعرف بحد الاحتفاظ *(Rétention)* أي الجزء المتبقي بعد إعادة إعادة التأمين والذي يقع تحت مسؤولية الشركة، وتتنازل عن *40%* من الأخطار المسندة إليها إلى شركات إعادة تأمين أخرى وهذا ما يعرف بإعادة إعادة التأمين *(Rétrocession)*.

جدول رقم (4-12) : رقم أعمال الـ *CCR* للفترة *2016-2017*

(بالمليون دينار)	2016		2017		التغير 2017/2016	
	المبلغ	الحصة	المبلغ	الحصة	القيمة	%
القبولات الوطنية	24 317	89%	25 707	87%	1 390	6%
القبولات الدولية	2 884	11%	3 765	13%	881	31%
المجموع	**27 201**	**100%**	**29 472**	**100%**	**2 271**	**8%**
إعادة إعادة التأمين	10 778	40%	11 568	39%	790	7%
حد الاحتفاظ	16 423	60%	17 904	61%	1 481	9%
المجموع	**27 201**	**100%**	**29 472**	**100%**	**2 271**	**8%**

Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 28, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

ثانيا) عوائد الاستثمارات لشركات التأمين الجزائرية للفترة *2016-2017*

بمطالعة البيانات الواردة في الجدول رقم (4-13) يلاحظ أن متوسط عوائد استثمارات شركات التأمين التجاري في الجزائر قد بلغ 338 مليون دينار خلال عام 2017، كما تراوحت قيمة عوائد الاستثمارات بين (14) و(226) مليون دينار والعائدتين إلى شركة مصير للحياة والشركة الوطنية للتأمين على التوالي، أي أن شركة التأمين على الأضرار *SAA* حققت المرتبة الأولى من حيث عوائد الاستثمار، وشركة التأمين على الأشخاص

MACIR VIE حققت المرتبة الأخيرة، كما بلغت حصة كل من تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص من عوائد استثمارات شركات التأمين (88.56%) و(14.44%) على التوالي:

جدول رقم (4–13) عوائد الاستمارات في شركات التأمين التجاري الجزائرية لعام 2017

بالمليون دينار	شركات التأمين	عوائد الاستثمار
تأمينات الأضرار	*SAA*	*2226*
	CAAR	*794*
	CAAT	*830*
	CASH Assurances	*636*
	GAM	*151*
	SALAMA	*214*
	TRUST ALGERIA	*171*
	ALLIANCE	*195*
	CIAR	*74*
	2A	*77*
	AXA A, Dommage	*20*
	المجموع	***5388***
تأمينات الأشخاص	*MACIR VIE*	*14*
	TALA	*124*
	SAPS	*121*
	Caarama	*279*
	CARDIF	*58*
	AXA Assurances Vie	*57*
	AGLIC	*43*
	المجموع	***696***
المجموع الكلي		***6084***

Source: *Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 37, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

وعند النظر إلى مجموعة المبالغ المستثمرة والمقدرة بـ (152656 مليون دينار) [1] نجد أن نسبة العوائد تقدر بـ (3.98%) وهي نسبة ضعيفة جدا مقارنة بالأموال المستثمرة، كما أن ما نسبته (67.45%)[2] من مجموع الاستثمارات تتعلق بسندات الخزينة، وعليه يجب على شركات التأمين التجاري في الجزائر الاهتمام بالعملية الاستثمارية كما تهتم بعملية الاكتتاب في وثائق التأمين، فشركة التأمين مشروع تجاري يهدف إلى تحقيق الربح وبلوغ هذا الهدف أمر مشروع ومطلوب، ويمكن أن يكون مقياسا لنجاح الادارة وسلامة الأداء، غير أن ارتفاع معدل الربح الاكتتابي وانخفاض الربح الاستثماري قد يخفي ممارسة سلبية في تحديد سعر التأمين أكثر مما يعنى نجاحا حقيقيا، فالربح الاستثماري لشركة التأمين، لا يقل أهمية عن الربح الاكتتابي ونتيجة العمليات الاستثمارية قد تكون أكثر استقرارا، وتعمل على تلطيف النتائج الإكتتابية الخاسرة إذا تمت وفق منهج صحيح وفى إطار النوع الملائم للأموال المتاحة للاستثمار.

المبحث الثالث: تقييم كفاءة شركات التأمين الجزائرية بأسلوب تحليل مغلف البيانات

من خلال هذا المبحث سنحاول قياس وتقييم كفاءة شركات التأمين الجزائرية لعام 2017 باستخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات في حالة التوجه المخرجي، وباستخدام نموذج عوائد الحجم المتغيرة ونموذج عوائد الحجم الثابتة وفق العناصر التالية:

المطلب الأول: تحديد مجتمع ومتغيرات الدراسة

أولا) تحديد متغيرات الدراسة:

فيما يتعلق بمتغيرات الدراسة نستطيع القول أن شركات التأمين تتميز بأنها شركات متعددة المنتجات وبالتالي فهي متعددة المدخلات والمخرجات، ويصعب تناول جميع مدخلات ومخرجات شركات التأمين ولذلك نقتصر على المتغيرات التي نرى أنها تمثل وتعكس بشكل كبير النشاط الأساسي لشركات التأمين وهو تقديم خدمات تأمينية، ولهذا يجب علينا الاجابة على السؤال التالي: ماذا تمثل الخدمة التأمينية؟

يجيب أطراف العملية التأمينية والمشاركون إجابات مختلفة كل من زاوية نظره الخاصة كما يلي:

---

(1) - Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, p 34, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pd

(2) - Ibid, p 35.

1) **بالنسبة للمؤمن له:**

تتمثل الخدمة التأمينية للمؤمن له في الخدمة التعويضية. فهو يرى أن التأمين والتعويض صنوان، ويعتقد جلهم أن منفعة الخدمة التأمينية إنما تتحقق في حالة حصوله على تعويض عن الخسارة التي تكبدها.

2) **بالنسبة لمندوب شركة التأمين (الوكيل أو المنتج):**

يرى أن الخدمة التأمينية تتمثل في الجهود البيعية التي يؤديها، وليس من باب الصدفة أن يطلق على نشاطه البيعي بالإنتاج، ويطلق عليهم إسم المنتجين.[1]

3) **بالنسبة لموظفي تسوية التعويضات:**

يرو بأن نشاطهم هو جوهر الخدمة التأمينية، والخلل فيها يفقد شركة التأمين توازنها.

4) **بالنسبة لشركة التأمين:**

تعتبر شركات التأمين نوع من المؤسسات المالية التي تمارس دورا مزدوجا، فهي مؤسسة للتأمين تقدم الخدمة "المنتج التأميني" لمن يطلبها، كما أنها مؤسسة مالية تحصل على الأموال من المؤمن لهم لتعيد إستثمارها.

من خلال ما سبق نجد أن الخدمة التأمينية تتمثل في جميع الأنشطة البيعية والإنتاجية، التعويضية، والإستثماية. ولكنها بالمقابل لا تقتصر على أي من هذه الأنشطة على انفراد، بل مجتمعة معا.

ثانيا) تحديد مصدر البيانات ومجتمع الدراسة

مصدر البيانات المستخدمة في الدراسة هو تقرير مديرية التأمينات حول نشاط قطاع التأمين في الجزائر لعام 2017، والدراسة ستكون على شركات التأمين التجاري وعددها 18 شركة مقسمة إلى 11 شركة تأمين على الأضرار و 07 شركات تأمين على الأشخاص.

والجدول الموالي يمثل ترتيب شركات التأمين الجزائرية محل الدراسة:

[1]- سليم علي الوردي، مرجع سابق، ص 117.

جدول رقم (4-14): شركات التأمين الجزائرية محل الدراسة

نوع الشركة	اسم الشركة	ترتيب الشركة
تأمينات الأضرار	SAA	DMU1
	CAAR	DMU2
	CAAT	DMU3
	CASH Assurances	DMU4
	GAM	DMU5
	SALAMA	DMU6
	TRUST ALGERIA	DMU7
	ALLIANCE	DMU8
	CIAR	DMU9
	2A	DMU10
	AXA Assurances Dommage	DMU11
تأمينات الأشخاص	MACIR VIE	DMU12
	TALA	DMU13
	SAPS	DMU14
	Caarama	DMU15
	CARDIF	DMU16
	AXA Assurances Vie	DMU17
	AGLIC	DMU18

المصدر: من إعداد الطالب بناء عن تقرير مديرية التأمينات حول نشاط قطاع التأمين في الجزائر لعام 2017

تحليل البيانات سيتم عن طريق برنامج ***Deap*** وفق أسلوب تحليل مغلف البيانات

المطلب الثاني: تحديد المدخلات والمخرجات وعرض البيانات

أولا) تحديد وشرح المدخلات والمخرجات

سنقوم في دراستنا بقياس كفاءة شركات التأمين ولهذا يجب اختيار مدخلات ومخرجات تتماشى مع الوظائف التشغيلية لشركات التأمين والتي تتمثل في عملية إدارة الأقساط واستثمارها ليتم في النهاية دفع التعويضات والحصول على أرباح، وذلك باستخدام تكاليف متنوعة.

1) **المدخلات:** تم تحديد مجموعة مكونة من ثلاث مدخلات لها تأثير على مخرجات الشركة وهي:

أ- المدخل الأول: **التوظيفات** وتشمل الأموال التي تستخدمها شركات التأمين في استثماراتها المختلفة، وتتكون من الأقساط (أموال وحقوق حملة وثائق التأمين) أو من رؤوس أموال الشركة (أموال وحقوق المساهمين).

ب- المدخل الثاني: **المصاريف العامة** وتتكون من جميع المصاريف التشغيلية والمالية باستثناء الإهلاك والمخصصات.

ج- المدخل الثالث: **تكاليف الموظفين** تتمثل في الأجور ومصاريف أخرى.

2) **المخرجات:** تم تحديد واختيار ثلاث مخرجات رئيسية تساهم في تحصيل وزيادة إيرادات شركات التأمين، وهي:

أ- المخرج الأول: **إجمالي الأقساط** وهي عبارة عن المبالغ التي تتلقاها شركات التأمين من المؤمن لهم مقابل التزامها بالتعويض؛

ب- المخرج الثاني: **التعويضات** وهي مبالغ التأمين المدفوعة والمستحقة للمؤمن لهم عند وقوع الخطر أو الحادث المؤمن ضده؛

ج- المخرج الثالث: **عوائد الاستثمار** وهي مقدار الأموال التي تحصلت عليها شركات التأمين من العملية الاستثمارية.

