الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم: العلوم الاقتصادية
رقم: .....

ميدان: العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
فرع: علوم اقتصادية
تخصص: اقتصاد تأمينات

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم الاقتصادية

بعنوان:

أثر تسوية مطالبات التأمين في زيادة الاكتتاب لدى شركات التأمين

دراسة حالة قطاع التأمين على السيارات في الجزائر للفترة (2001- 2018)

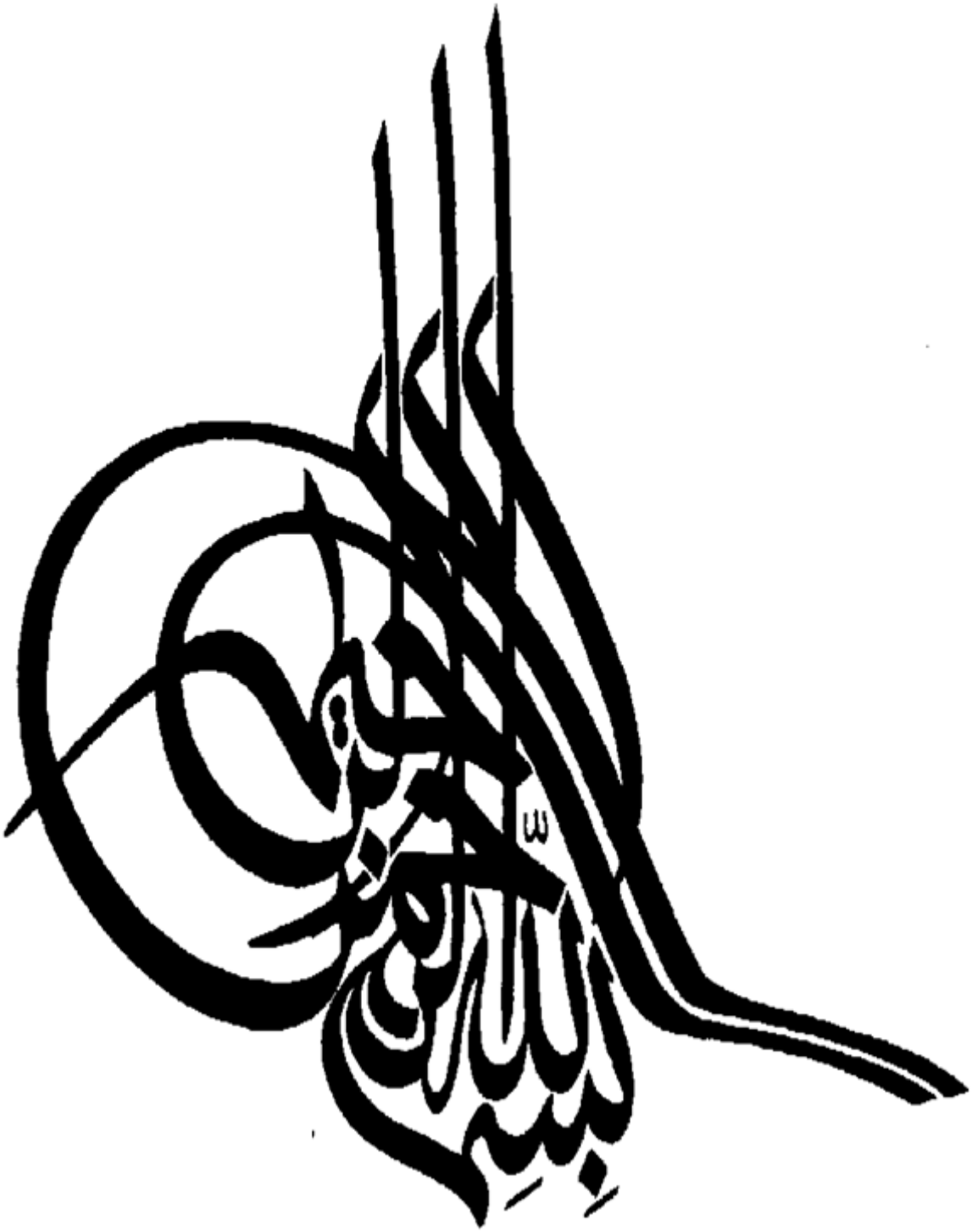
من إعداد:
- ضيـف فـــارس
- بلاعدة عبد النور

تحت إشراف:
د / توفيق غفصي

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
بن لخضر السعيد	أستاذ محاضر "أ"	جامعة المسيلة	رئيسا
توفيق غفصي	أستاذ محاضر "أ"	جامعة المسيلة	مشرفا ومقررا
زيتوني كمال	أستاذ محاضر "أ"	جامعة المسيلة	مناقشا

السنة الجامعية: 2020/2019.


بسم الله الرحمن الرحيم

** شكر وتقدير **

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

نشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لنا

والقائل في محكم تنزيله: (إذ تأذن ربكم لئن شكرتم لأزيدنكم..) سورة إبراهيم 7

والصلاة والسلام على رسوله الكريم ومن تبعه بإحسان إلى يوم الدين

نحمد الله تعالى الذي بارك لنا في إتمام هذه الدراسة

نتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى الأستاذ المحترم الدكتور:

غفصي توفيق لإشرافه على هذا العمل فله أخلص تحية وأعظم تقدير على كل ما قدمه لنا من توجيهات وإرشادات وعلى ما خصنا به من جهد ووقت طوال إشرافه على هذا العمل

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى جميع أساتذة قسم العلوم الاقتصادية

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الشكر

فهرس المحتويات

قائمة الجداول والأشكال

قائمة الملاحق

مقدمة العامة أ

الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة

تمهيد .....

المبحث الأول: المفاهيم الأساسية للتأمين..... 17

المطلب الأول: نشأة ومفهوم التأمين..... 17

المطلب الثاني: عقد التأمين..... 21

المطلب الثالث: أنواع التأمين..... 25

المبحث الثاني : الاكتتاب في شركات التأمين 30

المطلب الأول: مفهوم الاكتتاب في شركات التأمين..... 30

المطلـب الثاني: مهام ووظائف إدارة الاكتتاب..... 32

المطلب الثالث: الاكتتاب في تأمين السيارات..... 33

المبحث الثالث: تسوية مطالبات التأمين..... 37

المطلب الأول: مفهوم التسوية في مطالبات التأمين 37

المطلب الثاني: الأسس المتبعة في تسوية المطالبات..... 38

المطلب الثالث: الخطوات المتبعة في تسوية المطالبات..... 39

الفصل الثاني : دراسة تطبيقية بقطاع التأمين على السيارات في الجزائر

تمهيد 43

المبحث الأول: لمحة تاريخية عن نظام التأمين في الجزائر..... 44

المبحث الثاني: لمحة عن شركات التأمين في الجزائر..... 48

المبحث الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة التطبيقية..... 50

المطلب الأول: المنهج المستخدم في الدراسة الميدانية.....51

المطلب الثاني: إجراءات الدراسة الميدانية.....51

أولا: مجتمع وعينة الدراسة.....51

ثانيا: فرضيات الدراسة.....51

ثالثا: أسلوب التحليل الإحصائي المستخدم في الدراسة.....51

المبحث الرابع: تحليل نتائج واختبار فرضيات الدراسة..... 54

المطلب الأول: التحليل الإحصائي لمتغيرات الدراسة.....54

المطلب الثاني: الاتجاه العام لمتغيرات الدراسة..... 56

المطلب الثالث: اختبار ومناقشة فروق الدراسة..... 58

الخاتمة العامة

قائمة المراجع

الملاحق

المستخلص

قائمة الجداول

رقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح التحليل الإحصائي الوصفي لمتغيرات الدراسة	47
02	يوضح نتائج تحليل الاتجاه العام لمتغير الاكتتاب	49
03	نتائج تحليل الاتجاه العام لمتغير المطالبات المدفوعة	50
04	نتائج تحليل الانحدار للعلاقة بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات	51

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح الهيكلة الادارية لادارة مطالبات المركبات	30
02	يوضح نشاط شركات التأمين في الجزائر 2017	42
03	يوضح تطور جملة الاكتتاب والمطالبات خلال الفترة (2001-2018)	48
04	يوضح منحنى الانتشار بين جملة الاكتتاب وتسوية المطالبات	53

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق
01	Evolution de la production et des Sinistres par banche Assurence Automobile
02	مخرجات SPSS بين جملة المطالبات المدفوعة وجملة الاكتتاب
03	مخرجات SPSS بين جملة المطالبات المدفوعة والزمن
04	المخرجات SPSS بين جملة الاكتتاب والزمن
05	مخرجات SPSS اختبار T-TEST
06	ACT D' ASSURENCE
07	CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE
08	RAPPORT D'EXPERTISTE
09	QUITTANCE DE REGLEMENT

مقدمة عامة

مقدمة عامة

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

نجد أن الغرض الأساسي من فكرة التأمين هو التعامل مع نتائج الخطر عند تحققه ولكن هنالك سؤال يطرح نفسه وهو ماذا لو حدث الخطر؟ يجول بخاطر الإنسان عدة تساؤلات، هل توفي شركات التأمين بالتزاماتها وتعيد للفرد ممتلكاته التي فقدها؟ ونسبة لضعف الوعي التأميني بين أفراد المجتمع وعدم إلمامهم بالنواحي التفصيلية والقانونية لعملية التأمين نجد تخوفهم من التأمين لذا كان مهما جدا أن نكشف الحقائق والغموض الذي يحيط بعملية التأمين في هذه الجزئية التي تعتبر روح التأمين وأساس التعاقد ومبدأ من أهم المبادئ ألا وهو التعويض أو تسوية المطالبات في التأمين.

يقصد بالتحقق من صحة المطالبة المقدمة أن تكون الخسارة قد حدثت فعليا، وأن تكون مغطاة بموجب شروط وثيقة التأمين. ويعني الإنصاف في تسديد المطالبة أن تتجنب الشركة المغالاة والمبالغة في تسديد المطالبات، كما تتجنب تسديد المطالبات التي تنطوي على الغش و عدم الأمانة، أما إذا كانت لمطالبة صحيحة فيتوجب تسديدها بأسرع وقت ممكن لما في ذلك من إيجابيات تنعكس على مصلحة شركة التأمين. حيث إن عدم تسديد مطالبة صحيحة إلى المؤمن له وإنكار حقه في الحصول على التعويض عن الخسارة التي تكبدها أمر يخالف شروط التعاقد مع المؤمن له، ولا يحقق له الحماية التي توخاها من التأمين. وبالإضافة إلى ذلك، فإن عدم تسديد المطالبة الصحيحة يضر بسمعة شركة التأمين ويؤثر بشكل سلبي على مبيعاتها.

1- مشكلة الدراسة:

إن تسوية مطالبات التأمين من أهم المسائل التي تربط العميل مع الشركة وتزيد من ثقته فيها، ولكن انتهاج بعض شركات التأمين منهجا مختلفا في تسوية تلك المطالبات الأمر الذي يتسبب في الكثير من المشكلات ومن هذا المنطلق يبرز السؤال الرئيسي لمشكلة الدراسة: **هل هناك أثر واضح لتسوية المطالبات على زيادة الاكتتاب في التأمين على السيارات؟** ومن هنا تبرز التساؤلات الفرعية الآتية:

1. هل تسوية المطالبات تعمل على زيادة الاكتتاب؟.
2. هل عدم دفع المؤمن لهم لأقساط التأمين يؤثر في دفع المطالبات؟
3. ما مدى زيادة الاكتتاب عند تسوية المطالبات؟
4. هل يساهم دفع المطالبات في جذب المؤمن لهم للاكتتاب في المخاطر؟

2- أهمية الدراسة :

إن شركات التأمين تسعى إلى الربح من خلال ممارسة عمل التأمين ولكي تحافظ هذه الشركات على أهدافها لابد لها على من يأتي لها بهذا الربح ألا وهم المؤمن لهم حيث نجد أن المؤمن لهم ليس لديهم أي أهداف ربحية من خلال دفعهم للأقساط فهدفهم هو الشعور بالأمان والحصول على التعويض في حالة الخسارة ، لذلك نجد أن أول ما يتبادر إلى ذهن أي فرد عندما يعرض عليه التأمين يتساءل عن ماذا يكتسب من هذا التأمين أو ما هو المقابل الذي تكفله شركات التأمين له، والذي يتمثل بالطبع في التعويض الذي يحصل عليه عند حصول الخطر المؤمن ضده ، ولما لهذا التعويض من أهمية بين الطرفين وإجراءات محددة لنيل هذا التعويض أردنا أن نزيل بعض الغموض وخاصة اننا سوف نتعرف على أثر تسوية المطالبات على زيادة الإكتتاب في التأمين على السيارات.

3- أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى التالي:

- التعرف على التسهيلات التي تقدمها شركة التأمين لتسوية المطالبات.
- معرفة الطرق التي تستخدمها شركة التأمين لجذب عملاء جدد.
- معرفة أنواع الأقساط و الخدمات التي تقدمها شركة التأمين.
- معرفة المشكلات التي تواجه الشركة في سداد التسويات.
- التعرف على وظائف الاكتتاب

- معرفة الأسس الرئيسية لتسوية المطالبات
- التعرف على المشاكل التي تواجه كل من المؤمن لهم والشركات بشأن المطالبات

4- فرضيات الدراسة :

لتسهيل معالجة إشكالية الدراسة يمكن الاعتماد على بعض الفرضيات والتي تتلخص فيما يلي:

* هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تسوية المطالبات وزيادة الاكتتاب
* هناك علاقة طردية بين تسوية المطالبات وزيادة الاكتتاب.
* تسوية المطالبات تعمل على زيادة الاكتتاب.

5- منهج الدراسة :

نسعى من خلال هذه الدراسة للوصول إلى معرفة أثر تسوية مطالبات التأمين في زيادة الاكتتاب لدى شركات التأمين بالتطبيق على قطاع تأمين السيارات خلال الفترة (2001-2018)، لهذا اتبعنا المنهج الوصفي التحليل الإحصائي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا" ويعبر عنها تعبيرا" كيفيا" وكميا"، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفا" رقميا" يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى بالإضافة إلى ذلك فإن استخدام المنهج الوصفي التحليل الإحصائي يتلاءم وطبيعة المشكلة موضوع الدراسة والتي تلقي الضوء على جوانبها المختلفة، عن طريق السرد والتحليل المركز والفهم العميق لظروفها، ولجمع المعلومات التي تزيد من توضيح أبعادها المختلفة، وفيما يخص نتائج الدراسة فقد تم الحصول عليها باستخدام بعض البرامج خاصة Microsoft Excel وبرنامج الحزم الإحصائية IBM SPSS Statistics Subscription

6- حدود الدراسة :

- الحدود الزمانية: 2001 – 2018 .
- الحدود الموضوعية: أثر تسوية مطالبات التأمين في زيادة الاكتتاب لدى شركات التأمين (دراسة حالة قطاع التأمين على السيارات للفترة من (2001 – 2018)

7- هيكل الدراسة :

يحتوي هذا البحث على مقدمة وفصلين وخاتمة، كل فصل يحتوي على ثلاثة مباحث وهي على النحو التالي:

اشتملت المقدمة على الإطار المنهجي والدراسات السابقة.

تناول الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة التأمين، وتم تقسيمه إلى ثلاثة مباحث، المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول التأمين، تم تقسيمه إلى ثلاث مطالب، المطلب الأول: مفهوم التأمين، والمطلب الثاني: أنواع التأمين، والمطلب الثالث: عقد التأمين.

تناول المبحث الثاني: الاكتتاب في شركات التأمين، وتم تقسيمه إلى ثلاثة مطالب، المطلب الأول: مفهوم الاكتتاب في شركات التأمين، والمطلب الثاني: مهام ووظائف إدارة الاكتتاب، والمطلب الثالث: الاكتتاب في تأمين السيارات.

تناول المبحث الثالث: تسويات مطالبات التأمين، وتم تقسيمه إلى ثلاثة مطالب ، المطلب الأول: مفهوم التسوية في مطالبات التأمين، والمطلب الثاني: الأسس المتبعة في تسوية المطالبات ، والمطلب الثالث: الخطوات المتبعة في تسوية المطالبات.

تناول الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية، وتم تقسيمه إلى أربعة مباحث، المبحث الأول: نبذة تاريخية عن شركات التأمين في الجزائر، والمبحث الثاني: لمحة عن شركات التأمين في الجزائر ، والمبحث الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة التطبيقية، المبحث الرابع: تحليل نتائج واختبار فرضيات الدراسة.

والخاتمة اشتملت على النتائج والتوصيات.

8- الدراسات السابقة:

من خلال هذه الدراسة تحصلنا على عدد من الدراسات السابقة ذات الصلة للاستفادة منها في وهي:

❖ دراسة عبد الله محمد عبد الله محمد احمد "**سياسة الاكتتاب واثرها على شركات التأمين**"، مجلة كلية التجارة العلمية، المجلد (01)، العدد (01)، جامعة النيلين، السودان، ديسمبر 2015، ص-ص 275-304.

تمثلت مشكلة هذه الدراسة في اعتبار عملية الاكتتاب من أهم الأعمال الفنية التي تقوم بها شركات التأمين، بحيث أن نجاح الشركة واستمرارها في سوق التأمين يتوقف على نجاح السياسة الاكتتابية

المتبعة وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على سياسة الاكتتاب والعوامل المؤثرة فيه على مستوى سوق التأمين السوداني، وانتهجت الدراسة المنهج الوصفي التحليل الإحصائي من خلال الاعتماد على بيانات عينة منتقاة لمجوعة من شركات التأمين السودانية، توصلت هذه الدراسة إلى أن بعض شركات التأمين السودانية تستخدم سياسة اكتتابية متساهلة ويظهر ذلك في أنها تتحمل أخطار أكبر من طاقتها الاستيعابية، أوصت الدراسة بأنها يجب على شركات التأمين العاملة في السودان استخدام سياسية اكتتابية رشيدة حتى لا يتعرض مراكزها المالية للخطر بسبب التوسع في الاكتتاب والعمل على زيادة المخصصات الفنية ورأس المال حتى يكون هنالك تناسب بينهما وحجم الأقساط المكتبة.

تتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في أنها تحث شركات التأمين على ازالة السلبية حتى تتمكن من الحصول على عملاء جدد وذلك من خلال إزالة السلبيات التي تعيق عملية الاكتتاب، ولكنها تختلف مع دراستنا الحالية التي تتناول تسوية مطالبات التأمين وأثرها على زيادة الاكتتاب بشركات التأمين.

❖ دراسة سامي أحمد ميرغني " **تسوية المطالبات في التأمينات العامة** "، أطروحة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في التأمين، كلية الدراسات العليا، الخرطوم، جامعة النيلين، 2006.

تمثلت مشكلة الدراسة في تعقيد إجراءات تسوية المطالبات وخاصة عند دفع التعويض وضعف الوعي التأميني لدي المؤمن لهم، الذي يؤدي إلي جهلهم بحقوقهم وواجباتهم، هدفت هذه الدراسة إلي: التعرف على إجراءات تسوية المطالبات في التأمين البحري وتأمين الحريق والسيارات بشركات التأمين السودانية والمشاكل التي تواجه الشركات والمؤمن لهم بشان المطالبات، توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: تعدد الأساليب التي تدفع بها شركات التأمين التعويض تكون ذات فائدة كبيرة عند تسديد المطالبات وتعمل على تفادي المشاكل مع المؤمن لهم ، قلة الخبرة والكفاءة لدى موظفي شركات التأمين يؤثر كثيرا في تأخير سداد المطالبات.

❖ دراسة محمد الحاج عبد الله موسي علي، برعي عثمان الشريف عبد العزيز، "**أسس تسوية مطالبات التأمين البحري دراسة حالة سوق التأمين السوداني للفترة من 2009/2005**"، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، العدد 103، المجلد 24، السودان، 2017، ص–ص 373–394.

يستعرض هذا البحث أسس تسوية المطالبات عند وقوع الخسائر البحرية والتي تشتمل على تسوية المطالبات في حالة الخسائر البحرية المشتركة (العوارية العامة بالنسبة للبضائع وأجسام السفن)، وكذلك تسوية المطالبات عن الأضرار التي تحدث لأجسام السفن عند تعرضها للمخاطر البحرية ووقوع خسائر أثناء الرحلة البحرية أو أثناء عملها داخل الميناء أو عند قطر السفينة أو عند التشييد والبناء. هذا البحث

استخدم المنهج الوصفي التحليلي والتاريخي مجتمع الدراسة تكون من العاملين في شركات التامين السودانية وقد وزعت الاستبانة على كل عينة الدراسة. خلص البحث إلي مجموعة من النتائج أهمها: ضعف الوعي التأميني لدي المؤمن لهم وعدم فهمهم لشروط واستثناءات وثائق التأمين البحري وشروط معهد مكتتبي التأمين البحري (أ)، (ب) و(ج)، من أسباب النزاع الذي ينشأ بين المؤمن لهم وشركة التأمين عند تسوية مطالبات التأمين البحري، والتسويات الودية لمطالبات التأمين البحري يجنب شركات التامين النزاع والمشاكل مع المؤمن لهم.

تتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في عملية تسوية المطالبات ودورها في الحفاظ على سمعة شركة التأمين والحفاظ على عملائها، ولكنها تختلف مع دراستنا التي تناولت تسوية مطالبات التأمين وأثرها على زيادة الاكتتاب بشركات التأمين.

❖ دراسة بوشلوش سعاد " **إدارة المخاطر المالية في شركات التأمين وإجراءات الرقابة فيها** "، دراسة ميدانية على عينة من شركات التأمين الجزائرية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، جامعة بومرداس، 2015.

تمثلت مشكلة الدراسة حول مخاطر الملاءة المالية المتمثلة في عدم قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها تجاه دائنيها في آجال استحقاقها، مما يعني إفلاسها وخروجها من السوق. وتعتبر مخاطر الاكتتاب ومخاطر الاستثمار من أهم المخاطر المؤثرة في الملاءة المالية لشركات التأمين، وللحد من هذه المخاطر، لا بد من الاستعانة بآليات حديثة للإدارة والرقابة من خلال تطبيق مفهوم حوكمة الشركات، هدفت هذه الدراسة إلى تحليل دور الآليات الرقابية لحوكمة الشركات في الحد من مخاطر الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية، وبالتالي دور هذه الآليات في تعظيم قيمة شركات التأمين بما يضمن لها النمو والاستمرارية، وقد تم إتباع المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف هذه الدراسة والإجابة عن أسئلتها واختبار فروضها، حيث تم التعرض إلى الملاءة المالية في شركات التأمين وإدارة مخاطرها، بالإضافة إلى دور حوكمة الشركات في إدارة مخاطر الملاءة المالية، كما تم جمع البيانات من خلال استبانة وزعت على عينة الدراسة من أجل معرفة مدى دور الآليات الرقابية لحوكمة الشركات والمتمثلة في نظام الرقابة الداخلية، التدقيق الداخلي، التدقيق الخارجي ورقابة هيئة الإشراف على التأمينات، في الحد من مخاطر الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية. وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج الهامة، من أبرزها وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين فاعلية تطبيق الآليات الرقابية لحوكمة

الشركات من جهة، وبين الحد من مخاطر الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية من جهة أخرى، كما أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن شركات التأمين الجزائرية تطبق أساليب إدارة مخاطر الاكتتاب ومخاطر الاستثمار بمستوى مقبول، بالإضافة إلى وجود إطار فعال للآليات الرقابية الداخلية والخارجية للحوكمة في شركات التأمين الجزائرية بمستوى مقبول كذلك، وأيضا بينت نتائج الدراسة الميدانية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المبحوثين حول إدارة مخاطر الملاءة المالية والآليات الرقابية الداخلية للحوكمة وفق طبيعة الملكية في شركات التأمين الجزائرية

تختلف هذه الدراسة مع دراستنا التي تناولت تسوية مطالبات التأمين وأثرها على زيادة الاكتتاب بشركات التأمين.

❖ دراسة موساوي عمر" **محددات إيراد قطاع التأمين الجزائري للفترة 1990-2012** "، مجلة الباحث، العدد 04، 2014، ص-ص 27-42.

تمثلت مشكلة الدراسة في تحديد علاقة بين حجم الاكتتابات في وثائق التأمين والتعويضات، و حجم توظيف هذا الإيراد ما بين سنوات 1990-2012 وأهمية الدراسة تكمن في ابراز مدى تغطية قطاع التأمين لأفراد المجتمع (معدل الكثافة) و تغطية القطاعات الاقتصادية (معدل التغلغل) وهو ما تبرزه العلاقة الترابطية بين إيراد قطاع التأمين وكل من عدد السكان والنمو الاقتصادي وقد خلصت الدراسة لتحديد النتيجة التقنية لشركات التأمين العمومية وتكوين نموذج يبرز مدى تأثير كل من النمو الاقتصادي وعدد السكان على إيراد قطاع التأمين ككل، وأوصت الدراسة بضرورة تحرير قطاع التأمين كليا وتشجيع الشركات على الإبداع وقد تم استخدام علاقة رياضية لتحديد النتيجة التقنية وبناء نموذج يحدد العلاقة القياسية بين إيراد التأمين ككل وكل من النمو الاقتصادي وعدد السكان.

تتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في العلاقة بين حجم الاكتتابات في وثائق التأمين والتعويضات، ولكنها تختلف مع دراستنا التي تناولت تسوية مطالبات التأمين وأثرها على زيادة الاكتتاب بشركات التأمين.

❖ **دراسة** HARRY ERNEST BOAKYE OFORI-ATTAH :

THE EFFECTS OF SLOW CLAIMS SETTLEMENT ON THE SALES AND MARKETING OF INSURANCE PRODUCTS, A Thesis submitted MASTER IN BUSINESS ADMINISTRATION to the Institute of Distance Learning, Kwame Nkrumah University , GHANA, 2012.