ثانيا) عرض البيانات والبرنامج المطبق في الدراسة

1) عرض بيانات الدراسة:

الجدول التالي يوضح شركات التأمين المعبر عنها بوحدات إتخاذ القرار ومخرجات ومدخلات كل شركة:

جدول رقم (4-15): مدخلات ومخرجات الدراسة (الوحدة: مليون دج)

	المخرجات			المدخلات		
الشركات	الأقساط	التعويضات	ع. الاستثمار	التوظيفات	م. العامة	ت. الموظفين
DMU1	*26527*	*15601*	*2226*	*46429*	*8235*	*4711*
DMU2	*15154*	*11622*	*794*	*19539*	*4025*	*2520*
DMU3	*23128*	*13428*	*830*	*29783*	*3975*	*2235*
DMU4	*10761*	*3450*	*636*	*16564*	*1725*	*1104*
DMU5	*3464*	*1621*	*151*	*3018*	*1201*	*518*
DMU6	*4787*	*2262*	*214*	*5215*	*1258*	*412*
DMU7	*2746*	*1143*	*171*	*2068*	*646*	*319*
DMU8	*4802*	*2203*	*195*	*2393*	*1682*	*660*
DMU9	*9174*	*5905*	*74*	*4710*	*2733*	*986*
DMU10	*3629*	*1379*	*77*	*1632*	*1490*	*830*
DMU11	*3066*	*1077*	*20*	*2955*	*938*	*446*
DMU12	*1434*	*122*	*14*	*370*	*814*	*317*
DMU13	*1850*	*621*	*124*	*4212*	*341*	*128*
DMU14	*2075*	*895*	*121*	*2906*	*502*	*182*
DMU15	*2129*	*705*	*279*	*5772*	*781*	*302*
DMU16	*2441*	*249*	*58*	*260*	*1143*	*185*
DMU17	*2469*	*1150*	*57*	*1440*	*938*	*374*
DMU18	*532*	*17*	*43*	*1000*	*219*	*88*

***Source**: proposé par le chercheur sur la base de: Direction Des Assurances, Activité des assurances en Algérie: Rapport annuel 2017, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

2) التعريف ببرنامج *DEAP* ***(Data Envelopment Analysis Programe)*** **الإصدار** *2.1*:

يستخدم هذا البرنامج لتقدير مختلف الكفاءات لشركات التأمين، ومؤشرات مالكوويست ***(Malfquist)*** والإنتاجية الكلية للعوامل ***(TFP)***، حيث يسمح بتحديد طبيعة غلة الحجم لكل شركة ومصدر عدم الكفاءة وكذلك الكميات المستهدفة للمدخلات والمخرجات لتحقيق الكفاءة التامة، كما يحدد الأوزان والترجيحات لنموذج المدخلات والمخرجات، حيث هذا البرنامج قام بابتكاره ***(Tim Coelli)*** من جامعة كوينزلاند باستراليا ***(The University Of Queensland Australia)***.[1]

[1] - *https://economics.uq.edu.au/cepa/software, mise à jour (15/02/2019).*

المطلب الثالث: عرض نتائج الدراسة التطبيقية وتحليلها

نحاول من خلال هذا المطلب تناول مستويات الكفاءة النسبية والفنية والحجمية لشركات التامين محل الدراسة والوحدات المرجعية وغلة الحجم والتحسين المطلوب في الوحدات غير الكفؤة، باستخدام أسلوب مغلف البيانات من خلال النموذجين *BCC-O* و*CCR-O* ذات التوجه المخرجي حتى يمكن فصل كفاءة الحجم على الكفاءة الفنية، وسنستعين ببرنامج *DEAP.2.1*. للحصول على النتائج كما يلي:

أولا) درجات الكفاءة وغلة الحجم والمرجعيات الكفؤة لشركات التأمين

1) قراءة لنسب كفاءة شركات التأمين:

من خلال نتائج الجدول رقم *(4-16)* نستنتج أن ما نسبته *61* في المئة من شركات التأمين من بين *18* شركة تتمتع بنسب كفاءة تقنية ونسبية وحجمية تامة وفق نموذج غلة الحجم الثابتة والمتغيرة، مما يمكنها في الاستمرار بنفس التوليفة المتبعة من المدخلات والمخرجات، وبالتالي تعتبر هذه الشركات الأكثر مرجعية لشركات التأمين غير الكفؤة. هذه النتيجة تعكس التسيير الجيد لعوامل الإنتاج بالوصول إلى التوليفة المثالية بين المدخلات والمخرجات، وبالتالي عدم وجود مدخلات فائضة ولا مخرجات راكدة، مما يعكس أنها حققت كفاءة داخلية جعلتها على حد الإنتاج.

وتوصلنا إلى أن ما نسبته *63%* من شركات التأمين على الأضرار تتمتع بنسب كفاءة تقنية ونسبية وحجمية تامة وفق نموذج غلة الحجم الثابتة والمتغيرة، بينما تتمتع *57%* فقط من شركات التأمين على الأشخاص بنسب كفاءة تقنية ونسبية وحجمية تامة وفق نموذج غلة الحجم الثابتة والمتغيرة، أي أن شركات التأمين على الأضرار تتميز بكفاءة أكبر في إدارة مدخلاتها ومخرجاتها من شركات التأمين على الأشخاص، وهذا قد يرجع إلى حداثة عمل شركات التأمين على الأشخاص في الجزائر (ابتداء من سنة 2011) كهيئات منفصلة عن شركات التأمين على الأضرار، وبالتالي لا تزال تنقصها الخبرة في إدارة عملياتها التأمينية والاستثمارية.

كما تشير النتائج إلى أن متوسط معامل كفاءة الحجم (السعة) لشركات التأمين بلغ نحو *95.4* في المئة أي أن شركات التأمين محل الدراسة تقل عن السعة أو الحجم الأمثل للمخرجات والتي تمثل أدنى نقطة على منحنى الحدي للإنتاج، أي أن عدم كفاءة الحجم تبلغ نسبة *4.6* في المئة أي أن هناك تكاليف غير مبررة ناتجة عن استخدام تكاليف إضافية لكل شركة تأمين من المخرجات. كما تشير النتائج إلى أن معامل الكفاءة التقنية لشركات التأمين وفق نموذج *(BCC-O)* بلغ حوالي *97* في المئة، أي أن الشركات يمكنها زيادة مخرجاتها بنسبة *03* في

المئة دون أي زيادة في قيمة المدخلات، ومعناه أن شركات التأمين تستخدم *03* في المئة تكاليف غير مبررة. وفيما يتعلق بطبيعة العائد للسعة تبين أن *61.11* في المئة من شركات التأمين تتسم بغلة الحجم الثابتة، بينما تتسم *22.22* في المئة من الشركات بالعائد المتناقص للسعة في حين تخضع *16.66* في المئة من الشركات بتزايد العائد للسعة أو الحجم.

جدول رقم (4–16): مستويات الكفاءة وفق نموذجي *(CCR-O)* و *(BCC-O)*

الوحدات	درجة *CCR-O*	درجة *BCC-O*		غلة الحجم	مصدر عدم الكفاءة	الوحدة المرجعية
		كفاءة فنية	كفاءة حجمية			
DMU1	*0.934*	*1.000*	*0.934*	متناقصة	حجمي	*1*
DMU2	*1.000*	*1.000*	*1.000*	ثابتة	لا يوجد	*2*
DMU3	*1.000*	*1.000*	*1.000*	ثابتة	لا يوجد	*3*
DMU4	*1.000*	*1.000*	*1.000*	ثابتة	لا يوجد	*4*
DMU5	*0.755*	*0.802*	*0.942*	متناقصة	حجمي وفني	*7، 3، 9، 8، 16*
DMU6	*1.000*	*1.000*	*1.000*	ثابتة	لا يوجد	*6*
DMU7	*1.000*	*1.000*	*1.000*	ثابتة	لا يوجد	*7*
DMU8	*1.000*	*1.000*	*1.000*	ثابتة	لا يوجد	*8*
DMU9	*1.000*	*1.000*	*1.000*	ثابتة	لا يوجد	*9*
DMU10	*0.865*	*0.871*	*0.993*	متناقصة	حجمي وفني	*16، 9، 8، 7*
DMU11	*0.783*	*0.793*	*0.988*	متناقصة	حجمي وفني	*3، 9، 7*
DMU12	*0.759*	*1.000*	*0.759*	متزايدة	حجمي	*12*
DMU13	*1.000*	*1.000*	*1.000*	ثابتة	لا يوجد	*13*
DMU14	*1.000*	*1.000*	*1.000*	ثابتة	لا يوجد	*14*
DMU15	*1.000*	*1.000*	*1.000*	ثابتة	لا يوجد	*15*
DMU16	*1.000*	*1.000*	*1.000*	ثابتة	لا يوجد	*16*
DMU17	*0.835*	*1.000*	*0.835*	متزايدة	حجمي	*17*
DMU18	*0.722*	*1.000*	*0.722*	متزايدة	حجمي	*18*
المتوسط العام	*0.925*	*0.970*	*0.954*			

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على الملحق رقم (01) ص 224 والملحق رقم (02) ص 225.

ونلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن شركات التأمين على الأضرار *(2-3-4-6-7-8-9)* وشركات التأمين على الأشخاص *(13-14-15-16)* قد حققت درجات الكفاءة النسبية والتقنية والحجمية التامة وفق النموذجين *BCC-O* و*CCR-O* ، وبالتالي هي التي تشكل الغلاف الكفء لشركات التأمين والقيم الراكدة لديها تساوي الصفر، بينما بقية شركات التأمين على الأضرار *(1-5-10-11)* وشركات التأمين على الأشخاص *(12-17-18)* حققت درجات كفاءة أقل من *1* وبالتالي تقع تحت الغلاف الحدودي الكفء بحسب درجة كل شركة، بيد أن الشركة الوطنية للتأمين *SAA* (*01*) وشركات التأمين على الأشخاص *(12، 17، 18)* ذات كفاءة فنية *100* في المئة وفق نموذج وفق نموذج غلة الحجم المتغيرة *(BCC-O)*، وهي غير كفؤة حجميا ونسبيا بسبب درجتها الأقل من *1* في مقياس الكفاءة الحجمية والنسبية.

كما يوضح كذلك الجدول رقم *(4-16)* أن شركات التأمين التي حققت درجة كفاءة نسبية وتقنية وحجمية فإن غلة الحجم لديها ثابتة أي أنها حققت الحجم الأمثل أو الكفء، بينما الشركات غير الكفؤة نسبيا وفنيا وحجميا *(5-10-11)* فإن غلة الحجم لديها متناقصة، وبالتالي فهي تحقق وفرات حجم سالبة، ولم تسطع تحقيق الحجم الأمثل بما هو متاح لها من موارد وتكاليف. ولا يتسنى لها ذلك إلا بتقليص حجم المدخلات الذي حدده لها جدول التحسين المطلوب من الشركات غير الكفؤة والذي سيتم تناوله في العنصر الموالي. بينما شركات التأمين المتبقية غير الكفؤة *(12-17-18)* فإن غلة الحجم لديها متزايدة، وبالتالي فهي تحقق وفرات حجم موجبة، ويمكنها تحقيق الحجم الأمثل بما هو متاح لها من موارد وتكاليف. وكذلك يتسنى لها التوسع في نشاطها وتحقيق الحجم الأمثل من الكفاءة.

2) شركات التأمين الكفؤة وعدد مرات ظهورها كمرجع

يسمح برنامج *DEAP.2.1* بإبراز شركات التأمين المرجعية التي يمكن للشركات غير الكفؤة أن تسير على منهجها، وتحديد عدد مرات ظهورها كمرجع نسبة لقوة كفائتها، فمن خلال الجدول رقم *(4-16)* تعتبر كلا من شركة ترست الجزائر للتأمين وإعادة التأمين *(TRUST ALGERIA)* والشركة الدولية للتأمين و إعادة التأمين *(CIAR)* و الشركة الجزائرية للتأمينات *(CAAT)* أكثر مرات الظهور كمرجع لقوة كفاءتهم، وذلك يرجع إلى أن الشركة الجزائرية للتأمينات من أعرق شركات التأمين في الجزائر من حيث النشأة، فلموظفيها الخبرة التقنية العالية في التعاطي مع السوق التأميني الجزائري، أما في ما يخص شركة ترست الجزائر للتأمين وإعادة التأمين والشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين ، فهذا راجع إلى خبرة الشركتين في هذا المجال خاصة كون شركة *TRUST ALGERIA* تتكون من رأس مال مختلط وبالتالي الاستفادة من الخبرات البحرينية والقطرية في مجال صناعة التأمين.