تمثلت مشكلة الدراسة حول الآثار المترتبة على تسوية المطالبات البطيئة على تسويق منتجات التأمين، تسوية المطالبات التي يعود تاريخها إلى تاريخ التأمين هي السبب الوحيد الذي يشتري المستهلك (المؤمن عليه) منتج التأمين. وبالتالي فإن الإدارة السريعة للمطالبات ليست فقط التزامًا قانونيًا لشركة تأمين، ولكنها أيضًا إستراتيجية قوية للعلاقات العامة والتسويق، كانت الاستجابة للمطالبات بطيئة إلى حد ما في غانا وهذا شكل مصدر قلق كبير لأن الاقتصاد المزدهر يعتمد إلى حد كبير على الضمانات والضمانات الواردة من شركات التأمين، بحث هذا البحث في الاتجاهات الخاصة بنظام تسوية مطالبات الشركة (Enterprise Insurance Company Ltd) وتأثيره على مبيعات وتسويق منتجات التأمين الخاصة بها. هدف البحث إلى : مراجعة الأدبيات الحالية حول التسويق مقابل الأدبيات المتعلقة بالمطالبات، العلاقة بين تسوية المطالبات البطيئة وإعادة شراء العملاء للتأمين، فحص تصور العميل للاتجاهات الحالية لنظام تسوية المطالبات في الشركة، تم جمع البيانات من خلال توزيع الاستبيانات للعملاء وموظفي الشركة، تم تبويب النتائج التي تم الحصول عليها من جمع البيانات بالاعتماد على أسلوب للتحليل الوصفي، أثبتت النتائج التي تم الحصول عليها حقيقة أن الدفع الفوري والمرضي للمطالبات كان له آثار إيجابية على مبيعات وتسويق منتجات التأمين والعكس صحيح.

الفصل الأول:

الإطار النظري للدراسة

المبحث الأول: المفاهيم الأساسية للتأمين.

المبحث الثاني : الاكتتاب في شركات التأمين.

المبحث الثالث: تسوية مطالبات التأمين.

تمهيد

منذ أن وجد الإنسان حاول البحث عن الحماية ضد الأخطار المحيطة به والمتزايدة مع تقدم الحياة المعاصرة فحاول بداية حماية نفسه وأفراد عائلته والمقربين إليه، ومع مرور الوقت انتقل إلى حماية ممتلكاته، فولد التأمين كوسيلة لإيجاد نوع من التعاون بين مجموعة من الأفراد، ومساعدتهم على مواجهة المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها أي منهم وبعدها عرف التأمين ازدهار، وأصبح يمثل ركيزة أساسية في الاقتصاد القومي للدول، ولهذا فهو يرتكز على أسس فنية وعلاقات قانونية محددة تحكم تطبيقه.

المبحث الأول

المفاهيم الأساسية للتأمين

المطلب الأول: نشأة ومفهوم التأمين

أولا: نشأة التأمين: لا شك أن التأمين كغيره من الأنشطة الأخرى لم يظهر دفعة واحدة بل ظهر عبر عدة مراحل وهذا ما سنتطرق إليه

- **التطور التاريخي للتأمين:**

التأمين نظام حديث العهد وقد عرف أولا في البلاد الأوروبية في أواخر القرون الوسطى، وأول مجال ظهر فيه هو النقل البحري، وكان ذلك نتيجة تطور العلاقات التجارية بين مدن إيطاليا والبلاد الواقعة في حوض البحر الأبيض المتوسط، فكان يطلب من تجار الأسلحة إرسال بضاعتهم عن طريق البحر لتزويد قوات الإمبراطورية على أن تضمنها إن فقدت بفعل العدو أو بسبب أخطار البحر، وكانت المدن الشمالية المعروفة بالمبارد ومنها فلورنسا وجنوه مركزا هاما للتجارة وبما ظهرت فكرة التأمين البحري بشكل أوضح فكان مجهز السفينة يحصل مقدما على مبلغ مالي قرض من الممولين، أصحاب رؤوس الأموال ويلتزم بأن يرد مبلغ القرض زائد فوائد معتبرة .[1]

إذا وصلت السفينة أو البضاعة إلى ميناء الوصول سالمة، أما إذا هلكت السفينة أو البضاعة في البحر بعد أصحاب رؤوس الأموال الحق في استرجاع القرض أو الأموال المدفوعة مسبقا، وكان لصاحب

[1]– عبد الرزاق بن خروف، "التأمينات الخاصة في المشرع الجزائري"، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1438–2017 م، ص 29.

السفينة الحق في الاحتفاظ بالقرض كضمان لسلامة السفينة والبضاعة، و توجد أثار المظاهر الأولى لتأمين في إيطاليا حيث تم احتفاظ في المحفوظات الدبلوماسية المدينة فلورنسا بأقدم وثيقة للتأمين المؤرخة في 1329/04/22، وفي بداية القرن 16 بدأت تصدر النصوص الخاصة بالتأمين فلما أصدر المشرع الفرنسي قواعد القانون البحري أتممها بأحكام خاصة بالتأمين وتلتها بلدان أخرى كإيطاليا، هولندا، إسبانيا وتواصلت حركة التقنيين هذه إلى أن عمت المعمورة."[1] وأنشئت شركة التأمين الأولى في مجال التأمين البحري في إنجلترا سنة 1720 فأصبح التأمين ميدانا هاما لنشاط التجاري.

والتأمين البري هو أحدث عهدا من التأمين البحري إذا لم يظهر إلا خلال القرن السابع عشر وأول صوره التأمين من الحريق الذي ظهر في إنكلترا إثر حريق لندق الشهير سنة 1966 الذي التهم 13000 منزل وحوالي 100 كنيسة وعقب هذا الحريق ضمت شركات التأمين البحري إلى عملياتها العادية التأمين من الحريق، وبعد الثورة الفرنسية عرف التأمين ركودا بسبب عراقيل التي عرفتها شركات المساهمة ثم عاد هذا القطاع من جديد للنمو ودخل ميادين كثيرة أخرى خاصة بعد انتشار الصناعة والآلات الميكانيكية، فظهر التأمين من المسؤولية والتأمين من حوادث العمل ثم ظهر التأمين على الحياة، وأنتشر في النصف الثاني في القرن التاسع عشر، بعد أن تعرض للانتقادات كثيرة، وفي القرن العشرين ومع دخول عصر التكنولوجيا وتقدم الحضارة ازدادت أهمية التأمين فظهرت صور أخرى كتأمين من حوادث المرور، والتأمين من البرد ومن موت المواشي ومن تلف المزروعات والتأمين ضد المخاطر نقل البري والجوي بعد ظهور الطائرات ثم التأمين ضد المخاطر الناشئة عن استخدام الذرة وعن التجارب النووية والتأمين على الأقمار الصناعية، وعرفت تأمينات الأشخاص بدورها انتشارا معتبرا كما تعددت صوره.

ثانيا: مفهوم التأمين:

تعددت مفاهيم التأمين من عدة وجهات نظر المفكرين سنستعرض بعض منها: "هو نظام يصمم ليقلل من ظاهرة عدم التأكد الموجودة لدى المؤمن له وذلك عن طريق نقل عبء الخطر إلى المؤمن الذي يتعهد بتعويض المؤمن له عن كل أو جزء من الخسارة المالية التي تكبدها".[2]

---

[1]– عبد الرزاق بن خروف، مرجع سابق، ص 30.

[2]– أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، "إدارة الخطر والتأمين"، دار العامة للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص 89.

- **المفهوم القانوني:** يعرفه المشرع الجزائري حسب المادة 619 من القانون المدني "بأنه عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد مرتب أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين في العقد، وذلك مقابل قسط أو أي دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن".[1]
- **المفهوم الفني:**

"ليس التأمين علاقة قانونية بين المؤمن والمؤمن له فحسب بل هو أيضا عملية تقوم على أسس فنية وتتمثل هذه الأسس في تنظيم التعاون والتضامن بين المؤمن لهم ومن طرف المؤمن الذي يعتمد في ذلك على حساب الاحتمالات وقانون الأعداد الكبيرة وإجراء المقاصة بين الأخطار كما أنه يستعين بتقنيات أخرى كتأمين المشترك وإعادة التأمين".[2]

- **المفهوم الاقتصادي:** "بأنه أداة لتقليل الخطر الذي يواجهه الفرد عن تجميع عدد كافي من الوحدات المتعرضة لنفس ذلك الخطر (سيارة، المنزل، والمستودع لجعل الخسائر التي يتعرض لها كل فرد قابلة للتوقع بصفة جامعية، من تم يمكن لكل صاحب وحدة الاشتراك بنصيب منسوب إلى ذلك الخطر".[3]
- **تعريف كتاب الخطر والتأمين :** " التأمين وسيلة لتعويض الفرد عن الخسارة المالية التي تحل به نتيجة الوقوع خطر معين، وذلك بمقتضى اتفاق مسبق".
- **التعريف الشامل:**

"مهما اختلفت التعاريف المقدمة لفكرة التأمين سواء من وجهة نظر القانونية والاقتصادية أو من وجهة نظر كتاب الخطر والتأمين إذ أنها شبه متفقة على الأهداف، الشروط والمبادئ التي يمكن أن تصيغ لنا تعريفا عاما وشاملا "فالتأمين بذلك هو عبارة عن نظام أو أسلوب ينطوي على اتفاق مسبق بين طرفين يتم من خلاله تحويل الخطر المعرض له من طرف ثاني المؤمن له إلى الطرف الأول المؤمن مقابل دفع مبلغ محسوب بالطرق الإحصائية والرياضية تمكن من تغطية الخسارة المحتملة والقابلة للقياس

---

[1]– جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ط5، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2007، ص 12.

[2]– عبد الرزاق بن خروف، مرجع سابق، ص17.

[3]– عز الدين فلاح، "التأمين مبادئه أنواعه"، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص 14.

كليا أو جزئيا، وبمقتضاه ينتقل عبء الخطر المتوقع من خسارة مادية محتملة إلى المؤمن بطريقة تسمح بتوزيع الخطر على عدد كبير من المستفيدين والمعرضين لذلك الخطر أو الأخطار المتشابهة، وذلك بهدف حماية الأفراد والمؤسسات من الأخطار المحتملة الواقعة بصورة غير متعمدة من جانب المؤمن له وبطريقة تحقق الصالح العام للمجتمع ودفع عملية التقدم.[1]

ثالثا: وظائف التأمين :

التأمين شهد تطورا كبيرا مما أدى إلى بروز عدة وظائف يؤديها، ويمكن أن نذكر منها مايلى:

1. تجميع رؤوس الأموال: يؤدي تراكم أقساط التأمين إلى تجميع رؤوس الأموال لدى شركات التأمين بهدف استثمارها بغرض تدعيم الاقتصاد، فالتأمين يهدف إلى تجميع المدخرات وتوظيفها بشكل قانوني والاستغلال الجيد لها.[2]

2. تبسيط الائتمان : إن التأمين يساعد على جعل الائتمان الفردي أقوى، فالتأمين يجعل المقترض أفضل من حيث خطر الائتمان، كما أنه يساعد على رد القيمة للمقترض لوجود ضمان إضافي أي يعطي ضمانا إضافيا بأن القرض سوف يسدد، أما على مستوى المجموعة فإن رؤوس الأموال المجمعة من الأقساط لدى شركات التأمين تلعب دورا هاما في تدعيم الائتمان في الدولة، وذلك من خلال توظيف شركات التأمين للأموال المتوفرة في السندات العامة التي تصدرها الدولة.

3. الوقاية : من المفروض أن التأمين لا يؤدي إلى التعويض عن الضرر فحسب بل يؤدي إلى تحسين مستوى السلامة وتقليل حجم الأخطار، ذلك أن لشركات التأمين مصلحة دائمة في تقليل الحوادث وسد الذرائع إلى وقوع المكروه وتفادي أسباب وقوع الحوادث، ذلك لتزيد من أرباحها من خلال تقليل ما تدفعه من تعويضات.[3]

4. **الحث على الاستثمار:** إن وجود برامج فعالة للتأمين على الأصول والممتلكات يزيد من إقدام أصحاب الثروات على الاستثمار، لأنه سيقلل المخاطر التي سيواجهها، فيصير بإمكانهم حصر ما يواجهونه من مخاطر.

---

[1]– مختار، محمود الماشي، "مبادئ التأمين بين الجوانب النظرية والأسس الرياضية"، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت (د/ت)، ص84.

[2]– محمد حسين منصور، أحكام التأمين، منشأة المعارف، الإسكندرية، الطبعة الأولى، 2000، ص 15.

[3]– جورج ريجدا، مبادئ الخطر والتأمين، دار المريخ للنشر، 2006، ص 57.

5. التعويض عن الخسائر : يمكن لمن تم تعويضهم أن يعودوا إلى مراكزهم المالية السابقة بعد حصول الخسارة، نتيجة لذلك يمكنهم الحفاظ على الاستقرار المالي.[1]

4. عامل وقائي:

رغم أن الهدف المباشر للتأمين هو تعويض المؤمن له عن الخسائر التي تلحق به، إلا أن التأمين يؤدي دورا هاما آخر بطريقة غير مباشرة هو الوقاية من المخاطر والعمل على تقليل نسبة وقوع الحوادث عن طريق تلافي أسبابها[2].

المطلب الثالث : عقد التأمين

أولا : مفهوم عقد التأمين.

إن التأمين يعتبر أساس العملية التأمينية، ولا بد أن يتوفر عقد بين طرفي التعاقد بهدف تجنب أي خطر سواءا مالي أو أي خطر آخر. هناك عدة تعاريف لعقد التأمين ويمكن ذكر منها مايلي:

التعريف الأول : هو اتفاق بين المؤمن والمؤمن له يتعهد فيه المؤمن بتعويض المؤمن له عن الأضرار والخسائر المغطاة بموجب العقد ويكون هذا التعويض عينيا أو ماليا وذلك مقابل قيام المؤمن له بدفع قسط التأمين.[3]

التعريف الثاني : هو عقد يلتزم به المؤمن أن يؤدي إلى المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا مرتبا أو أي عوض مالي في حالة وقوع الحادث المؤمن ضده أو تحقيق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل مبلغ محدد أو أقساط دورية يؤديها المؤمن له لشركة التأمين.[4]

التعريف الثالث : هو عقد ينظم علاقة قانونية بين الطرفين وهما المؤمن، والمؤمن له يتفقان على أن يؤدي الأول مبلغا ماليا للثاني، يسمى مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه نظير مبلغ مالي يدفعه

---

[1]– عز الدين فلاح، مرجع سابق، ص 13.

[2]– المهدي، نزيه محمد الصادق، عقد التأمين، القاهرة، دار النهضة العربية، 1990م ، ص 54.

[3]– أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سابق، ص 100.

[4]– مدخل إلى أساسيات التأمين، مؤسسة النقد العربي السعودي،المعهد المالي، المملكة العربية السعودية، الرياض،2016، ص 74.

المؤمن له، يسمى القسط والمؤمن له قد يكون شخصا طبيعيا أو معنويا، بينما المؤمن فهو دائما شخص معنوي، ويكون عادة ما يعرف بشركات التأمين.[1]

ثانيا: خصائص عقد التأمين:

يتميز عقد التأمين بخصائص متعددة، يمكن إجمالها في أنه :

عقد رضائي يقع بتراضي المتعاقدين، **وعقد معاوضة** يحصل كل طرف فيه على مقابل لما يعطيه، وهو **عقد احتمالي** لا يعرف فيه كل من المتعاقدين أو أحدهما عند إبرامه مقدار ما يأخذه أو يعطيه من العقد، فيتحدد مدى التزاماته أو منفعته في المستقبل عند حدوث أمر غير محقق الوقوع أو غير معروف وقت حصوله؛ وهو **عقد ملزم للجانبين** إذ يكون كل منهما ملتزم تجاه الآخر، وهو عقد زمني مستمر يلعب الزمن دورا رئيسيا فيه بحيث تكون الالتزامات الناشئة عنه عبارة عن آداءات متكررة يستمر الوفاء بها مدة من الزمن، وهو **عقد إذعان** أي ينفرد أحد المتعاقدين بوضع شروط التعاقد وتحديد مضمونه بحيث لا يكون أمام المتعاقد الآخر، إذا ما أراد التعاقد، إلا أن يقبل هذه الشروط المعدة سلفا دون أن يكون له حق مناقشتها؛ وكذلك يحتمل أن يكون عقد التأمين **عقدا تجاريا** أو **مدنيا** بالتوقف على صفة أطرافه، وهو **عقد حسن نية** شأنه في ذلك شأن كل العقود القانونية. [2]

ثالثا: أطراف عقد التأمين:

يعتبر عقد التأمين من أهم العناصر في التأمين فهو يعتبر مهم في عملية التأمين، فهو يتضمن أطراف نذكر منها:

1- المؤمن :

المؤمن هو الطرف الأول في عقد التأمين المتمثل عادة في شركة التأمين التي تتمتع بشخصية قانونية مستقلة من المتعاقدين، حيث تقوم بجمع الأقساط من المؤمن لهم مقابل التزاماتها بضمان الخطر الذي يهددهم، وتمكن أهم التزامات المؤمن في تقديم مبلغ التأمين في حالة وقوع الخطر وقد يكون هذا التعويض في شكل رأس مال أو في شكل إيرادات دورية.

---

[1]- حميدة جميلة، الوجيز في عقد التأمين، دراسة على ضوء التشريع الجزائري الجديد للتأمينات، دار الخلدونية، الطبعة الأولى، 2012، ص 20.

[2]- قاسم، محمد حسن، العقود المسماة: البيع-التأمين -الايجار، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2007، ص 517.

فهو يعتبر تعهد بسداد أقساط التأمين في مواعيد محددة مقابل الحصول على التعويض عند حدوث الخطر أو انتهاء مدة العقد. وللمؤمن دور يتمثل في:

- تغطية المخاطر.
- تلقي سعر مقابل.
- يتعهد بدفع الفوائد المضمونة بمجرد أن تتحقق المخاطر.

وفي حالة رفض المؤمن أو شركة التأمين دفع مبلغ التأمين بالطرق الودية فإن المؤمن له يلجأ إلى طرق أخرى للفصل في النزاع.[1]

2- المؤمن له:

المؤمن له هو الطرف الثاني في عقد التأمين وهو قد يتعاقد بنفسه مع المؤمن أو يتعاقد معه عن طريق نائب يمثله في التعاقد، وفي هذه الحالة ينصرف عقد التأمين إلى المؤمن له مباشرة طبقا للقواعد العامة، حيث يكون ملزم بدفع القسط وكذلك له الحق في الحصول على مبلغ التأمين في حالة حدوث الخطر.[2]

والمؤمن له يشترط التأمين لصالحه أو مصلحة شخص آخر وهو المستفيد كذلك يؤمن له على حياته أو على حياة شخص أخر، وفي هذه الحالة يكون هذا الأخير هو المستفيد، وسيترتب على عاتق المؤمن له الالتزام بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر عند إبرام العقد وعند سريانه وحتى وقوع الخطر، فعند إبرام العقد يجب على المؤمن له الإدلاء بهذه المعلومات المتعلقة بالخطر حتى يتمكن المؤمن من تقدير الخطر، وهذا ما نصت عليه الفقرة الأولى من المادة 15، والمتعلقة بالتزامات المؤمن له حيث يلتزم المؤمن له بالتصريح عند اكتتاب العقد بجميع البيانات والظروف المعروفة لديه ضمن استمارة أسئلة تسمح للمؤمن بتقدير الأخطار التي يتكفل بها.

أما عند سريان العقد فيقع على عاتق المؤمن له الالتزام بإعلام المؤمن على كل الظروف التي تغير من الخطر بعد إبرام العقد والتي يكون لها تأثير على زيادة درجة احتمال وقوعه.

---

[1]- محمد حسام لطفي، الأحكام العامة لعقد التأمين، دار الجامعة الجديدة، مصر، الطبعة الأولى، 1990، ص 97.

[2]- إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983، ص 163.

كما يجب أيضا تحديد زمن الوفاء بالقسط وعادة ما يكون الدفع مقدما حتى يتمكن المؤمن من الحصول على الأموال التي تكفل له تغطية المخاطر.

وهذا ما أشارت إليه الفقرة الثانية من المادة السابقة، بدفع القسط أو الاشتراك في الفترات المتفقة عليه، ويدفع القسط دفعة دورية تحدد بمقتضى وحدة زمنية معينة غالبا ما تكون سنة، وخاصة في العقود التي تتحدد تلقائيا.

رابعا: أركان عقد التأمين.

إن عقد التأمين يرتكز على عدة أركان نذكر منها:

1- الرضا:

الرضا هو الركن الأساسي في أي عقد من العقود فهو يعبر عن إرادة أطراف العقد عن طريق الإيجاب والقبول والرضا، هنا في عقد التأمين بمجرد تطابق الإيجاب والقبول بين المؤمن والمؤمن له دون الحاجة إلى أي إجراء أخر غير أنه كثيرا ما يعلق الطرفين ويبرم عقد التأمين بتوقيع الوثيقة من كلا الطرفين حتى يتم العقد يجب أن ينصب الرضا على عناصر التأمين الأساسية وهي الخطر المؤمن منه، القسط ومبلغ التأمين، فعقد التأمين لا ينعقد إلا بالاتفاق على جميع هذه العناصر.[1]

2- المحل:

يبرم المؤمن له عقد التأمين لكي يتحمل عنه المؤمن ما قد يتعرض له من الأخطار، إذ يخشى وقوعها في المستقبل وعلى ذلك فالخطر هو المحل الذي يرد عليه عقد التأمين.

ويعتبر القسط محل التزام المؤمن له، ويعتبر مبلغ التأمين محل التزام المؤمن، فالمؤمن له يلتزم بدفع مبلغ التأمين محل التزام المؤمن له من الخطر، فالخطر هو وراء القسط ومبلغ التأمين هو القياس الذي قاس به كل منهما.[2]

---

[1]- إبراهيم أبو النجا، مرجع سابق، ص 190.

[2]- عبد الرزاق السنهوري، عقود الغرور وعقد التأمين، دار إحياء التراث العربي، مصر، 2002، ص12.

3- السبب:

بمعنى المصدر أي السبب المنشئ للالتزام، فإن السبب هو الرفض المباشر الذي يرمي إليه المتعاقد (المؤمن له من وراء التزاماته، فمثلا إلتزام البائع تسليم المبيع وسببه هو إلتزام المشتري بدفع الثمن.

والسبب هو الدافع للتعاقد في عقد التأمين وهو مصلحة المؤمن له في عدم تحقيق الخطر، وذلك أن هذه المصلحة تدفع المؤمن له في عدم تحقيق الخطر، وذلك أن هذه المصلحة تدفع المؤمن له إلى إبرام عقد التأمين.

المطلب الثالث: أنواع التأمين

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

أولا: **التأمين التعاوني أو التبادلي:**

في هذا النوع مع التأمين تقوم مجموعة من الأشخاص، يرتبطون برابط المصلحة ويتعرضون لخطر معين، بدور المؤمن والمؤمن لهم، وذلك في إطار جمعية تعاونية تجمع بينهم، بتعويض الأضرار التي قد تلحق بأحدهم، نتيجة تحقق الخطر المؤمن منه. ويتم دفع مبلغ التعويض من مجموع الاشتراكات التي يلتزم كل عضو بدفعها. ويتميز التأمين التعاوني بخصائص معينة: [1]

1. اجتماع صفة المؤمن والمؤمن له في كل عضو من أعضاء الجمعية .

2. قابلية الاشتراك الذي يدفعه المؤمن لهم للتغيير، وعدم كونه ثابتا. ذلك أن مقدار ما يدفعه العضو يتوقف على عدد الحوادث التي تقع بالفعل خلال السنة ومدى خطورتها. [2]

3. التضامن بين الأعضاء، إذ يتعاون أعضاء جمعية التأمين التبادلي أو التعاوني في تغطية المخاطر التي تصيب أحدهم أو بعضهم. [3]

---

[1]- المهدي، نزيه محمد الصادق، مرجع سابق، ص 55.

[2]- البدراوي عبد المنعم السعيد، مرجع سابق، ص 37.

[3]- أبو السعود رمضان، الموجز في شرح العقود المسماة، عقود البيع والمقايضة والتأمين، (بيروت: الدار الجامعية، 1994م)، ص435.

ثانيا: التأمين ثابت الأقساط (التجاري):

في هذا النوع من التأمين يلتزم المؤمن، وهو شركة التأمين ، بدفع مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه، مقابل الأقساط الثابتة التي يدفعها المؤمن له. ومن هذا يتضح أن المؤمن له ليس شخصا واحدا، وأن القسط أو الأداء الذي يلزم المؤمن له ثابتا، كما أن المؤمن يلتزم وحده قبل المؤمن له. ولذلك فإن هذا النوع من التأمين يتميز بالخصائص التالية: [1]

1. انفصال المؤمن عن المؤمن له، فالمؤمن وهو شركة التأمين ، يقوم بدور الوسيط بين المؤمن لهم ويجمع منهم الأقساط لكي يستخدمها في تعويض الأضرار التي تلحق بهم.

2. يكون القسط الذي يدفعه المؤمن له ثابتا، يلتزم بأدائه منذ إبرام العقد.

3. عدم وجود تضامن بين المؤمن والمؤمن لهم. فالمؤمن له يلتزم بدفع القسط المحدد منذ البداية، ويلتزم المؤمن وحده بدفع مبلغ التأمين عند تحقق الخطر.[2]

ثالثا: التأمين البحري والنهري والجوي والبري:

يقوم هذا التقسيم لأنواع التأمين على أساس طبيعة المخاطر المؤمن منها، وعلى هذا الأساس يقصد بالتأمين البحري ذلك النوع من أنواع التأمين الذي يهدف إلى تغطية مخاطر النقل البحري سواء في ذلك المخاطر التي قد تلحق بالسفينة، مثل الغرق أو الحريق، أو المخاطر التي تهدد البضائع، مثل تلفها أو غرقها. ولكن التأمين البحري لا يمتد إلى المخاطر التي قد تلحق بالأشخاص الموجودين على السفينة، حيث أن التأمين على هؤلاء يدخل في نطاق التأمين البري.