ثانيا) التحسينات المستهدفة في شركات التأمين غير الكفؤة:

تهدف هذه الخطوة إلى تحديد الكميات من المتغيرات سواء المدخلات أو المخرجات في شركات التأمين غير الكفؤة التي يجب استغلالها من أجل التحسين في مستوى كفائتها والوصول إلى الكفاءة التامة، يوضح الجدول رقم *(4-17)* التحسينات المستهدفة في مخرجات ومدخلات شركات التأمين غير الكفؤة كما يلي:

جدول رقم (4-17): مستويات التحسين المطلوبة من الشركات غير الكفؤة (الوحدة: مليون دج)

الشركة	المدخلات والمخرجات		القيم الفعلية	القيمة المقترحة	التحسين المطلوب	نسبة التحسين
GAM	مخرجات	*y1*	*3464*	*4321,863*	*857,863*	*24,77%*
		y2	*1621*	*2080,618*	*459,618*	*28,35%*
		y3	*151*	*188,395*	*37,395*	*24,76%*
2A	مخرجات	*y1*	*3629*	*4168,405*	*539,405*	*14,86%*
		y2	*1379*	*1762,762*	*383,762*	*27,83%*
		y3	*77*	*88,445*	*11,445*	*14,86%*
	مدخلات	*x3*	*830*	*422,37*	*-407,63*	*-49,11%*
AXA A, Dommage	مخرجات	*y1*	*3066*	*3868,338*	*802,338*	*26,17%*
		y2	*1077*	*1912,495*	*835,495*	*77,58%*
		y3	*20*	*175,342*	*155,342*	*776,71%*
	مدخلات	*x3*	*446*	*431,08*	*-14,92*	*-3,35%*

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على الملاحق 3، 4، 5 ص.ص 225-226

1) **الشركة العامة للتأمينات المتوسطية *GAM ASSURANCES***

يمكن للشركة العامة للتأمينات المتوسطية تحقيق الكفاءة التامة لشركات التأمين المرجعية لها *(7، 3، 9، 8، 16)* بزيادة مخرجاتها الأقساط *(y1)* بـ *24.77* في المئة، والتعويضات *(y2)* بـ *28.35* في المئة، وعوائد الاستثمار *(y3)* بـ *24.76* في المئة، وبالتالي تحقيق الحجم الأمثل من المخرجات *(y1وy2وy3)* المحدد بالقيم المقترحة في الجدول *(4-16)*. وتعكس غلة الحجم المتناقصة للشركة على أن كل زيادة في المخرجات تحتاج إلى زيادة أكبر في المدخلات. وبالتالي لابد للشركة أن تكون لها قدرة على تحسين المخرجات (تحقيق الكفاءة الفنية). وتجدر الإشارة إلى أن مصدر عدم الكفاءة هو فني وحجمي.

2) **الجزائرية للتأمينات *"L'Algerienne des Assurances " 2a***

يمكن للشركة الجزائرية للتأمينات تحقيق الكفاءة التامة لشركات التأمين المرجعية لها *(16، 9، 8، 7)* بزيادة مخرجاتها الأقساط *(y1)* بـ *14.86* في المئة، والتعويضات *(y2)* بـ *27.83* في المئة، وعوائد الاستثمار *(y3)* بـ

14.86 في المئة، وبالتالي تحقيق الحجم الأمثل من المخرجات *(y1 و y2 و y3)* المحدد بالقيم المقترحة في الجدول *(4-16)*. ولا يتسنى ذلك إلا بتخفيض مدخلاتها بنسبة *49.11* في المئة من تكاليف الموظفين *(x3)*، وتعكس غلة الحجم المتناقصة للشركة على أن كل زيادة في المخرجات تحتاج إلى زيادة أكبر في المدخلات . وبالتالي لابد للشركة أن تكون لها القدرة على تحسين المخرجات (تحقيق الكفاءة الفنية) بل عليها في نفس الوقت تخفيض مدخلاتها المذكورة أعلاه حتى تحقق الكفاءة الحجمية أيضا. وبالتالي الكفاءة النسبية التامة. وتجدر الإشارة إلى أن مصدر عدم الكفاءة هو فني وحجمي.

3) شركة أكسا للتأمين على الأضرار *AXA Assurances Dommage*

يمكن لشركة أكسا للتأمين على الأضرار تحقيق الكفاءة التامة لشركات التأمين المرجعية لها *(3، 9، 7)* بزيادة مخرجاتها الأقساط *(y1)* بـ *26.17* في المئة، والتعويضات *(y2)* بـ *77.58* في المئة، وعوائد الاستثمار *(y3)* بـ *776.71* في المئة، وبالتالي تحقيق الحجم الأمثل من المخرجات *(y1 و y2 و y3)* المحدد بالقيم المقترحة في الجدول *(4-16)*. ولا يتسنى ذلك إلا بتخفيض مدخلاتها بنسبة *3.35* في المئة من تكاليف الموظفين *(x3)*، وتعكس غلة الحجم المتناقصة للشركة على أن كل زيادة في المخرجات تحتاج إلى زيادة أكبر في المدخلات . وبالتالي لابد للشركة أن تكون لها القدرة على تحسين المخرجات (تحقيق الكفاءة الفنية) بل عليها في نفس الوقت تخفيض مدخلاتها المذكورة أعلاه حتى تحقق الكفاءة الحجمية أيضا. وبالتالي الكفاءة النسبية التامة. وتجدر الإشارة إلى أن مصدر عدم الكفاءة هو فني وحجمي.

خلاصة الفصل الرابع:

قمنا في بداية هذا الفصل بالتطرق للوضع الحالي لسوق التأمين الجزائري، من خلال عرض موجز وتاريخي لتطور صناعة التأمين في الجزائر ، لنجد أن هذه الأخير مرت بمرحلتين أساسيتين هما قبل تحرير سوق التأمين، وبعد تحريره أمام الرأسمال الخاص سواء وطني أو أجنبي، ثم قمنا بعرض هيئات الإشراف والرقابة على سوق التأمين الجزائري، وهي عبارة عن تسعة هيئات ثلاثة منها مكلفة بالرقابة على التأمين وأبرزها لجنة الإشراف على التأمينات *CSA*، والهيئات الستة الأخرى تساعد في الرقابة على التأمين وأبرزها المجلس الوطني للتأمينات *CAN*. ثم تطرقنا إلى شركات التأمين التجاري الناشطة في السوق الجزائري وهي موضوع الدراسة التطبيقية، فوجنا أن سوق التأمين الجزائري يتكون من *11* شركة تأمين على الأضرار منها *04* شركات عمومية، و *07* شركات تأمين على الأشخاص منها شركتين عموميتين.

ثم قمنا بعرض وتحليل النشاط التقني لشركات التأمين التجاري الجزائرية من خلال ثلاث مطالب، تطرقنا في المطلب الأول إلى إنتاج سوق التأمين الجزائري لنجد أن حوالي *70%* منه تتعلق بالشركات العمومية وبالتالي فهي لا تزال تسيطر على سوق التأمين وهذا راجع لعدة أسباب من بينها أن الأمر *95 -07* لم يقدر على كسر السيطرة والبيروقراطية والمنافسة غير الشرعية التي تجرى في غالب الأحيان على أساس تخفيض معدل قسط التأمين لكسب ثقة المؤمن لهم، و *90%* من الانتاج خاصة بتأمينات الأضرار وهذا راجع لعدة أسباب من بينها ضعف الثقافة التأمينية للفرد واقتصاره على التأمينات الإجبارية.

وفي الأخير تم تقييم كفاءة شركات التأمين التجاري الناشطة في السوق الجزائري لنجد أن ما نسبته *61* في المئة من شركات التأمين من بين *18* شركة تتمتع بنسب كفاءة تقنية ونسبية وحجمية تامة وفق نموذج غلة الحجم الثابتة والمتغيرة، أما بقية الشركات فتعتبر غير كفؤة وبالتالي لابد لها أن تكون لها القدرة على تحسين المخرجات (تحقيق الكفاءة الفنية) بل عليها في نفس الوقت تخفيض مدخلاتها حتى تحقق الكفاءة الحجمية أيضا وبالتالي الكفاءة النسبية التامة.

الخاتمة

الخاتمة

يسعى القائمون على إدارة شركات التأمين التجاري إلى تحقيق المستوى المطلوب من الإنتاجية والوصول إلى الأهداف المسطرة مع مراعاتهم لمعايير الأداء ومتطلبات التنظيم الاحترازي لشركات التأمين، فلا بد من تقييم الأداء للوقوف على مدى كفاءة استخدام الموارد المتاحة بطريقة رشيدة تحقق عائدا أكبر بتكاليف أقل وبنوعية جيدة، ومن خلال هذه الدراسة قمنا بتقييم مدى كفاءة صناعة التأمين التجاري في الجزائر باتباع أسلوب تحليل مغلف البيانات (DEA)، الذي يستخدم البرمجة الرياضية لإيجاد الكفاءة النسبية لتشكيلة من وحدات القرار DMU، وتوصلنا إلى النتائج التالية:

أولا) نتائج الدراسة

لقد تم التوصل إلى جملة من النتائج مستخلصة من دراسة موضوع: "**تقييم كفاءة صناعة التأمين التجاري في الجزائر**"، ومن أهم هذه النتائج نذكر:

1) أن الخطر هو عدم التأكد الممكن قياسه كميا لوقوع حادث معين يترتب عليه خسائر مالية؛

2) التأمين التجاري هو عملية يتم من خلالها حصول المؤمن له أو طرف آخر في حالة تحقق الخطر على عوض مالي (أداء مالي في حالة تأمينات الأشخاص)، مقابل مبلغ (قسط) يُدفَع للمؤمن الذي يتحمل مجموعة من الأخطار، التي يقوم بمقاصتها وفقا لقوانين الإحصاء، كما يعتبر من أفضل وسائل إدارة الخطر وأكثرها انتشارا (**تأكيد الفرضية رقم 1**)؛

3) تعتبر شركات المساهمة من أكثر أنواع شركات التأمين انتشارا وأنسبها لممارسة التأمين من الناحية الاقتصادية (**تأكيد الفرضية رقم 2**)؛

4) أن شركات التأمين وإعادة التأمين تقوم بمسك عدة دفاتر وسجلات وإرسالها في شكل ملف سنوي يحتوي على العمليات التي أجريت أثناء السنة المالية إلى إدارة الرقابة؛

5) شركات التأمين التجاري هي نوع من المؤسسات المالية التي تمارس دورا مزدوجا، فهي مؤسسة للتأمين تقدم الخدمة لمن يطلبها، كما أنها مؤسسة مالية تحصل على الأموال من المؤمن لهم لتعيد استثمارها، كما يتخلل عملها عدة أنشطة متسلسلة تبدأ بإصدار وتسعير المنتجات وتنظيمها في سياسة الاكتتاب، وتقديمها بعد ذلك للمؤمن لهم، وفي حالة تحقق الخطر المؤمن عليه تقوم الشركة بإدارة المطالبات ودفع التعويضات للمتضررين، كما تمارس الشركة عدة أنشطة أخرى على غرار النشاط التسويقي والتشغيلي والاستثماري؛