ويتبع التأمين البحري صورة أخرى للتأمين وهي التأمين النهري، وتغطي هذه الصورة مخاطر النقل في مياه الترع والأنهار، ويخضع هذا التأمين بحسب الرأي الغالب في الفقه الذات أحكام التأمين البحري.[3] والتأمين الجوي هو التأمين الذي يغطي مخاطر النقل الجوي التي تتعرض لها الطائرة أو

---

[1]– محمد حسن، العقود المسماة: البيع التأمين (الضمان الإيجار، دراسة مقارنة، بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، 2007م)، ص488.

[2]– شرف الدين أحمد السعيد ، أحكام التأمين في القانون والقضاء، ط3، (الكويت: منشورات جامعة الكويت، 2018م)، ص10.

[3]– لطفي محمد حسام، الأحكام العامة لعقد التأمين : دراسة مقارنة بين القانونين المصري و الفرنسي، ط2، (القاهرة: دار النهضة العربية، 1990م)، ص 31.

حمولتها من البضائع فقط، ويخضع هذا التأمين حسب الراجح لأحكام التأمين البري فيما عدا ما تنظمه المعاهدات الدولية بشأنه. [1]، أما التأمين البري فيغطي المخاطر التي لا تندرج تحت الأنواع السابقة. [2]

رابعا: التأمين الخاص والتأمين الاجتماعي:

يقصد بالتأمين الخاص التأمين الذي يقوم به الشخص توقيا لنتائج خطر معين، أو حادث يحتمل وقوعه في المستقبل. فالشخص الذي يقوم بهذا التأمين إنما يسعى إلى تحقيق مصلحة خاصة به، أي مصلحة فردية. [3] وهي الحصول على الأمان لدى شركة من شركات التأمين وفي مقابل هذه المصلحة يتحمل الفرد وحده أقساط التأمين .

أما التأمين الاجتماعي فهو نظام يقوم على تحقيق مصلحة عامة تتمثل في تغطية المخاطر الاجتماعية التي يتعرض لها أفراد الطبقة العاملة والتي قد تكون بينهم وبين مباشرة عملهم، كالمرض والعجز والشيخوخة والبطالة فهذا التأمين يستجيب لاعتبارات اجتماعية تستند في جوهرها إلى فكرة التضامن أو التكافل الاجتماعي لذلك تساهم الدولة مع أصحاب الأعمال والعمال في تحمل عبء هذا التأمين ، أي اشتراكاته والتأمين الاجتماعي تأمين إجباري، وليس اختياريا للعامل أو صاحب العمل، متى توافرت شروطه. فالاشتراك في هذا التأمين إلتزام مصدره القانون الذي يحدد أحواله وشروطه وآثاره ولا يملك أي طرف من أطراف العلاقة التعديل في ذلك.[4]

خامسا: التأمين من الأضرار :

في هذا النوع من التأمين يكون الخطر المؤمن منه منصبا على مال المؤمن له وليس على شخصه. ويهدف هذا التأمين إلى تعويض المؤمن له عما قد يلحقه من ضرر جراء وقوع الخطر المؤمن منه، أي أن له صفة تعويضية، وفيه لا يجوز للتعويض أن يتجاوز مقدار الضرر الذي حدث بالفعل. ففي هذا النوع من التأمين يتمثل حق المؤمن له في إعادته إلى الحالة التي كان عليها قبل حدوث الخطر المؤمن منه [5]، وينقسم هذا النوع من التأمين بدوره إلى قسمين أساسيين:

---

[1]– العطار، عبد الناصر توفيق، أحكام التأمين في القانون المدني والشريعة الإسلامية، ويكيبيديا، 1974م، ص 15.

[2]– شرف الدين، أحمد السعيد، مرجع سابق، ص 30.

[3]– قاسم، محمد حسن، مرجع سابق، ص 492.

[4]– المهدي نزيه محمد الصادق، مرجع سابق، ص 80

[5]– العطير عبد القادر، التأمين البري في التشريع الأردني، (عمان: دار الثقافة للنشر و التوزيع، 1995م)، ص 64.

1- التأمين على الأشياء :

هذا النوع من تأمين الأضرار يهدف إلى تعويض المؤمن له عن الخسارة التي تلحق بأحد أمواله عند تحقق الخطر المؤمن منه. وهو بهذه الصورة لا يكون فيه سوى طرفين: المؤمن والمؤمن له، وتأمين الأشياء يشمل طائفة واسعة من أنواع التأمين، منها: تأمين المنازل من خطر الحريق وتأمين الماشية من خطر الموت وتأمين الأموال من السرقة...الخ. [1]

2. **التأمين من المسؤولية:** يهدف هذا النوع من التأمين إلى ضمان المؤمن له ضد رجوع الغير عليه بسبب الأضرار التي قد تلحق بهذا الأخير من خطأ يرتكبه المؤمن له قبله ويسبب له ضررا يوجب مسؤوليته. فالتأمين يهدف في هذه الحالة إلى تعويض الضرر الذي يلحق بالذمة المالية للمؤمن له بسبب انعقاد مسؤوليته تجاه الغير. وعلى ذلك فإن الهدف من هذا التأمين ليس تعويض الضرر الذي لحق بالغير، ولكن جبر الضرر الذي يلحق بالمؤمن له نتيجة التزامه بدفع التعويض للمضرور.[2].

ومن صور التأمين من المسؤولية : التأمين من المسؤولية عن حوادث السيارات، والتأمين من المسؤولية عن الحريق، والتأمين من المسؤولية المهنية، والتأمين من المسؤولية عن حوادث النقل...

3- التأمين على الأشخاص:

هذا التأمين يتعلق بشخص المؤمن له، ويهدف إلى دفع مبلغ التأمين إذا وقع خطر أو حادث معين. ويشمل هذا التأمين المخاطر التي يتعرض لها الإنسان في حياته أو سلامة جسمه أو صحته.

4. التأمين على الحياة :

يهدف هذا التأمين لمواجهة خطر الموت الذي يتعرض له كل إنسان في كل لحظة، وهو إحدى مظاهر التبصر والحيطة للمستقبل، وهو يعتبر أداة من أدوات الائتمان يمكن صاحبه من الحصول على الائتمان من الآخرين بضمان وثيقة تأمين الحياة، أو بإبرامه وثيقة تأمين، وتتعدد صور التأمين على الحياة بتعدد الأهداف التي يسعى إليها المؤمن له، ومن هذه الصور نجد :[3]

- التأمين لحال الوفاة - التأمين لحال الحياة - التأمين المختلط ...الخ.

---

[1]- لطفي محمد حسام، مرجع سابق ، ص 26

[2]- لطفي محمد حسام، مرجع نفسه، ص37

[3]- قاسم محمد حسن ، مرجع سابق، ص 488.

أما بالنسبة للمشرع الجزائري فقد اتبع التقسيم التقليدي للتأمين من جهة، حيث خصص فصولا خاصة للتأمين على الأشخاص وأخرى للتأمين من الأضرار، ومن جهة ثانية أخذ بالتصنيف القائم على التفرقة بين المجالات الكبرى للتأمين، المجال البري والمجال البحري والمجال الجوي[1]

المبحث الثاني

الاكتتاب في شركات التأمين

المطلب الأول: مفهوم الاكتتاب في شركات التأمين:

يعتبر التأمين عمل من الأعمال التجارية التي تهدف إلى الحصول على الربح ومع ذلك فإن هذه الصورة التجارية للتأمين لا تحجب حقيقة كونه نظام يهدف بالدرجة الأول إلى حماية الفرد والمجتمع من آثار الكوارث المختلفة تخلفها حوادث لا يمكن السيطرة عليها أو التنبؤ على وجه اليقين بزمن وكيفية حدوثها وهو في أدائه هذه يخضع لضوابط فنية وقانونية على درجة من الدقة والتعقيد، وهذه الضوابط بالإضافة إلى صفته التجارية جعلت منه نظاما قائما بذاته يتمثل بالعمل على توزيع الخسارة التي تلحق بالفرد والمؤسسات من جراء الحوادث التي يتم عرضها لها على أكبر عدد من الأفراد والمؤسسات فيتلاشي أثرها على من وقعت عليه. [2]

وتعتبر وظيفة الاكتتاب من الوظائف الحيوية والمحددة لنجاح واستمرار شركة التأمين إذا أن تحقيق نتائج مرضية من النشاط الاكتتابي سوف يساعد على تحقيق المزيد من الأرباح والنمو.

وعلى الرغم من أن منظمات أو هيئات التأمين تؤدي وظائف أخرى خلاف الاكتتاب مثل العمل الإكتواري، تسوية الخسائر، التعويضات، التسويق والإنتاج إلا أن كل هذه الوظائف أو الأنشطة تعتمد بصورة أو بأخرى على قرارات الاكتتاب.

1- تعريف الإكتتاب:

"هو وظيفة رئيسية لدى أي شركة تأمين، وهي العملية التي من خلالها يقرر المكتتب بشركة التأمين قبول أو عدم قبول عرض التأمين ويحدد الشروط اللازمة والسعر والقسط. فالاكتتاب بعبارة أخرى

---

[1]- جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، مرجع سابق، ص 32.

[2]- المعهد المالي، مدخل إلى أساسيات الاكتتاب في التأمين، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، 2016 م ص 11.

هو اختيار وتسعير الأخطار، ويعتمد في ذلك جداول التسعير والبيانات الاكتوارية، فإن جوهر دور المكتتب في شركة التأمين هو تحديد درجة الخطورة الخاصة بحملة الوثائق، وتحديد أسعار وثائق التأمين المناسبة التي تغطي ذلك الخطر".[1]

2- مراحل عملية الاكتتاب:

- التعرف على طالب التأمين والخطر من خلال استمارة التأمين (قد نحتاج في بعض أنواع التأمين إلى مستندات مدعمة كتقرير خبير المعاينة في تأمين الممتلكات).[2]

- يتم رفع طلب التأمين إلى مسؤول الاكتتاب الذي يقوم بتحليلها وتوضيح سلبياتها وايجابياتها وإعداد التقرير بذلك.

- يقوم المكتتب بناءا على التقرير باتخاذ أحد القرارات التالية: رفض الخطر، القبول المشروط أو القبول غير المشروط.

- يقوم المكتتب بوضع نص الوثيقة وإجراء التعديلات التي يراها مناسبة في حال كان قبوله مشروطا.

- يقوم المكتتب بتحديد نسبة الخطر التي يرغب بنقلها لمعيد التأمين

3- المبادئ الأساسية للاكتتاب

لتحقيق هدف الحصول على أعمال مربحة من جراء الاكتتاب لا بد من إتباع مبادئ معينة ترتكز عليها هذه الوظيفة وهي كالآتي:

أ. اختيار المؤمن لهم- طالبي التأمين - وفقا لسياسة الاكتتاب المحددة من قبل الشركة:

يقوم هذا المبدأ على أساس اختيار طالبي التأمين من أفراد أو المؤسسات الذين يكون لديهم معدل الخسارة ضمن المعدل العادي والطبيعي «المعياري»، وبذلك يكون سعر التأمين عاديا وعادلا بما يتناسب مع الخطر المؤمن ضده[3].

---

[1]- ممدوح حمزة أحمد، أسس الاكتتاب في التأمين، الجمعية الأمريكية لإدارة الخطر والتأمين، 2010، ص 05.

[2]- المعهد المالي، مدخل إلى أساسيات الاكتتاب في التأمين، مرجع سابق، ص 12.

[3]- أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سابق، ص . 158

ب. الحفاظ على التوازن بين الفئات المختلفة لكل نوع من التأمينات المختلفة في حال أن الشركة تمارس أكثر من نوع من أنواع التأمين:

يقوم هذا المبدأ على أساس عمل موازنة صحيحة داخل كل تصنيف سعري. معناه يجب إجراء التوازن بين فئات التأمين التي تقبلها بما يتناسب مع الأنواع التي تحددها بما يوفر لها التنويع المناسب للحد من الأخطار. [1]

ج. تطبيق مبادئ العدل والإنصاف على جميع حملة وثائق التأمين:

هذا الأخير الذي يقوم على أساس تحقيق نوع من العدالة والإنصاف بين طالبي التأمين، فيجب أن يكون قسط التأمين متساوي إذا كان مبلغ التأمين متساوي ودرجة احتمال حدوث الخطر متساوية. [2]

3-مصادر معلومات الاكتتاب:

يتطلب الاكتتاب مصادر معلومات محددة لمعرفة ما إذا كان سوف يقبل أو يرفض تقديم خدمة التأمين الطالب التأمين. وتختلف المعلومات المطلوبة باختلاف نوع التأمين. وأهم تلك المصادر:

أ. طلب التأمين: وهو المصدر الأساسي والرئيسي للمعلومات والتي تصوغه شركة التأمين ويقوم طالب التأمين بتعبئته.

ب. تقرير الوكيل أو مندوب شركة التأمين: حيث يقوم المندوب أو الوكيل بتقييم الشخص طالب التأمين.

ج. الاستعلام فتقوم الشركة بالاستعلام عن طالب الاكتتاب من مصادر خارجية: المركز المالي، وحالته الاجتماعية، وحجم الديون التي عليه، والأحكام الصادرة بحقه.[3]

المطلب الثاني: أهداف ووظائف إدارة الاكتتاب

أولا: وظائف إدارة الاكتتاب:

من أهم وظائف الاكتتاب الرئيسية نجملها في الآتي:[4]

---

[1]- جورج ريجدا، مرجع سابق، ص 797 .

[2]- أسامة عزمي سلامة، شقيري نوري موسى، مرجع سابق، ص 158 - 159 .

[3]- أسامة عزمي سلامة، شقيري نوري موسى، مرجع نفسه، ص 160.

[4]- المعهد المالي، مدخل إلى أساسيات الاكتتاب في التأمين، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، 2016 م ص 18.

1. التعامل مع الأخطار.
2. التعامل مع الخسارة.
3. التطوير المستمر للمنتجات.
4. حفظ الوثائق و أمن المعلومات.
4. تنظيم التقارير والمقدرة على تقديمها.
5. إعداد دليل العمل الخاص بإدارة الاكتتاب.

المكتب هو الشخص الموكلة إليه عملية قبول ورفض طلبات التأمين. و يعتبر المكتتب واجهة منظمة التأمين على زبائنها، ولهذا تحرص شركات التأمين على الانتقاء الجيد للأشخاص الذين يقومون بعملية الاكتتاب. ويتم تحديد سياسة الاكتتاب المؤمن من قبل الإدارة المسؤولة عن الاكتتاب، وتتلخص هذه السياسة في دليل يسمى بالشروط العامة، ولكل منتوج دليل خاص يحدد نوع التأمين المكتتب فيه، المناطق التي تشملها التغطية، أشكال وأساليب التسعير التي سوف تستخدم الأعمال المقبولة، المرفوضة، المختلف فيها، الضمانات، مبالغ التأمين المكتب فيها، وهناك أعمال لا يتم الاكتتاب فيها إلا بموافقة الإدارة العليا للشركة.

ثانيا: الهدف من وظيفة الاكتتاب:

إن الهدف من وظيفة الاكتتاب هو التأكد من أن الخطر المنقول يكون مقبول كذلك تكون شركة التأمين قادرة على تحقيق محفظة اكتتابات متوازنة ومربحة. وعموما فإن عملية الاكتتاب تهدف إلى تحقيق مجموعة من الأهداف من أهمها[1] :

1- تصنيف الأخطار بشكل سليم، وذلك من خلال وضع كل خطر في الفئة التي المناسبة لدرجة خطورته.

2- تحديد حدود الاحتفاظ لتجنب ظاهرة الأخطار المركزة.

3- الحد من ظاهرة الاختيار ضد صالح هيئة التأمين، أو منعها إن أمكن.

[1]- المعهد المالي، مدخل إلى أساسيات الاكتتاب في التأمين، مرجع سابق، ص 22.

وتوجد ثلاثة قرارات أساسية للاكتتاب بالنسبة للطلب المبدئي للتأمين:

– قبول طلب التأمين – قبول طلب التأمين بشرط وجود قيود معينة أو تعديلات – رفض طلب التأمين[1]

المطلب الثالث : الاكتتاب في تأمين السيارات

أولا: تعريف التأمين على السيارات

هو عقد خطي بين طرفين الأول يدعى المؤمن (شركة التأمين في العادة) والثاني المؤمن له (مالك المركبة)، وبموجب هذا العقد يلتزم المؤمن بجبر الضرر وتعويض المؤمن له عن الأضرار التي تحصل لمركبته حسب ما يغطيه العقد من أضرار، وذلك مقابل أقساط مالية يدفعها المؤمن له حسب ما يتفق عليه بين الطرفين (سنويا – شهريا _ نصف سنوي). [2]

ثانيا: أهمية التأمين على السيارات:

1- على مستوى الاقتصادي:

تمثل مداخيل الشركات العاملة في هذا النشاط نسبة عالية مقارنة بمداخيلها في فروع التأمين الأخرى، وذلك بالنظر إلى حجم العمليات أمام طلب المستأمنين المتزايد نتيجة استعمال السيارة بمختلف أنواعها كوسيلة للترفيه والسياحة ومقابل ذلك تلتزم شركات التأمين بدفع مبالغ ضخمة لتعويض عن الأضرار التي تسببها حوادث المرور بين العملية والأخرى.

2- على المستوى الاجتماعي:

يعتبر من أهم الوسائل الوقائية لحماية ضحايا الحوادث، ولعل ذلك من بين الأسباب التي دفعت بالمشرع في الكثير من الدول العالم بما فيها الجزائر لجعل التأمين على السيارات أمرا إجباريا كما أنشأ لهذا الغرض صناديق خاصة لتعويض بعض ضحايا حوادث المرور[3].

---

[1]– جورج ريجدا، مبادئ ادارة الخطر والتأمين، مرجع سابق، ص ص 795–796 .

[2]– عبد المنعم السعيد البدراوي، عقد التأمين، الأحكام العامة، (القاهرة: دار فتح الله الياس للنشر، 1963م)، ص13.

[3]– معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005، ص 140.

ثالثا :أنواع التأمين على السيارات:

هناك ثلاثة أنواع من التأمين على السيارات:

أ- تأمين السيارات الإلزامي:

وهو تأمين المسؤولية المدنية اتجاه الغير والتي تصيبه في شخصه بسبب حوادث السيارات، ويشمل تأمين المسؤولية الناشئة عن استعمال المركبة استعمالا يتطلب المسائلة القانونية للمؤمن له وذلك بما يتسبب فيه من أضرار للغير من إصابات جسدية أو أضرار مادية ويعتبر هذا النوع إلزاميا وواجبا على جميع مالكي السيارات.[1]

ب- تأمين السيارات التكميلي:

وهو تأمين اختياري وأسعاره تحدد من قبل شركات التأمين طبقا 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 يصيب السيارة أو ملحقاتها وقطع غيارها.

ج- التأمين الشامل:

يجمع هذا النوع من 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 وأسعاره المقررة بموجبه وتخضع فيه وثيقة التأمين التكميلي إلى شروط وثيقة التأمين الصادرة عن الشركة وبالأسعار التي تقررها.[2]

رابعا: فوائد التأمين على السيارات:

1. **الشعور بالحماية:** أن التأمين على المركبات يقدم شعور بالحماية من الخسارة فالمؤمن له وعند التزامه بعقد تامين على مركبته، يشعر بان أي أضرار يقوم بها ضد الغير ستكون مغطاة ومحمية بموجب هذا العقد، وبذلك يشعر بالأمان ويختفي الشعور بالقلق، فالقيادة بشكل عام تحتاج إلى راحة وطمأنينة. وذلك لا يعني بأي حال من الأحوال الإهمال والتسبب في الحوادث بدون داعي، فهناك جهات ان كانت

[1]- عز الدين فلاح، التأمين ومبادئه وانواعه، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2007، ص 61.

[2]- عز الدين فلاح، التأمين ومبادئه وانواعه، مرجع سابق، 2007، ص 62.

بواسطة الشرطة أو شركات التأمين ستقوم بالتحقيق في سبب الحادث، وإن تبين أنه مفتعل، فلا تعويض عن الحادث، بل هناك عقوبة على مفتعل الحادث[1].

2. **حماية المجتمع**، وهذه الحماية تنقسم إلى قسمين:

أ. **حماية مادية:** فالتامين يحمي المجتمع من خسائره المالية نتيجة حوادث السير، فمن المعروف أن شركات التامين تقوم بإعادة تأمين الحوادث لدى شركات عالمية كبرى تعمل في هذا المجال، وتتقاضى تعويض عما تقوم بتأمينه من حوادث.

ب. **حماية اجتماعية:** حماية للمجتمع من النزاعات بين أفراده، فلو حدث أن لم يوجد التأمين على المركبات لكثرت النزاعات إما لدى المحاكم، وأما أن تتحول النزاعات إلى مشاجرات، واستخدام للقوة لاسترجاع الحقوق، فمع التأمين على المركبة، سيختصر الأفراد هذه النزاعات بينهم ويتوجهون إلى شركات التأمين بمطالباتهم، والتي قد تتجاوب معهم، وقد يضطر الأمر التوجه للمحاكم، ولكن في العموم فإن شركات التأمين تختصر العديد من المنازعات والخصومات وتنهي المطالبات وديا في مكاتبها.

[1]– عبد المنعم السعيد البدراوي، مرجع سابق، ص18.

المبحث الثالث

تسويات مطالبات التأمين

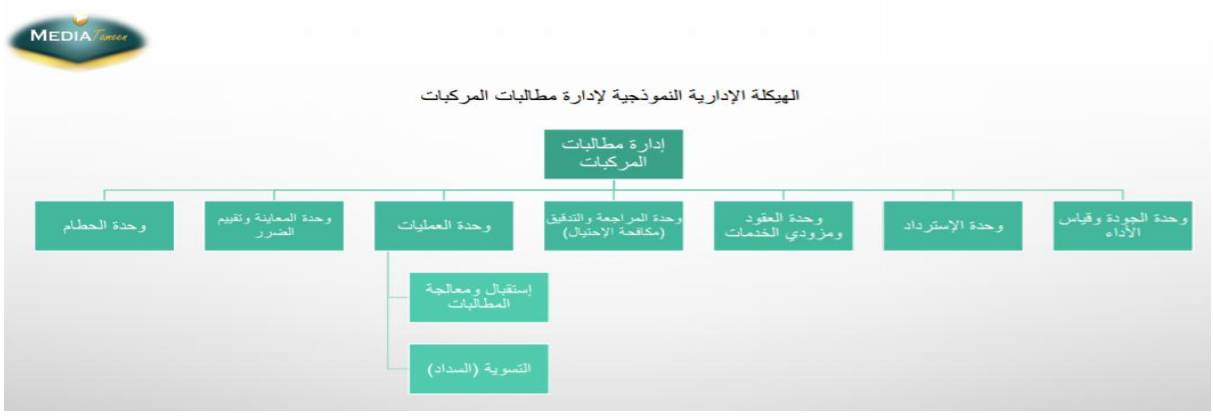
المطلب الأول: مفهوم التسوية في مطالبة التأمين

أولا: تعريف تسوية المطالبات

وهي تلك الوظيفة المتعلقة بدفع مبلغ التأمين أو دفع التعويضات المستحقة للمؤمن عليه عند تحقق الخطر المؤمن ضده، يوجد في كل شركة تأمين دائرة متخصصة لتسوية المطالبات، وتقوم هذه الدائرة بدراسة المطالبات حسب الأسس الموضوعة لهذه الغاية، وباختيار مسوي الخسائر المناسب، وبإتباع الخطوات المختلفة في عملية تسوية المطالبات. [1]

في التأمين على السيارات تعتبر إدارة مطالبات المركبات هي الإدارة المسؤولة في شركة التأمين عن دفع التعويضات الناتجة عن أي أخطار تتسبب بها المركبات المؤمن عليها، ودفع التعويضات الناتجة عن أي أخطار تضررت منها المركبات المؤمن عليها من خلال التأكد من وجود التغطية التأمينية. [2]

شكل (01) يوضح الهيكلة الإدارية لإدارة مطالبات المركبات



المصدر: دورة تدريبية من محاضرات برنامج ميديا تأمين تمكين، الرياض، السعودية، 2017 ، ص04.

[1]– فرانك أدورانتي، إدارة التعويضات، ترجمة: د. خالد العامري، القاهرة، دار الفاروق للاستثمارات الثقافية، 2006، ص 15.

[2]– ماجد المويشير، محمد الشهري، ورقة مقدمة في دورة تدريبية من محاضرات برنامج ميديا تأمين تمكين، الرياض، السعودية، 2017، ص 03.