6) أن الأساليب التي تستخدم حاليا لقياس الكفاءة الانتاجية لشركات التأمين والتي تعتمد على أساسيات التحليل المالي فقط ليست كافية كأسلوب علمي حديث لقياس الانتاجية، حيث يجب الاعتماد على أساليب أخرى بجانب الأساليب المستخدمة حاليا؛

7) أن الأداء هو القيام بفعل يساعد على الوصول إلى الأهداف المسطرة؛

8) يصعب تحديد و قياس مدخلات ومخرجات شركات التأمين وبذلك توحيد وتحديد معايير واضحة لقياس أدائها وتنافسيتها؛

9) أن الكفاءة تمثل قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها سواء زيادة في الإنتاج أو تقليل للتكاليف، وذلك بالاستغلال الأمثل للموارد المتاحة من حيث المردود الكمي والنوعي بأقل نفقات ممكنة؛

10) هناك عدة معايير لقياس كفاءة شركات التأمين التجاري منها الطرق المعلمية كالانحدار باستخدام المربعات الصغرى، وطرق لا معلمية أبرزها أسلوب تحليل مغلف البيانات DEA ، غير أن شركات التأمين التجاري الجزائرية لا تزال تعتمد على الطرق التقليدية في قياس الكفاءة النسبية (**تأكيد الفرضية رقم 3**)؛

11) أن أسلوب تحليل مغلف البيانات DEA يعتبر من الأساليب الحديثة التي يمكن استخدامها في قياس الكفاءة الإنتاجية في شركات التأمين في ظل وجود أنشطة تتميز بتعدد المدخلات والمخرجات؛

12) أسلوب تحليل مغلف البيانات DEA يتميز بقدر عالي من المرونة التي تجعله صالحا للاستخدام في الواقع العملي، بالإضافة إلى أنه يتيح قياس الكفاءة الانتاجية مع التمييز بين أنواعها المختلفة؛

13) تتشابه ظروف الإنتاج بين معظم الشركات العاملة في سوق التأمين الجزائري، كما تتشابه محددات الكفاءة في هذه الشركات والعوامل الثقافية والاجتماعية السائدة؛

14) أظهرت نتائج الدراسة أن هناك اختلافات بين أداء شركات التأمين الجزائرية فما نسبته 61 في المئة من شركات التأمين من بين 18 شركة تتمتع بنسب كفاءة تقنية ونسبية وحجمية تامة وفق نموذج غلة الحجم الثابتة والمتغيرة، أما بقية الشركات فتعتبر غير كفؤة (**تأكيد الفرضية رقم 4**)؛

15) بناء على نموذج غلة الحجم الثابتة والمتغيرة ذو التوجه الإخراجي توصلنا إلى أن هناك شركات متمثلة في: *CAAR، CAAT، CASH Assurances، SALAMA، TRUST ALGERIA، ALLIANCE، CIAR، TALA، SAPS، Caarama، CARDIF* حققت الكفاءة التقنية التامة وفق نموذج غلة الحجم المتغيرة، في حين أن الشركات *SAA، GAM، 2A، AXA Assurances Dommage، MACIR VIE، AXA Assurances Vie، AGLIC* كانت غير كفؤة؛

16) توصلنا إلى أن الشركات: ترست الجزائر للتأمين وإعادة التأمين *(TRUST ALGERIA)* والشركة الدولية للتأمين و إعادة التأمين *(CIAR)* و الشركة الجزائرية للتأمينات *(CAAT)* تميزت بقوة كفاءتها مما جعلها تكون أكثر ظهورا كمرجعية للشركات غير الكفؤة؛

17) ما نسبته *39%* من الشركات لم تحقق الكفاءة الحجمية التامة، وبالنظر لغلة الحجم التي كانت متزايدة في بعض الشركات غير الكفؤة *(MACIR VIE، AXA Assurances Vie، AGLIC)* ما يعني أن لها إمكانية التوسع في نشاطها وبلوغ الحجم الأمثل؛

18) تعتبر شركة *2A* أكثر الشركات المطالبة بالتحسين على مستوى المدخلات وذلك بتخفيض ما نسبته *49,11%* من تكاليف الموظفين؛

19) تعتبر شركة *AXA Assurances Dommage* أكثر الشركات المطالبة بالتحسين على مستوى المخرجات وذلك بزيادة ما نسبته *776,71%* من عوائد الاستثمار.

ثانيا) مقترحات الدراسة

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها من خلال هذه الدراسة، يمكن تقديم المقترحات التالية:

1) على شركات التأمين أن تتبنى أساليب جديدة لقياس الكفاءة إلى جانب أساليب التحليل المالي، ومن أفضل الأساليب التي يمكن استخدامها أسلوب تحليل مغلف البيانات DEA؛

2) يجب تبني معيار الكفاءة للحكم على طريقة إدارة شركات التأمين، ومحاولة تبنى الأساليب الداعمة للكفاءة، لربح الفوارق دون صرف أموال إضافية؛

3) يجب على شركات التأمين وهيئات الإشراف والرقابة على التأمين أن تراعي نشر التفصيلات والإيضاحات المكملة للقوائم المالية المنشورة؛

4) ضرورة وضع هيئات الاشراف والرقابة على التأمين أسعار أو تكاليف معيارية استرشادية لكل عناصر المدخلات والمخرجات الداخلة في النشاط التأميني؛

5) على شركات التأمين الاستفادة من مؤشرات الكفاءة حيث يقدم أسلوب تحليل مغلف البيانات معلومات مفيدة عن مستويات التحسين المطلوبة في الوحدات غير الكفؤة لتحسين الكفاءة؛

6) على مدراء الشركات غير الكفؤة الاقتداء بآلية عمل الشركات المرجعية المحددة لها لتحسين شركاتهم.

ثالثا) آفاق الدراسة

من خلال الخوض في مسائل هذا البحث، تبين بأن له جوانب هامة ومكملة لازالت في حاجة إلى المزيد من الدراسة والتحليل، والتي يمكن أن تكون كمقترحات لأبحاث أخرى، ولعل من أهمها:

1) القيام بدراسات ديناميكية تأخذ عامل الزمن في الاعتبار لقياس الكفاءة، وهذا لتثبيت الشركات المرجعية التي يمكن الاحتكام إليها بالنسبة للشركات غير الكفؤة؛
2) قياس الكفاءة بين شركات التأمين الناشطة بالجزائر باستعمال عدد أكبر من المدخلات والمخرجات؛
3) تقييم كفاءة شركات التأمينات الاجتماعية (الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي للعمال الاجراء ***CNAS***، الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي للعمال الغير أجراء ***CASNOS***).

قائمة المراجع والمصادر

قائمة المراجع والمصادر:

أولا) المراجع باللغة العربية:

I. الكتب:

1) أحمد فؤاد الأنصاري، **التأمين من الحريق شروطه وتسوية مطالباته**، الاتحاد المصري للتأمين، القاهرة، *1992*.

2) جورج ريجدا تعريب محمد توفيق البلقيني وإبراهيم محمد مهدي، **مبادئ إدارة الخطر والتأمين**، دار المريخ، السعودية، *2006*.

3) حسين العجمي، نادر المنديل، يوسف درويش، **إدارة الخطر**، معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية.

4) سامر مظهر قنطقجي، **محاسبة التأمين الإسلامي**، مطبوعات كاي، طبعة إلكترونية، جامعة كاي، *2017*.

5) سليم علي الوردي، **إدارة الخطر والتأمين**، مكتبة التأمين العراقي، الطبعة الإلكترونية، *2016*.

6) سليمان بن ابراهيم بن ثنيان، **التأمين وأحكامه**، دار العواصم المتحدة، الطبعة الأولى، بيروت، *1993*.

7) السيد عبد المطلب عبده، **التأمين الأسس العلمية والقواعد العملية**، دار النهضة العربية، الطبعة الخامسة، القاهرة، *1994*.

8) شارون ألن–بيترسون، كيفن هيد، ستيفن آر. سيلفر، **تسويق التأمين**، جمعية إدارة مكتب التأمين على الحياة *LOMA* ، ترجمة مركز رويال، البحرين، *2010*.

9) طارق سيف، **تأمينات البضائع والنقل الداخلي**، معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية، مركز دراسات التأمين، طبعة إلكترونية، *2011*.

10) عبد الله حسن مسلم، **إدارة التأمين والمخاطر**، المعتز للنشر والتوزيع، ط *1*، الأردن، *2015*.

11) عز الدين فلاح، **التأمين مبادئه وأنواعه**، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط *1*، الأردن، *2008*.

12) علي محي الدين القره داغي، **التأمين الاسلامي دراسة فقهية تأصيلية مقارنة بالتأمين التجاري**، دار البشائر الاسلامية، ط*3*، بيروت، *2009*.

13) عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، **إدارة الخطر والتأمين**، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان–الأردن، *2009*.

14) فايز أحمد عبد الرحمن، **التأمين على الحياة**، دار النهضة العربية، القاهرة، *2006*.

15) فائزة ابراهيم محمود الغبان، ثائر صبري محمود الغبان، **النظم المحاسبية المتخصصة**، الذاكرة للنشر والتوزيع، ط *3*، الأردن، *2013*.

16) فرانك أدورانتي، **إدارة التعويضات**، ترجمة خالد العامري، دار الفاروق للاستثمارات الثقافية، ط*1*، مصر، *2007*.

17) كمال محمود جبرا، **التأمين وإدارة الخطر**، الأكاديميون للنشر والتوزيع، ط *1*، الأردن، *2015*.

18) مبروك حسين، **المدونة الجزائرية للتأمينات**، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، ط*2*، الجزائر، *2010*.

19) محمد أحمد خليل، **التأمين ورياضياته**، كلية التجارة- جامعة بنها، طبعة إلكترونية.

20) محمد المهدي محمد علي، هاشم علي جامع حسين، **فن الانتاج في التأمين**، للصف الثالث بالمدارس الثانوية الفنية التجارية-، شعبة تأمينات تجارية، وزارة التربية والتعليم، قطاع الكتب، جمهورية مصر العربية، *2010-2011*.

21) محمد توفيق البلقيني، جمال عبد الباقي واصف، **مبادئ إدارة الخطر والتأمين**، دار الكتب الاكاديمية، الطبعة الأولى، مصر، *2004*.

22) محمد عثمان شبير، **المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي**، دار النفائس، الطبعة السادسة، الأردن، *2007*.

23) ممدوح حمزة أحمد، ناهد عبد الحميد، **إدارة الخطر والتأمين**، كلية التجارة، جامعة القاهرة، *2003*.

24) منعم الخفاجي، **مدخل لدراسة التأمين**، مكتبة التأمين العراقي، الطبعة الإلكترونية، ط*1*، *2014*.

25) مؤسسة النقد العربي السعودي، **مدخل إلى أساسيات التأمين**، المعهد المالي- الرياض، طبعة إلكترونية، *2016*.

26) ميريم أورسينا، جين ستون، ترجمة بتصرف مركز رويل للتدريب القانوني والدراسات، **عمليات شركات التأمين**، جمعية إدارة مكتب التأمين على الحياة *LOMA*، الولايات المتحدة الأمريكية، ط*2*، *2008*.

27) نعمات محمد مختار، **التأمين التجاري والتأمين الإسلامي بين النظرية والتطبيق**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، *2005*.

28) هاشم محمد نور المدني، **التأمين على المركبات**، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، *2012*.

29) هاني جزاع ارتيمه، سامر محمد عكور، **إدارة الخطر والتأمين منظور إداري كمي وإسلامي**، دار الحامد، ط1، عمان-الأردن، *2010*.

30) يحي موسى حسين الجبالى، **الخطر والتأمين في الاستثمار**، برنامج محاسبة البنوك والبورصات، مركز التعليم المفتوح، جامعة بنها.

II. الرسائل العلمية:

1) بيشاري كريم، **التوجه التسويقي كمدخل لتطوير قطاع التأمينات في الجزائر**، أطروحة دكتوراه في العلوم التجارية، تخصص تسويق، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر *3*، *2011-2012*.

2) حساني حسين، **تقييم الأداء في مؤسسات التأمين الجزائرية** –دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين–، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر *3*، *2001-2012*.

3) شوقي بورقبة، **الكفاءة التشغيلية للمصارف الإسلامية دراسة تطبيقية مقارنة**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في العلوم الاقتصادية، جامعة سطيف *1*، *2011*.

4) طبايبية سليمة، **دور محاسبة شركات التأمين في اتخاذ القرارات وفق معايير الإبلاغ المالي الدولية** دراسة حالة الشركات الجزائرية للتأمين، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة سطيف *1*، *2013-2014*.

5) طلحة عبد القادر، **قياس كفاءة المؤسسات التعليمية باستخدام التحليل التطويقي البيانات** (*DEA*)، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص حوكمة الشركات، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة أبو بكر بلقايد –تلمسان، *2016-2017*.

6) عبد الكريم منصوري، **قياس الكفاءة النسبية ومحدداتها للأنظمة الصحية باستخدام تحليل مغلف البيانات** (*DEA*) للبلدان المتوسطة والمرتفعة الدخل، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الاقتصاد، تخصص تحليل اقتصادي، جامعة أبي بكر بلقايد –تلمسان، *2013-2014*.

7) كريم زرمان، **دراسة تحليلية وتنبؤية لمعدلات الخسارة في شركات التأمين** –دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمين الشامل *CAAT* بقسنطينة منذ *1995*، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم، قسم العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاد تطبيقي، جامعة محمد خيضر –بسكرة، *2014-2015*.

8) محمد دبوزين، **مدى فعالية نظام التأمين الصحي التكميلي الاختياري في الجزائر**، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر *3*، *2015/2014*.

9) أسامة ربيع أمين سليمان، **ترشيد القرارات الاستثمارية في شركات التأمين المصرية** باستخدام نموذج برمجة الأهداف التتابعية، رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في العلوم التجارية، تخصص التأمين، جامعة المنوفية، *2002*.

10) أسيل جميل قزعاط، **تحليل العوامل المؤدية إلى ضعف نمو قطاع التأمين واستثماراته في فلسطين،** رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، *2009*.

11) بالي حمزة، **تأمين الأخطار الصناعية** دراسة حالة خطر الحريق على مستوى شركة *Ia caar* الفترة(*2001-2006*)، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية تخصص اقتصاد وتسيير البيئة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، *2007/2006*.

12) بالي مصعب، **التأمين كأداة لإدارة الأخطار دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات** *CAAT*، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، تخصص علوم اقتصادية، جامعة المسيلة، *2012*.

13) برغوتي وليد، **تقييم جودة خدمات شركات التأمين وأثرها على الطلب في سوق التأمينات الجزائرية** (*2009/1995*)—دراسة تطبيقية للشركة الجزائرية للتأمينات *SAA*–، رسالة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، قسم العلوم الاقتصادية، جامعة الحاج لخضر —باتنة، *2013-2014*.

14) حدباوي أسماء، **الحاجة للنهوض بقطاع التأمينات وضرورة تجاوز المعوقات:** دراسة السوق الجزائرية، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص مالية وبنوك وتأمينات، جامعة المسيلة، *2012*.

15) صالحي شهرزاد، **نمذجة تسعير حوادث السيارات** دراسة قياسية على الشركة الجزائرية للتأمينات *SAA*، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاديات التأمين، جامعة فرحات عباس سطيف *1*، *2015*.

16) صندرة لعور، **التأمين على أخطار المؤسسة** –دراسة حالة تأمين خسائر الاستغلال–، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية تخصص بنوك وتأمينات، جامعة الإخوة منتوري —قسنطينة–، *2005/2004*.

17) فلاق صليحة، **أثر الإصلاحات الاقتصادية في قطاع التأمين الجزائري** (*1990-2008*)، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص نقود وبنوك، جامعة حسيبة بن بوعلي–الشلف–، *2010*.

18) قندوز طارق، **إستعمال نموذج** *Bass- Talarzyk* **في تقييم المزايا التنافسية لشركات التأمين من منظور سلوك المستهلك**، رسالة مقدمة ضمن مقتضيات الحصول على شهادة الماجستير، قسم العلوم التجارية، فرع التسويق، جامعة الجزائر، *2009-2010*.

19) كراش حسام، **نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية**، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة سطيف *1*، *2014*.

20) لفتاحة سعاد، **إدارة المخاطر الاستثمارية في شركات التأمين وفق نظام الملاءة 2** دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين *SAA*، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاديات التأمين، جامعة فرحات عباس سطيف *1*، *2015*.

21) مختاري زهرة، **التشخيص المالي ودوره في تقييم الأداء في شركة التأمين** دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، جامعة محمد بوقرة بومرداس، *2010-2011*.

22) معوش محمد الأمين، **دور الرقابة على النشاط التقني في شركات التأمين على الأضرار لتعزيز ملاءتها المالية** دراسة حالة شركة الجزائرية للتأمينات *2A*، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاديات التأمين، جامعة فرحات عباس سطيف *1*، *2014*.

III. البحوث والمقالات:

1) ابراهيم أحمد عبد النبي حمودة، **الأسس العلمية والعملية لتقييم الأداء في شركات التأمين**، كلية التجارة، جامعة الاسكندرية، *1998*.

2) أحلام بوعبدلي، ثريا سعيد، **إدارة المخاطر التشغيلية في البنوك التجارية**، المجلة الجزائرية للتنمية الإقتصادية، عدد *03*، ديسمبر *2015*.

3) الأكاديمية العربية البريطانية للتعليم العالي، **تسويق الخدمات التأمينية**، *ص31*، شوهد يوم *14-11-2017* على الرابط: *http://www.abahe.co.uk/Research-Papers/Marketing-of-insurance-services.pdf*

4) إيمان بية، إلياس بن ساسي، **تطبيق أسلوب التحليل التطويقي للبيانات في قياس الكفاءة النسبية لمؤسسات التعليم العالي الجزائرية في ظل إدارة التغيير**، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، العدد *8*، *2015*.

5) التقرير السنوي لشركة تأمين المحروقات *CASH* لعام *2016*.

6) ثائر أحمد سعدون السمان، **قياس الكفاءة الانتاجية للمستشفيات الحكومية العراقية باستخدام تحليل مغلف البيانات**، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد *12*، العدد *35*، جامعة تكريت، *2016*.

7) رولى ديك، بتول شيخ ياسين، **تحليل القوائم المالية باستخدام نافذة تحليل مغلف البيانات**، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد *38*، العدد *3*، *2016*.

8) زيورخ الشرق الأوسط للتأمين ش.م.ل، **التأمين على الحوادث الشخصية**، الإمارات العربية المتحدة، *www.zurich.ae*.

9) عائشة توهامي، محمد الجموعي قريشي، **قياس كفاءة المديريات الجهوية للمؤسسة الوطنية للتأمينات** خلال الفترة *2007-2014*، مجلة الدراسات الاقتصادية الكمية، العدد *03*.

10) عصماني عبد القادر، **أهمية بناء أنظمة لإدارة المخاطر لمواجهة الأزمات في المؤسسات المالية**، الملتقى العلمي الدولي حول الأزمة المالية والاقتصادية الدولية والحوكمة العالمية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة سطيف *1*، *2009*.

11) عمر سيدي، خديجة أحمد داود، **دور الأساليب الكمية في فحص القوائم المالية المرحلية** –دراسة ميدانية في مكاتب المراجعة في الساحل السوري–، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد *33*، العدد *5*، *2011*.

12) فتيحة بلجيلالي، **استخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات D.E.A لمحاولة قياس الكفاءة النسبية للبنوك المغاربية** (دراسة قياسية *2012*)، مجلة الاقتصاديات المالية البنكية وإدارة الأعمال، العدد *05*، جامعة بسكرة، جانفي *2018*.

13) محمد إبراهيم السقا، **تحليل الكفاءة الفنية وكفاءة الربحية للبنوك التجارية بدولة الكويت مقارنة ببنوك دول مجلس التعاون الخليجي**، مجلة جامعة الملك عبد العزيز: الاقتصاد والادارة، المجلد *22*، العدد *02*، *2008*.

14) محمد بن علي السعيدي وآخرون، **متطلبات تحسين الكفاءة النسبية للأقسام الأكاديمية بكلية التربية في جامعة السلطان قابوس باستخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات**، العلوم التربوية، العدد الثالث –ج*1*، *2014*.

15) ملفى الرشيدي، **محاضرات الأساليب الكمية في الإدارة**، جامعة الملك فيصل.

16) ممدوح حمزة أحمد، **أسس الإكتتاب في التأمين**، *2010*، تاريخ المشاهدة: *2019/05/10*، على الرابط: *https://drive.google.com/file/d/0B8kCZNvJ2l88cmFXMDdkTzZzWnM/view*

17) ممدوح حمزة أحمد، التأمين الصحي، *2010*، تاريخ المشاهدة: *2019/05/10*، على الرابط: *https://drive.google.com/file/d/0B8kCZNvJ2l88UXNYb3pTVlJQWmM/view*

18) نياف بن رشيد الجابري، سامي بن عودة السيد، **تحليل مغلف البيانات لقياس كفاءة مدارس البنين الثانوية بالمدينة المنورة**، مجلة رسائل الخليج العربي، العدد *17*.

19) ياسر فتحي الهنداوي المهدي، نسرين صالح صلاح الدين، **منهجية تحليل مغلف البيانات واستخدامها في دراسات الإدارة التربوية**، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد *37*، ج*2*، *2013*.

IV. قوانين ومراسيم وقرارات:

1) الأمر *95-07* الصادر في *25* جانفي *1995*، المتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، *العدد13*، *08* مارس *1995*.

2) المرسوم التنفيذي رقم *96-267*، مؤرخ في *03* أوت *1996*، والذي يحدد شروط منح شركات التأمين الاعتماد، ج ر العدد *47*، الصادرة في *07* أوت *1996*.

3) المرسوم التنفيذي رقم *07-152*، مؤرخ في *22* ماي *2007*، والذي يحدد شروط منح شركات التأمين الاعتماد، ج ر العدد *35*، الصادرة في *23* ماي *2007*.