المطلب الثاني: الأسس المتبعة في تسوية المطالبات

1-التحقق من صحة المطالبة المقدمة:

وهنا يقوم مسوي الخسائر بدراسة المطالبة وإجراء التحريات الضرورية للتأكد من أن الخسارة التي وقعت قد وقعت بالفعل ومغطاة من خلال وثيقة التأمين التي أصدرتها شركة التأمين ويمكن الإجابة على التساؤلات التالية لتحديد مقدار التعويض المستحق:

- هل الخسارة التي حدثت، أثناء سريان مفعول وثيقة التأمين؟ وذلك كون عقد التأمين هو عقد زمني «جوهره الزمن».
- هل تغطي وثيقة التأمين الخطر الذي أدى إلى وقوع الخسارة؟
- هل تغطي وثيقة التأمين الممتلكات التي هلكت أو تضررت؟
- هل هنالك ما يتوجب استرداده من طرف آخر؟ وذلك حسب مبدأ الحلول في الحقوق سواء كانت شركات تأمين أخرى أو طرف تسبب في وقوع الضرر؟
- هل تنطوي المطالبات على غش أو خداع من جانب المؤمن له؟

2- الإنصاف والسرعة في تسديد المطالبات

ويعني الإنصاف في تسديد المطالبة أن تتجنب الشركة المغالاة والمبالغة في تسديد المطالبات، كما تتجنب تسديد المطالبات التي تنطوي على الغش وعدم الأمانة، أما إذا كانت لمطالبة صحيحة فيتوجب تسديدها بأسرع وقت ممكن لما في ذلك من إيجابيات تنعكس على مصلحة شركة التأمين. حيث إن عدم تسديد مطالبة صحيحة إلى المؤمن له و إنكار حقه في الحصول على التعويض عن الخسارة التي تكبدها أمر يخالف شروط التعاقد مع المؤمن له، ولا يحقق له الحماية التي توخاها من التأمين، وبالإضافة إلى ذلك، فإن عدم تسديد المطالبة الصحيحة يضر بسمعة شركة التأمين ويؤثر بشكل سلبي على مبيعاتها.

3- تقديم المساعدة للمؤمن لهم

وهذا البند له علاقة بالشروط التعاقدية مع المؤمن له، ولكن على شركات التأمين أن تقوم بذلك لما في ذلك من أثر طيب على سمعة الشركة في سوق التأمينات وسينعكس إيجابيا على مبيعاتها[1].

[1]- أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسي، مرجع سابق، ص 161 - 162.

المطلب الثالث: الخطوات المتبعة في تسوية المطالبات :

يمكن إيجاز الخطوات المتبعة في تسوية الخسائر كما يلي:

1- الإبلاغ بوقوع الخسارة

عند وقوع الحادث فإن التبليغ عن وقوع الخسارة يعتبر المرحلة الأولى، حيث يتم تحديد شروط الإبلاغ عن الخسارة في الوثيقة. ويتطلب الشرط النموذجي أن يقوم المؤمن له بإعطاء إخطار لشركة التأمين في الحال أو بمجرد أن تتاح له الفرصة عقب وقوع الخسارة. [1]

إضافة إلى أنه تنص وثائق التأمين أنه يتوجب على المؤمن له أن يقوم بالتبليغ خلال فترة زمنية محددة عن الخسارة التي يتعرض لها قد تصل هذه المدة من 48 سا إلى 30 يوم حسب نوع التأمين، وإذا تجاوز المؤمن له هذه المدة فإن ذلك قد يؤدي إلى ضياع حقه في المطالبة.

2- التحقق من المطالبة

أما المرحلة الثانية بعد تسلم الإخطار، فهي التحقق من المطالبة و دراستها، فيجب أن يدرس المسوي ما إذا كانت الخسارة التي وقعت مغطاة أم لا. و يجب أيضا أن يحدد مبلغ الخسارة وفقا للأسس المتبعة في تسوية المطالبات.

3- إثبات الخسارة :

وهو بيان موثوق فيه مقدم من طرف المؤمن له وهو الذي يثبت الخسارة ويمكن أن يطلب إثبات الخسارة قبل دفع المطالبة. و يستطيع المؤمن له أن يثبت الخسائر من جهات مختصة. كإدارة المرور في حالة تأمينات المركبات والحوادث والدفاع المدني والشرطة في حالة تأمينات الممتلكات والمستشفيات والطب الشرعي في حالة التأمين الصحي أو التأمين على الحياة. [2]

4- اختيار مسوي الخسائر

يعرف مسوي الخسائر بأنه: الشخص الذي يقوم بتسوية المطالبات المقدمة لشركة التأمين وقد يكون أحد الأشخاص الآتيين :

---

[1]- جورج ريجدا، مرجع سابق، ص 795 .

[2]- أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سابق، ص 163.

أ. **وكيل التأمين:** تفوض الشركة في كثير من الأحيان وكلائها لحل المشاكل وتسوية المطالبات وتسديدها وذلك بشرط أن لا تتجاوز حد أقصي معين، ويتقدم المؤمن له بالمطالبة للوكيل مباشرة والذي يكون لديه السلطة في أن يدفعها له ضمن حدود معينة يتم الاتفاق عليها، ويمتاز هذا المدخل لتسوية المطالبات بثلاث مزايا هي:

– السرعة – تقليل المصاريف للتسوية – تعطي انطباعا جيدا لمالكي الوثائق عن الشركة

ب. مسوي الخسائر التابع لشركة التأمين:

ويكون أحد موظفي شركة التأمين متخصص في هذا المجال، وهو عادة موظف يتقاضى راتبا ويمثل شركة واحدة. فبعد أن يتسلم الإخطار بالخسارة يقوم بإجراء الدراسات الضرورية قبل التسديد ثم بعد التأكد من صحة المطالبة يقوم بإجراءات التسوية والتعويض.

ج. **خبير التسوية المستقل والخبير المستقل :**

هو الشخص الذي يعرض خدماته على شركات التأمين في مقابل أتعاب معينة. ويمكن أن تستخدم الشركة الخبير المستقل في مناطق جغرافية معينة، حيث يكون حجم المطالبات صغيرا جدا مما لا يستدعي تخصيص فرع مكون من مجموعة من الخبراء المتفرعين. ويمكن استخدام الخبير المستقل في المجالات المتخصصة، حيث لا يكون لدى خبير التسوية بالشركة المهارات الفنية والمعرفة المطلوبة.

د. مكتب التسوية :

يمكن اللجوء إليه في تسوية المطالبات، وهو منظمة لتسوية المطالبات مدعمة من قبل المؤمنين الذين يستخدمون خدماتها، ويتكون من موظفين وهم أفراد مدربون تدريبا جيدا للقيام بتسوية المطالبات.

هـ. خبير التسوية العام :

وهو شخص يمثل المؤمن له، وليس شركة التأمين ويتقاضى أتعابا تتوقف على مبلغ تسوية المطالبات. ويمكن أن يلجأ المؤمن له إلى الخبير العام عندما يتعقد موقف الخسارة التي حدثت، وتكون هناك حاجة إلى مساعدة فنية في حالة عدم القدرة على حل الخلاف بين المؤمن له والمؤمن على مبالغ المطالبة. [1]

[1]– جورج ريجدا، مرجع سابق، ص 807.

5- اتخاذ قرار تسديد المطالبة

يلزم مسوي الخسائر على اتخاذ قرار الدفع وهنالك ثلاثة قرارات ممكنة:

أ- القرار الأول: وهو قرار دفع المطالبة أي الدفع كاملا مع الإشارة أنه في أغلب الأحيان يتم دفع المطالبة وفقا لشروط الوثيقة.

ب- القرار الثاني: وهو قرار رفض المطالبة وذلك عند اعتقاد المسوي أن الوثيقة لا تغطي الخسارة وأن المطالبة احتيالية.

ج- القرار الثالث: قبول الدفع ولكن بشكل جزئي، وذلك عندما يكون هنالك خلاف بين المؤمن والمؤمن له على المبلغ الذي يجب دفعه وفي هذه الحالة تحدد شروط الوثيقة كيفية حل هذا الخلاف[1].

حيث يتم اللجوء إلى التحكيم إذا كانت نصوص العقد تسمح بذلك وخلاف ذلك يتم اللجوء الى القضاء لحل الخلف القائم بين المؤمن له وشركة التأمين. [2]

[1]- جورج ريجدا، مرجع سابق، ص 809.

[2]-خطيب خالد، الأسس النظرية والتطبيقية للتأمين التقليدي في الجزائر، ورقة مقدمة في ندوة مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي، بين الأسس النظرية والتطبيقية، الجزائر، 24-26 ابريل 2011، ص 15.

الفصل الثاني:

دراسة تطبيقية بقطاع التأمين على السيارات في الجزائر

المبحث الأول: لمحة تاريخية عن نظام التأمين في الجزائر.

المبحث الثاني: لمحة عن شركات التأمين في الجزائر.

المبحث الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة التطبيقية.

المبحث الرابع: تحليل نتائج واختبار فرضيات الدراسة.

تمهيد :

يعد الجانب الميداني للدراسة من أهم مرتكزات البحوث الكمية والكيفية التي تتطلب إجراء دراسة تطبيقية حول الموضوع أو الظاهرة المبحوثة، وذلك بالاعتماد على منهج يحدد متطلبات الدراسة بالإضافة إلى أدوات بحثية تساعد على جمع المعلومات حول الظاهرة وتجسيدها في بيانات تساعد على الوصول إلى النتائج المرغوبة، والتي تساعد على التحقق من فرضيات الدراسة، ويمكن اعتبار الجانب الميداني في أي بحث جزءا متكاملا مع الجانب النظري، وذلك لأنه يقوم بربط موضوع مع الواقع الفعلي للظاهرة المدروسة.

بعد التطرق في الفصل السابق لأهم الأسس النظرية لموضوع الدراسة سنتناول في هذا الفصل استعراض الدراسة المنهجية المتضمنة وذلك على النحو التالي: منهج الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، والأدوات المستخدمة في جمع المعلومات، بعدها يتم عرض وتحليل النتائج المتوصل إليها، من خلال تحديد أثر تسوية مطالبات التأمين في زيادة الاكتتاب لدى شركات التأمين (دراسة قطاع التأمين على السيارات للفترة (2001-2018)، وهذا بالاعتماد على تحليل وتفسير النتائج والبيانات، وفقا لفرضيات الدراسة.

لذلك سنتطرق في هذا الفصل إلى المباحث الآتية:

المبحث الأول: لمحة تاريخية عن نظام التأمين في الجزائر.

المبحث الثاني: لمحة عن شركات التأمين في الجزائر.

المبحث الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة التطبيقية.

المبحث الرابع: تحليل نتائج واختبار فرضيات الدراسة.

المبحث الأول

لمحة تاريخية عن نظام التأمين في الجزائر.

عرف قطاع التأمينات في الجزائر تحولات عدة ناجمة بالدرجة الأولى عن تغير النمط الاقتصادي من الاقتصاد الموجه إلى اقتصاد السوق والمنافسة الحرة، مما جعل قطاع التأمين يأخذ بعين الاعتبار هذه التحولات الاقتصادية من خلال تهيئة كل الوسائل المادية والبشرية والتنظيمية.

- **مراحل تطور نظام التأمين الجزائري**

إذا أخذنا عقود التأمين في الجزائر بالمنظار التاريخي، فإنه يمكن التمييز بين فترة الاحتلال وفترة الاستقلال، لأن كل فترة لها نصوصها ومميزاتها الظرفية والاقتصادية والسياسية.

الفرع الأول: فترة الاحتلال

لم تكن وضعية الجزائر سهلة في هذه المرحلة فيما يتعلق بمجال التأمين[1]؛ بسبب التقدم البطيء الذي شهدته خاصة من الناحيتين الاجتماعية والاقتصادية، إلا أن نظام التأمين الجزائري في هذه المرحلة ارتبط بتطور نظام التأمين الفرنسي، حيث طبقت فرنسا عدة نصوص تتعلق بالتأمين وأهمها تلك النابعة من قانون التأمين الصادر في 13 جويلية 1930.

أولا. مرحلة ما قبل قانون 1930:

عند تفحص النصوص التي صدرت عن المشرع الفرنسي قبل 1930 نلاحظ وجود مؤسستين هامتين لهما علاقة مباشرة بالتأمين في الجزائر، أولهما مؤسسة التأمين التبادلي ضد الحريق المنشأة في سنة 1861 والتي كانت تمارس عمليات التأمين بالجزائر والمستعمرات الفرنسية، وثانيهما الصندوق المركزي لإعادة التأمين التبادلي في المجال الفلاحي المنشأة بفرنسا سنة 1907. ومن خلال هاتين المؤسستين نرى أن التأمين المطبق في الجزائر كان محدود المجال .

ثانيا. مرحلة ما بعد صدور قانون 1930:

المجال الأساسي لهذا القانون هو تنظيم عقد التأمين البري، وهذا ما أكدته مادته الأولى التي تنص على أن هذا القانون لا يتعلق إلا بالتأمينات البرية، وتكمن أهمية القانون الفرنسي لعام 1930 الذي طبق في الجزائر سنة 1933 في تنظيمه المحكم لعقود التأمين. هناك عدة نصوص تتعلق بعقود التأمين

[1] –صديقي مسعود، بالي مصعب: تطور سوق التأمين في الجزائر، مجلة رؤى اقتصادية، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي الجزائر، العدد 11 ديسمبر 2016، ص ص 344–360.

البري صدرت في وقت لاحق للقانون الفرنسي المؤرخ في 13 جويلية 1930، ولعل أهم النصوص المكملة القانون المؤرخ في 14 جوان 1938، وتتمثل أهميته في تنظيم رقابة الدولة على قطاع التأمين البري وتحديده للمعايير التي ينبغي توافرها في شركات التأمين.