4) قرار مؤرخ في *23* جويلية *1996*، يحدد قائمة الدفاتر والسجلات التي تمسكها شركات التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد *56*، الصادرة في *24* أوت *1997*.

5) القانون رقم *06-04*، المتعلق بالتأمينات، مؤرخ في *20* فيفري *2006*، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد *15*، الصادرة في *12* *مارس2006*.

6) قرار مؤرخ في *22* جويلية *1996*، يحدد قائمة الوثائق الواجب إرسالها من طرف شركات التأمين إلى إدارة الرقابة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد *56*، الصادرة في *24* أوت *1997*.

7) المرسوم التنفيذي رقم *13-114*، مؤرخ في *28* مارس *2013*، يتعلق بالالتزامات المقننة لشركات التأمين وإعادة التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، *31* مارس *2013*، العدد *18*.

8) الأمر رقم *66- 127*، والمتعلق إنشاء احتكار الدولة لكل عمليات التأمين، الصادر في *27* ماي *1966*.

9) المرسوم التنفيذي رقم *09-375* ،الصادر في *16* نوفمبر *2009*، والمتعلق بالحد الأدنى لرأس مال شركات التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد *67*، *19* نوفمبر *2009*.

10) مرسوم تنفيذي رقم *08-113*، مؤرخ في *9* أفريل *2008*، يوضح مهام لجنة الإشراف على التأمينات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد *20*، الصادرة في *2008/04/13*.

11) مرسوم تنفيذي رقم *07-364*، مؤرخ في *28* نوفمبر *2007*، المتضمن تنظيم الإدارة المركزية في وزارة المالية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد *75*، الصادرة في *2007/12/02*.

12) المرسوم التنفيذي رقم *111/09*، المتعلق بتحديد كيفيات تنظيم صندوق ضمان المؤمن لهم وسيره، المؤرخ في *07* أفريل *2009*، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد *21*، الصادرة في *08* أفريل *2009*.

13) المرسوم التنفيذي رقم *257/09*، المتعلق بتشكيل الجهاز المتخصص في مجال تعريفة التأمينات وتنظيمه وسيره، المؤرخ في *11* أوت *2009*، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد *47*، الصادرة في *16* أوت *2009*.

14) مرسوم تنفيذي رقم *07-138*، مؤرخ في *19* ماي *2007*، يحدد مهام مركزية الأخطار وتنظيمها وسيرها، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد *33*، الصادرة في *2007/05/20*.

15) المرسوم التنفيذي رقم *10-207*، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد *53*، ص*05*، *2010/09/15*.

ثانيا) المراجع باللغات الأجنبية :

I. Ouvrages:

*1) André Martin, **Techniques d'assurances**, Dunod, 4e édition, Paris, 2016.*

*2) Christoph Weber, **Insurance Linked Securities**, Springer, 1 st Edition, Germany, 2011.*

*3) Daniel Zajdenweber, **économie et gestion de l'assurance**, economica, paris, 2006.*

*4) Francois Couilbault, Constant Eliashberg, **les grands principes de l'assurance**, l'argus, 9e édition, paris, 2009.*

*5) François-Régis Chevreau, **MAITRISE DES RISQUES INDUSTRIELS ET CULTURE DE SECURITE**, These pour obtenir le grade de Docteur de l'Ecole des Mines de Paris, 11 décembre 2008.*

*6) Frédéric Planchet, Pierre Thérond, **Mesure et Gestion des risques d'assurance**, economica, paris, 2007.*

*7) George E. Rejda, Michael J. McNamara, **Principles of risk management and insurance**, Pearson Education, Twelfth edition, United States of America, 2014.*

*8) H. David Sherman, Joe ZHU, **Service Productivity Management**, Spinger, New York, USA, 2006.*

*9) Hoang Dieu Tran, **La protection social et les assurances de personnes**, Dunod, paris, 2015.*

*10) Hubert Groutel, Fabrice Leduc, Philippe Pierre, **Traité du contrat d'assurance Terrestre**, lexisNexis SA, Paris, 2008.*

*11) Institute of insurance sciences, **An introduction to reinsurance**, Fundacion mapfre, Madrid (Spain), 2013.*

*12) J.-M. Rousseau, T. Blayac, N. Oulmane, **introduction à la théorie de l'assurance**, Dunod, Paris, 2001.*

13) *jacques charbonnier,* ***islam: droit finance et assurance****, larcier, Belgique,2011.*

14) *James Landel, Lionel Namin,* ***manuel de l'assurance automobile****, L'argus, 3e édition, Paris, 2003.*

15) *Jean-François walhin,* ***la réassurance****, éditions Larcier, Belgique, 2007.*

16) *Jean-Marc Huguenin,* ***Data Envelopment Analysis (DEA)****: Un guide pédagogique à l'intention des décideurs dans le secteur public, IDHEAP – Cahier, Lausanne, 2013.*

17) *Joe Zhu, Wade D. Cook,* ***Modeling Data Irregularities And Structural Complexities In Data Envelopment Analysis****, Springer, New York, USA, 2007.*

18) *Karen Hardy,* ***Enterprise Risk Management****, Wiley, first edition, San Francisco -United States of America, 2015.*

19) *Laurence de Percin,* ***L'assurance pour les nuls****, Wiley publishing, first editions, France, 2010.*

20) *Laurent Pierandrei,* ***risk management****, Dunod, Paris, 2015.*

21) *Michel Badoc, élodie Trouillaud,* ***le marketing bancaire et de l'assurance****, 3e édition, RB édition, paris, 2013.*

22) *Michel Villatte,* ***Les Grands principes de l'assurance****, L'Argus éditions, 9e éditions, Paris, 2009.*

23) *René Doff, Risk Management for Insurers, Risk Books, Second Edition, London, 2011.*

24) *Subhash C.Ray,* ***Data Envelopment Analysis****: Theory and Techniques for Economics and Operations Research, Cambridge University Press, New York, 2011.*

25) *Tomas Cipra,* ***Financial and Insurance Formulas****, Springer-Verlag, Berlin Heidelberg, 2010.*

26) *Timothy J. Coelli and all,* ***An Introduction to Efficiency and Productivity Analysis****, second Edition, Springer, New York, USA, 2005.*

27) *William W. Cooper, Lawrence M. Seiford, Joe Zhu,* ***Handbook on Data Envelopment Analysis****, 2end Edition, Springer, USA, 2011.*

28) *William W. Cooper, Lawrence M. Seiford, Kaoru Tone,* ***Data Envelopment Analysis*** *: A Comprehensive Text with Models, Applications, References and DEA-Solver Software, Springer, Second Edition, USA, 2007,*

II. Revues, articles et communications:

1) *Ayachi Mouzaoui, L'Importance de l'Assurance Incendie & L'assurance des Pertes d'Exploitation après Incendie au niveau d'entreprise, Colloque international sur Les sociétés d'Assurances Takaful et les sociétés d'assurances Traditionnelles Entre la Théorie et l'Expérience Pratique, Université Ferhat Abbas Sétif, 25 – 26 Avril 2011.*

2) *Julien lévêque, William Roy,* ***Quelles avancées permettent les techniques de frontière dans la mesure de l'efficience des exploitants de transport urbain****, XIVémes journées du SESAME à Pau, les 23-24 et 25 septembre 2004.*

3) *Kristína Vincová,* ***USING DEA MODELS TO MEASURE EFFICIENCY****, BIATEC, Volume XIII, 8/2005.*

4) *Mohammad Nourani, Evelyn Devadason,* ***Measuring technical efficiency of insurance companies using dynamic network DEA****: An intermediation approach, Technological and Economic Development of Economy, Volume 24, 2018.*

5) *Pawar Waghavkar, SL Sananse,* ***Using data envelopment analysis to measure****, relative efficiency of public and private life insurance companies in India, International Journal of Statistics and Applied Mathematics, 2018; 3(1).*

III. Documents et rapports:

1) *Ahmad Battal,* ***Efficiency measurements Parametric & nonparametric****, University of Anbar, February 2018.*

2) *Direction Des Assurances,* ***Activité des assurances en Algérie****: Rapport annuel 2017, p 06, Access date 18/01/2019, from: http://www.uar.dz/wp-content/uploads/2018/11/rapport_mf_2017.pdf*

3) ***Guide des assurances en Algérie****-2009, KPMG Algérie SPA, Algérie, 2009.*

4) ***Guide des assurances en Algérie****-2015, KPMG Algérie SPA, Algérie, 2015.*

5) *Peter howard,* ***introduction à l'assurance et à la réassurance des risques techniques****, compagnie suisse de réassurance, Zurich, 1998.*

6) *Swiss Re,* ***L'assurance dans le monde en 2008****, sigma, N° 3 /2009.*

7) *Swiss Re,* ***L'assurance dans le monde en 2017****, sigma, N° 3 /2018.*

8) *Swiss Re, SIGMA,* ***Responsabilité civile entreprise****: un défi pour les entreprises et leurs assureurs, N°5/2009.*

9) *The World Bank,* ***Assurance Agricole****, p06, Access date 01/04/2019, from: http://siteresources.worldbank.org/FINANCIALSECTOR/Resources/Issue12_French_AssuranceAgricole.pdf*

10) *Werner Schaad,* ***L'assurance des pertes d'exploitation****, compagnie suisse de réassurance, Zurich, 2006.*

IV. Sites D'internet:

1) *Alliance Assurances, Access date 15/04/2019, from: https://allianceassurances.com.dz/index.php?page=qui-sommes-nous*

2) *Assurance-Et-Mutuelle,* ***Définition de la coassurance****, 06-11-2017, http://www.assurance-et-mutuelle.com/assurance/coassurance.html*

3) *AXA Assurances Algérie Dommage, Access date 15/04/2019, from: https://www.axa.dz/*

4) *Bourse d'Alger, Access date 15/04/2019, from: https://www.sgbv.dz/ar/?page=details_societe&id_soc=23*

5) *Caarama Assurance, Access date 16/04/2019, from: http://www.caarama.dz/*

6) *CARDIF El-Djazair, Access date 16/04/2019, from: http://www.cardifeldjazair.dz/fr/pid3471/presentation-cardif-djazair.html*

7) *Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance CAAR, Access date 16/04/2019, from: https://caar.dz/historique-la-caar/*

8) *Compagnie Algérienne des Assurances CAAT, Access date 16/04/2019, from: https://www.caat.dz/index.php/pre-sentation/de%CC%81couvrez-la-caat.html*

9) Compagnie Algérienne des Assurances, Access date 16/04/2019, from: https://www.caat.dz/index.php/pre-sentation/de%CC%81couvrez-la-caat.html

10) Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance CIAR, Access date 18/04/2019, from: https://www.laciar.com/#presentation

11) Conseil National des Assurances, http://www.cna.dz/

12) Fonds de Garantie Automobile FGA, Access date 11/04/2019, from: http://www.fga.dz/

13) Gulf Insurance Group, Algerian Gulf Life Insurance Company AGLIC, Access date 15/04/2019, from: http://www.gulfinsgroup.com/En_AGLIC.cms?companyid=1444#home-section

14) https://economics.uq.edu.au/cepa/software

*15) La CAAR, **L'assurance « Bris de Machine »**, Access date 01/04/2019, from: https://caar.dz/bris-de-machines/*

16) L'Algérienne des assurances 2a, Access date 15/04/2019, from: https://www.2a.dz/presentation/index.php

17) Macir Vie, Access date 18/04/2019, from: https://www.macirvie.com/presentation-de-macirvie/

*18) Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural, **Assurances Agricoles**, Access date 01/04/2019, from: http://www.minagri.dz/assurance.html*

19) Salama Assurances Algérie, Access date 18/04/2019, from: http://www.salama-assurances.dz/?Presentation

20) Société d'Assurance de Prévoyance et de Santé Amana, Access date 22/04/2019, from: https://www.amana.dz/ar/particuliers/assistance-voyage-a-letranger/

21) Société d'Assurance de Prévoyance et de Santé Amana, Access date 15/04/2019, from: https://www.amana.dz/ar/presentation/

22) Société Générale Assurance Méditerranéenne GAM, Access date 18/04/2019, from: https://www.gam.dz/gam-assurances/

23) Société Nationale d'Assurance SAA, Access date 18/04/2019, from: http://www.saa.dz/home/presentation-de-la-societe.html

24) Swiss Re, http://www.swissre.com/

25) Trust Algeria Assurance et de Réassurance, Access date 18/04/2019, from: http://www.trustalgeriains.com/fr/trust-assurance/qui-sommes-nous

26) Union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de Réassurance, Présentation de l'UAR, Access date 12/04/2019, from: http://www.uar.dz/presentation-de-luar/

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق:

ملحق رقم (01): درجة الكفاءة وغلة الحجم لشركات التأمين الجزائرية لعام 2017

EFFICIENCY SUMMARY:

firm	crste	vrste	scale	
1	0.934	1.000	0.934	drs
2	1.000	1.000	1.000	-
3	1.000	1.000	1.000	-
4	1.000	1.000	1.000	-
5	0.755	0.802	0.942	drs
6	1.000	1.000	1.000	-
7	1.000	1.000	1.000	-
8	1.000	1.000	1.000	-
9	1.000	1.000	1.000	-
10	0.865	0.871	0.993	drs
11	0.783	0.793	0.988	drs
12	0.759	1.000	0.759	irs
13	1.000	1.000	1.000	-
14	1.000	1.000	1.000	-
15	1.000	1.000	1.000	-
16	1.000	1.000	1.000	-
17	0.835	1.000	0.835	irs
18	0.722	1.000	0.722	irs
mean	0.925	0.970	0.954	

Note: crste = technical efficiency from CRS DEA
vrste = technical efficiency from VRS DEA
scale = scale efficiency = crste/vrste

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج DEAP

ملحق رقم (02): المرجعيات الكفؤة لشركات التأمين الجزائرية لعام 2017

SUMMARY OF PEERS:

firm	peers:				
1	1				
2	2				
3	3				
4	4				
5	7	3	9	8	16
6	6				
7	7				
8	8				
9	9				
10	16	9	8	7	
11	3	9	7		
12	12				
13	13				
14	14				
15	15				
16	16				
17	17				
18	18				

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج DEAP

ملحق رقم (03): مستويات التحسين المطلوبة من شركة GAM

Results for firm: 5
Technical efficiency = 0.802
Scale efficiency = 0.942 (drs)

PROJECTION SUMMARY:

variable		original value	radial movement	slack movement	projected value
output	1	3464.000	857.863	0.000	4321.863
output	2	1621.000	401.442	58.175	2080.618
output	3	151.000	37.395	0.000	188.395
input	1	3018.000	0.000	0.000	3018.000
input	2	1201.000	0.000	0.000	1201.000
input	3	518.000	0.000	0.000	518.000

LISTING OF PEERS:

peer	lambda weight
7	0.576
3	0.025
9	0.061
8	0.326
16	0.011

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج DEAP

ملحق رقم (04): مستويات التحسين المطلوبة من شركة A2

```
Results for firm:    10
Technical efficiency = 0.871
Scale efficiency     = 0.993   (drs)
 PROJECTION SUMMARY:
  variable            original        radial         slack     projected
                         value      movement      movement         value
 output      1        3629.000       539.405         0.000      4168.405
 output      2        1379.000       204.971       178.791      1762.762
 output      3          77.000        11.445         0.000        88.445
 input       1        1632.000         0.000         0.000      1632.000
 input       2        1490.000         0.000         0.000      1490.000
 input       3         830.000         0.000      -407.630       422.370
 LISTING OF PEERS:
  peer   lambda weight
   16      0.572
    9      0.213
    8      0.112
    7      0.103
```

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج DEAP

ملحق رقم (05): مستويات التحسين المطلوبة من شركة AXA Assurances Dommage

```
Results for firm:    11
Technical efficiency = 0.793
Scale efficiency     = 0.988   (drs)
 PROJECTION SUMMARY:
  variable            original        radial         slack     projected
                         value      movement      movement         value
 output      1        3066.000       802.338         0.000      3868.338
 output      2        1077.000       281.839       553.656      1912.495
 output      3          20.000         5.234       150.108       175.342
 input       1        2955.000         0.000         0.000      2955.000
 input       2         938.000         0.000         0.000       938.000
 input       3         446.000         0.000       -14.920       431.080
 LISTING OF PEERS:
  peer   lambda weight
    3      0.022
    9      0.105
    7      0.873
```

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج DEAP

فهرس الجداول والأشكال

فهرس الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
(1-1)	مصفوفة إدارة الخطر	12
(2-1)	الفرق بين إعادة التأمين الاختياري و اتفاقية إعادة التأمين	36
(3-1)	منتجات التأمين الزراعي	41
(1-2)	إدارة المزيج التسويقي	106
(2-2)	المجالات العملية النموذجية في شركات التأمين	110
(3-2)	أمثلة للأخطار التشغيلية وتقنية إدارة الخطر	112
(1-3)	حساب الكفاءة في حالة وجود مدخل واحد ومخرج واحد	124
(2-3)	حساب الكفاءة في حالة وجود مدخل واحد ومخرج واحد	124
(3-3)	حساب الكفاءة في حالة وجود مدخل واحد ومخرج واحد	125
(4-3)	حساب الكفاءة النسبية في حالة وجود مدخل واحد ومخرج واحد	125
(1-4)	رقم الأعمال حسب شركات التأمين 2017/2016	179
(2-4)	تطور رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر الفترة 2008-2017	181
(3-4)	إنتاج السوق حسب فروع التأمين للفترة 2016-2017	182
(4-4)	إنتاج السوق حسب منتجات التأمين على الأضرار	183
(5-4)	إنتاج السوق حسب منتجات التأمين على الأشخاص	185
(6-4)	التعويضات حسب شركات التأمين للفترة 2016-2017	186
(7-4)	توزيع التعويضات حسب منتجات التأمين للفترة 2016-2017	188
(8-4)	تطور رقم أعمال وتعويضات شركات التأمين الجزائرية	189
(9-4)	نتائج التقدير الخطي لقيمة التعويضات على رقم الأعمال	190
(10-4)	تطور الأقساط المتنازل عنها لإعادة التأمين	191
(11-4)	الأقساط المتنازل عنها لإعادة التأمين حسب نوع السوق	192
(12-4)	رقم أعمال الـ CCR للفترة 2016-2017	193

(13-4)	عوائد الاستمارات في شركات التأمين التجاري الجزائرية	194
(14-4)	شركات التأمين الجزائرية محل الدراسة	197
(15-4)	مدخلات ومخرجات الدراسة	199
(16-4)	مستويات الكفاءة وفق نموذجي (CCR-O) و (BCC-O)	201
(17-4)	مستويات التحسين المطلوبة من الشركات غير الكفؤة	203

فهرس الأشكال:

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
(1-1)	التصنيفات الأساسية للخطر	7
(2-1)	مراحل إدارة الخطر	13
(3-1)	تقسيم التأمين حسب موضوع الخطر المؤمن منه	22
(4-1)	التقسيمات الأساسية للتأمين	24
(5-1)	أطراف والتزامات عقد التأمين	25
(6-1)	عملية إعادة التأمين	33
(7-1)	بعض الأخطار التي يتعرض لها الفلاحون	40
(1-2)	الشروط الواجب توفرها في شركات التأمين	64
(2-2)	الطرق الرئيسية للتسعير في شركات التأمين	78
(3-2)	صيغ الاستثمار المتاحة أمام شركات التأمين	101
(4-2)	المراحل الأساسية لعملية إدارة التسويق	108
(1-3)	الكفاءة التقنية والتخصصية بالتوجه المدخلي	120
(2-3)	الكفاءة التقنية والتخصصية بالتوجه المخرجي	121
(3-3)	مكونات الخطأ بأسلوب حدود الإنتاج العشوائية	127
(4-3)	مثلث الأداء	129
(5-3)	مثلث الأداء في شركات التأمين	134
(6-3)	نموذج أسلوب تحليل مغلف البيانات بالتوجه المخرجي	140
(7-3)	نموذج اقتصاديات الحجم *CCR* ذو التوجه المدخلي	149
(8-3)	نموذج اقتصاديات الحجم *CCR* ذو التوجه المخرجي	149
(9-3)	نموذج *DEA* بمختلف عوائد الحجم	157
(1-4)	تطور نظام التأمين في الجزائر	166
(2-4)	هيئات الإشراف والرقابة على سوق التأمين الجزائري	172

(3-4)	شركات التأمين على الأضرار الناشطة في السوق الجزائري	176
(4-4)	شركات التأمين على الأشخاص الناشطة في السوق الجزائري	178
(5-4)	حصة شركات التأمين من الأضرار لعام 2017	180
(6-4)	حصة شركات التأمين الأشخاص لعام 2017	180
(7-4)	نمو رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر الفترة 2008-2017	182
(8-4)	إنتاج السوق حسب فروع التأمين للفترة 2016-2017	183
(9-4)	حصة كل منتج من فرع التأمين على الأضرار	184
(10-4)	حصة كل منتج من فرع التأمين على الأشخاص	185
(11-4)	توزيع التعويضات حسب شركات التأمين لعام 2017	187
(12-4)	توزيع التعويضات حسب منتجات التأمين للفترة 2016-2017	188
(13-4)	تطور رقم أعمال وتعويضات شركات التأمين الجزائرية	189
(14-4)	تطور الأقساط المتنازل عنها لإعادة التأمين	192

فهرس

المحتويات

فهرس المحتويات

المقدمة	أ
الفصل الأول: مدخل إلى صناعة التأمين التجاري	
تمهيد	2
المبحث الأول: مدخل إلى الخطر والتأمين	
المطلب الأول: مفهوم الخطر وأنواعه	3
أولا) مفهوم الخطر	3
ثانيا) التقسيمات المختلفة للخطر	4
المطلب الثاني: إدارة الخطر	7
أولا) تعريف إدارة الخطر وأهدافها	7
ثانيا) خطوات ومراحل إدارة الخطر	9
المطلب الثالث: أساليب إدارة الخطر	14
أولا) طرق معالجة الخطر	14
ثانيا) الخطر القابل للتأمين	17
المبحث الثاني: التأمين كأسلوب لنقل الخطر	
المطلب الأول: مفاهيم عامة حول التأمين التجاري	18
أولا) ماهية التأمين التجاري	18
ثانيا) التقسيمات الأساسية للتأمين	20
المطب الثاني: ماهية عقد التأمين	24
أولا) مفهوم عقد التأمين وخصائصه	24
ثانيا) المبادئ الأساسية لعقد التأمين	27
المطلب الثالث: إعادة التأمين والتأمين المشترك	32
أولا) إعادة التأمين	32
ثانيا) التأمين المشترك	36

المبحث الثالث: منتجات التأمين التجاري	
المطلب الأول: منتجات التأمين على الأضرار	38
أولا) تأمين المركبات والأخطار الزراعية	38
ثانيا) التأمين على الأخطار الصناعية	41
المطلب الثاني: منتجات التأمين على الحياة	45
أولا: مفهوم التأمين على الحياة وخصائصه	45
ثانيا: وثائق التأمين على الحياة	46
المطلب الثالث: تأمينات الأفراد حوادث ومرض	49
أولا) التأمين على الحوادث الشخصية والمرض	49
ثانيا) التأمين الجماعي والتأمين على السفر	53
خلاصة الفصل الأول	58
الفصل الثاني: إدارة شركات التأمين التجاري	
تمهيد	60
المبحث الأول: مدخل نظري لشركات التأمين التجاري	
المطلب الأول: مفهوم شركات التأمين وخصائصها	61
أولا) تعريف وأنواع شركات التأمين	61
ثانيا) خصائص وشروط شركات التأمين	63
المطلب الثاني: تنظيم شركات التأمين التجاري في الجزائر	64
أولا) متطلبات منح وسحب الاعتماد	64
ثانيا) سير شركات التأمين التجاري	66
المطلب الثالث: العقوبات والتسوية القضائية	69
أولا) العقوبات والجزاءات	69
ثانيا) الافلاس والتسوية القضائية والتصفية	70
المبحث الثاني: إدارة النشاط التقني في شركات التأمين التجاري	

المطلب الأول: إدارة التسعير	71
أولا) التسعير وحساب قسط التأمين	71
ثانيا) الطرق الرئيسية للتسعير في شركات التأمين	75
المطلب الثاني: إدارة الاكتتاب والانتاج	78
أولا) الاكتتاب في شركات التأمين	78
ثانيا) طلب التأمين والانتاج في شركات التأمين	83
المطلب الثالث: إدارة التعويضات (تسوية المطالبات)	86
أولا) ماهية التعويضات	86
ثانيا) التعويض في شركات التأمين	88
المبحث الثالث: عمليات شركات التأمين التجاري	
المطلب الأول: إدارة النشاط الاستثماري في شركات التأمين	94
أولا) السياسة الاستثمارية في شركات التأمين	95
ثانيا) محددات القرار الاستثماري في شركات التأمين	98
المطلب الثاني: إدارة النشاط التسويقي في شركات التأمين	102
أولا) مفهوم الخدمة التأمينية وخصائصها	102
ثانيا) تسويق التأمين	103
المطلب الثالث: إدارة النشاط التشغيلي في شركات التأمين	108
أولا) النشاط التشغيلي في شركات التأمين	109
ثانيا) المخاطر التشغيلية	111
خلاصة الفصل الثاني	113
الفصل الثالث: الكفاءة ومنهج القياس	
تمهيد	115
المبحث الأول: مدخل إلى مفهوم الكفاءة في شركات التأمين التجاري	
المطلب الأول: مفاهيم عامة حول الكفاءة	116

أولا) نشأة الكفاءة والمفاهيم المرتبطة بها	116
ثانيا) تعريف الكفاءة وأنواعها	117
المطلب الثاني: التمثيل البياني للكفاءة وطرق تحسينها	119
أولا) التمثيل البياني للكفاءة	119
ثانيا) طرق تحسين الكفاءة	122
المطلب الثالث: طرق قياس الكفاءة	124
أولا) نموذج مبسط لطريقة حساب الكفاءة النسبية	124
ثانيا) الطرق المعلمية لقياس الكفاءة	125
المبحث الثاني: علاقة الكفاءة بالفاعلية والأداء في شركات التأمين التجاري	
المطلب الأول: مدخل لمفهوم الأداء	128
أولا) مفهوم الأداء والهدف من تقييمه	128
ثانيا) العوامل المؤثرة في أداء المؤسسة	130
المطلب الثاني: الأسس العامة لتقييم أداء شركات التأمين التجاري	131
أولا) المعايير الداخلية والخارجية لتقييم أداء شركات التأمين	131
ثانيا) معيار الربح ووجهة نظر المؤمن لهم	132
المطلب الثالث: صعوبات قياس الأداء في شركات التأمين	134
أولا) تنظيم وخصائص شركات التأمين	134
ثانيا) صعوبة تحديد مدخلات ومخرجات شركات التأمين	135
المبحث الثالث: أسلوب تحليل مغلف البيانات (*DEA*)	
المطلب الأول: مدخل إلى أسلوب تحليل مغلف البيانات	137
أولا) نشأة أسلوب تحليل مغلف البيانات	137
ثانيا) ماهية أسلوب تحليل مغلف البيانات	138
المطلب الثاني: محددات استخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات *DEA*	142
أولا) تطبيق وشروط استخدام تحليل مغلف البيانات *(DEA)*.....	142

ثانيا) تقييم أسلوب تحليل مغلف البيانات	*144*
المطلب الثالث: نماذج أسلوب تحليل مغلف البيانات	*147*
أولا) النموذج الأساسي لأسلوب *DEA* (نموذج *CCR*)	*148*
ثانيا) نموذج اقتصاديات الحجم (نموذج *BCC*)	*155*
خلاصة الفصل الثالث	*160*
الفصل الرابع: تقييم كفاءة شركات التأمين الجزائرية حسب أسلوب *DEA*	
تمهيد	*162*
المبحث الأول: الوضع الحالي لسوق التأمين الجزائري	
المطلب الأول: عرض تاريخي لتطور نظام التأمين في الجزائر	*163*
أولا) قبل تحرير سوق التأمين *1962-1989*	*163*
ثانيا) بعد تحرير السوق التأمينية	*164*
المطلب الثاني: هيئات الإشراف والرقابة على سوق التأمين الجزائري	*166*
أولا) الهيئات المكلفة بالرقابة على التأمين	*166*
ثانيا) الهيئات المساعدة في الرقابة على التأمين	*168*
المطلب الثالث: عرض شركات التأمين التجاري الناشطة في السوق الجزائري	*172*
أولا) شركات التأمين على الأضرار	*172*
ثانيا) شركات التأمين على الأشخاص	*176*
المبحث الثاني: عرض النشاط التقني لشركات التأمين الجزائرية	
المطلب الأول: إنتاج سوق التأمين الجزائري	*178*
أولا) تطور رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر	*178*
ثانيا) إنتاج السوق حسب فروع التأمين	*182*
المطلب الثاني: تعويضات شركات التأمين الجزائرية للفترة *2016-2017*	*186*
أولا) تعويضات سوق التأمين الجزائري	*186*
ثانيا) أثر حجم التعويضات على تطور سوق التأمينات الجزائري للفترة *2008-2017*	*189*

المطلب الثالث: إعادة التأمين وعوائد الاستثمار لشركات التأمين الجزائرية.....	191
أولا) إعادة التأمين لشركات التأمين الجزائرية.....	191
ثانيا) عوائد الاستثمارات لشركات التأمين الجزائرية للفترة 2016-2017.....	193
المبحث الثالث: تقييم كفاءة شركات التأمين الجزائرية بأسلوب تحليل مغلف البيانات	
المطلب الأول: تحديد عينة ومتغيرات الدراسة	195
أولا) تحديد متغيرات الدراسة.....	195
ثانيا) تحديد مصدر البيانات وعينة الدراسة	196
المطلب الثاني: تحديد المدخلات والمخرجات وعرض البيانات	198
أولا) تحديد وشرح المدخلات والمخرجات	198
ثانيا) عرض البيانات والبرنامج المطبق في الدراسة	198
المطلب الثالث: عرض نتائج الدراسة التطبيقية وتحليلها	200
أولا) درجات الكفاءة وغلة الحجم والمرجعيات الكفؤة لشركات التأمين	200
ثانيا) التحسينات المستهدفة في شركات التأمين غير الكفؤة	203
خلاصة الفصل الرابع	205
الخاتمة	206
قائمة المصادر والمراجع	211
قائمة الملاحق.....	223
فهرس الجداول والأشكال	227
فهرس المحتويات	232

تم بحمد الله

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى قياس وتقييم الكفاءة النسبية لشركات التأمين التجاري الجزائرية خلال سنة *2017*، حيث تم تطبيق أسلوب تحليل مغلف البيانات *(DEA)* بنموذجيه عوائد الحجم الثابتة *(CRS)*، وعوائد الحجم المتغيرة *(VRS)*، بالتوجه الإخراجي. وخلصت الدراسة إلى أن هناك إحدى عشرة *(11)* شركة حققت الكفاءة التامة بالنموذجين، وثلاثة *(03)* شركات لم تحقق الكفاءة بكلا النموذجين، ويوجد أربعة *(04)* شركات لم تحقق الكفاءة بنموذج *(CRS)* لكن حققت الكفاءة الفنية بنموذج *(VRS)*، وبهذا توصلنا لثلاث وحدات مرجعية حددنا من خلالها التحسينات اللازمة في المدخلات والمخرجات، وبالتالي على مدراء الشركات غير الكفؤة الاقتداء بآلية عمل الشركات المرجعية المحددة لها لتحسين شركاتهم.

الكلمات الدالة: تأمين تجاري، كفاءة نسبية، تحليل مغلف البيانات، عوائد الحجم الثابتة، عوائد الحجم المتغيرة.

Résumé :

Cette étude vise à mesurer et évaluer l'efficience relative de toutes les compagnies d'assurances commerciales Algériennes courant l'exercice 2017. La méthode DEA (Analyse d'enveloppement des données) a été appliquée avec ses deux modèles CRS (Rendements d'échelle constants) et VRS (Rendements d'échelle variables), selon l'orientation output. L'étude a montré que onze (11) compagnies avaient atteint leur pleine efficience selon les deux modèles, Trois (03) autres non pas atteint l'efficience avec les deux modèles et Quatre (04) compagnies n'avaient pas atteint l'efficience selon le modèle CRS, mais avaient atteint l'efficience technique du modèle VRS. A cet effet nous avons atteint Trois unités de référence pour lesquelles nous avons identifié les améliorations nécessaires des inputs et des outputs, Par conséquent, les dirigeants d'entreprise inefficaces devraient suivre le mécanisme des entreprises de référence mis en place pour améliorer leur entreprise.

Mots clés: *assurance commerciale, efficience relative, analyse d'enveloppement des données, Rendements d'échelle constants, Rendements d'échelle variables.*

Abstract :

The purpose of this study is to measure and evaluate the relative Efficiency of all Algerian commercial insurance companies during the 2017 financial year. The DEA (Data Envelopment Analysis) method was applied with its two models as CRS (Constant return to Scale) and VRS (Variable Returns to Scale), according to the output oriented. The study showed that eleven (11) companies had reached full efficiency with both models, Three (03) others had not achieved efficiency with both models, and Four (04) companies had not achieved efficiency with the CRS model, but had achieved the technical efficiency of the VRS model. To this end, we have achieved three reference units for which we have identified the necessary improvements in inputs and outputs, Consequently, inefficient company managers should follow the mechanism of reference companies established for them to improve their companies.

Key words: *Commercial insurance, Relative Efficiency, Data Envelopment Analysis, Constant Returns to Scale, Variable Returns to Scale.*