والمرسوم المكمل المؤرخ في 30 ديسمبر 1938 المتعلق بطرق إنشاء شركات التأمين والقواعد التي تخضع لها في تسييرها. بالإضافة إلى تلك النصوص كانت هناك نصوص أخرى تنظم عقود التأمين بالجزائر في مجالات معينة، كالتأمين الإلزامي على السيارات المحدد بالقانون المؤرخ في 27 فيفري 1958 والمرسوم التطبيقي له المؤرخ في جانفي 1959، والتأمين الاجتماعي بمقتضى قانون 10 أوت 1943، والتأمين على المؤسسات الاستشفائية العمومية وفق المرسوم 17 أفريل 1943... الخ. وهكذا نلاحظ أنه في مرحلة الاحتلال توجد العديد من النصوص التي كانت تحكم عقود التأمين في فرنسا كما في الجزائر، وأن هذه النصوص تعرضت لأكثر من مرة إلى التكملة والتعديل[1].

الفرع الثاني: فترة الاستقلال

تميزت هذه الفترة بالعديد من المراحل إلى غاية الإصلاح المطبق سنة 1995.

أولا. المرحلة الأولى:

رغم استكمال مراحل الاستقلال السياسي في الجزائر سنة 1962، إلا أنه لم يتحقق الاستقلال في مجال التأمين وظل يؤدي من طرف مؤسسات أجنبية. وتبدأ هذه المرحلة من القانون الصادر بتاريخ 31 ديسمبر 1962 والقاضي باستمرار تطبيق القوانين الفرنسية السارية المفعول قبل الاستقلال، ونجم عن هذا القانون استمرار تطبيق النصوص الفرنسية على التأمين خاصة تلك التي تتعلق بتنظيم عقد التأمين الوارد في القانون المؤرخ في 18 جويلية 1930 ومختلف النصوص المكلمة والمعدلة له[2]. كذلك القانون المؤرخ في 27 فيفري 1958.

[1] – معراج جديدي: محاضرات في قانون التأمين الجزائري، مرجع سابق ص ص 14 –16

[2] – معراج جديدي: مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، مرجع سابق، ص 19 .

ثانيا. المرحلة الثانية:

وتبدأ من صدور أول تشريع جزائري في مجال التأمين، ويتعلق الأمر هنا بالقانون الصادر في 08 جوان 1963[1]، والمتضمن إلزامية مراقبة وحراسة جميع شركات التأمين العاملة بالجزائر وإخضاعها إلى طلب الاعتماد من وزارة المالية لممارسة نشاطها. والواقع أن المشرع الجزائري لجأ إلى هذه التدابير الجديدة قصد الحد من تحويل المبالغ المالية التي كانت الشركات الأجنبية للتأمين تحولها للخارج عبر قنوات إعادة التأمين.

ثالثا. المرحلة الثالثة:

وتتمثل في احتكار الدولة الجزائرية لجميع عمليات التأمين وإعادة التأمين، وقد تجسدت بالأمر الصادر بتاريخ 27 ماي 1966، حيث أشارت المادة الأولى منه على أنه "من الآن فصاعدا يرجع استغلال كل عمليات التأمين للدولة"، كما بسطت الدولة سيادتها على كافة شركات التأمين باتخاذها تدابير تقضي بتأميمها بالأمر رقم 129/ 66 المؤرخ في 27 ماي 1966.

إن الهيئات التي تقاسمت الاختصاص (مارست عملية الاحتكار في هذا المجال هي الشركة الجزائرية للتأمين "SAA"، الصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين "CAAR" بالإضافة إلى مؤسسات التأمين التبادلي (التأمين التبادلي الجزائري لعمال التربية والثقافة والصندوق المركزي لإعادة التأمين الفلاحي).

وتطور احتكار الدولة بإنشاء الشركة المركزية لإعادة التأمين "CCR" عام 1973 بموجب الأمر رقم 73/ 154 المؤرخ في 01 جانفي 1973 من نفس السنة [2]، وهذه الشركة تقوم بعمليات إعادة تأمين المخاطر التي تفوق قدرة الشركات الوطنية. بالموازاة مع هذه المؤسسات فقد تطور النظام القانوني لعقد التأمين بواسطة مجموعة من الأحكام الخاصة والعامة، لعل أهمها الأمر الصادر بتاريخ 30 يناير 1974 المتعلق بالتأمين الإلزامي على السيارات، والقانون المدني الجزائري الصادر بالأمر رقم 58/75 المؤرخ في

[1] –Journal officiel de la République Algérienne: Loi n° 63-201 du 8 juin 1963 relative aux obligations et garanties exigées des entreprises d'assurance exerçant une activié en algérie, Algérie, No 39, 1963, p2.

[2]– الأمر رقم 73 – 54 المؤرخ في 1973/ 10 /01 المتضمن إحداث الشركة المركزية لإعادة التأمين، الجزائر، العدد 83، 1973، ص02

1975/09/26 الذي تضمن فصلا كاملا لتنظيم عقد التأمين وتحديد أنواع التأمين، والقانون التجاري الصادر في 1975/09/26

رابعا. المرحلة الرابعة:

أهم ما يميز هذه المرحلة هو إلغاء احتكار الدولة لممارسة عمليات التأمين، والذي جسد ذلك هو المرسوم 95 -07 الصادر بتاريخ 25 جانفي 1995[1] المتعلق بنشاط التأمين في الجزائر، حيث قضى في مادته 278 بإلغاء جملة القوانين ذات الصلة بالاحتكار. ولأول مرة يفتح المجال من خلال هذا المرسوم للشركات الخاصة والأجنبية لممارسة عمليات التأمين بالجزائر، كذلك أهم ما جاء به مرسوم 95 – 07 هو إنشاء المجلس الوطني للتأمينات "CNA". كذلك في هذه المرحلة وخلال سنة 2005 جرت أعمال مناقشة مشروع مراجعة الأمر 07 / 95 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات؛ أدت هذه الأعمال في فيفري 2006 إلى إصدار القانون رقم 06 -04 المؤرخ في 20 فيفري 2006 المعدل والمتمم للأمر رقم 07 / 95 المتعلق بالتأمينات. ويشتمل هذا النص على ثلاث محاور للإصلاح":

* تشجيع النشاط عن طريق وضع مقاييس تدعيم تطور التأمينات بصفة عامة وتأمينات الأشخاص بصفة خاصة، وهذه المقاييس تخص العقد وأشكال تنويع المنتجات وكذا إطار الإنتاج.

* الأمان المالي للشركات من خلال مراجعة وإدخال قواعد جديدة كالتحرير الكلي لرأسمال شركة التأمين، حق الاطلاع على مصدر الأموال المخصصة لتمويل الرأسمال وإنشاء صندوق ضمان ممول من قبل المتعاملين على مستوى السوق في حدود 1% على الأكثر من الأقساط الصافية، يتكفل بتعويض المؤمنين لدى شركات التأمين العاجزة عن الوفاء.

* إعادة تنظيم الرقابة من خلال إنشاء لجنة مراقبة التأمين.

[1]– الأمر رقم 07 – 95 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات، الجزائر، العدد 13، 1995، ص .36

المبحث الثاني

لمحة عن شركات التأمين في الجزائر

في عام 2017 ، لم يتغير هيكل سوق التأمين ، فهو لا يزال يتألف من 12 شركة للتأمين على الأضرار، و 08 شركات للتأمين على الأشخاص وثلاث شركات متخصصة أخرى، تغطي التأمينات الجزائرية ثلاث أنواع من نشاطات التأمين وهي: [1]

1- التأمين المباشر الممارس من قبل الثلاثة عشر شركة تأمين

* أربعة شركات عمومية : SAA - CAAR - CAAT – CASH .

* سبعة شركات خاصة : ترست الجزائر TRUST – CIAR – A2 – GAM

السلامة للتأمين (البركة والأمان سابقا) – Cardif Al . Djazair – أليانس للتأمين.

* 02 تعاضديات (MAATEC –CNMA).

2- إعادة التأمين المستغلة من قبل الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR).

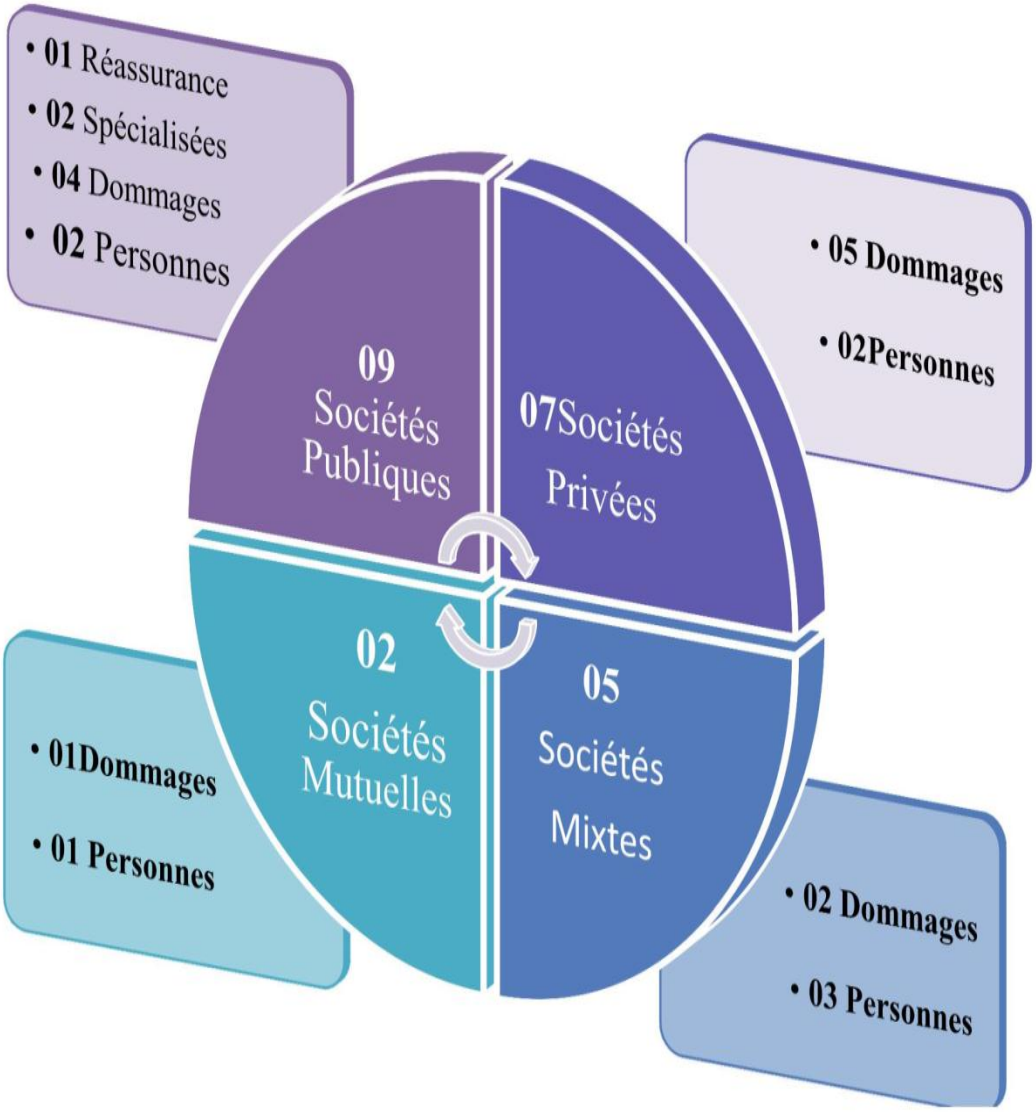
3- التأمينات المتخصصة المستغلة من قبل :

* CAGEX لتأمين قرض التصدير.

* SGCI لتأمين القرض العقاري

[1] –Ministère des finances, Direction générale du trésor, Direction des Assurances: Activité des Assurances en Algérie rapport annual 2017, Alger, p 05

شكل (02) يوضح نشاط شركات التأمين في الجزائر 2017



المصدر: التقرير السنوي لنشاط شركات التأمين لسنة 2017 الصادر عن وزارة المالية ،ص05.

المبحث الثالث

منهجية وإجراءات الدراسة التطبيقية

سنتناول في هذا المبحث منهجية وإجراءات الدراسة التطبيقية

المطلب الأول: المنهج المستخدم في الدراسة التطبيقية

نسعى من خلال هذه الدراسة للوصول إلى معرفة أثر تسوية مطالبات التأمين في زيادة الاكتتاب لدى شركات التأمين بالتطبيق على قطاع تأمين السيارات خلال الفترة (2001-2018)، لهذا اتبعنا المنهج الوصفي التحليل الإحصائي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا" ويعبر عنها تعبيرا" كيفيا" وكميا"، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفا" رقميا" يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى بالإضافة إلى ذلك فإن استخدام المنهج الوصفي التحليل الإحصائي يتلاءم وطبيعة المشكلة موضوع الدراسة والتي تلقي الضوء على جوانبها المختلفة، عن طريق السرد والتحليل المركز والفهم العميق لظروفها، ولجمع المعلومات التي تزيد من توضيح أبعادها المختلفة.

وقد اعتمدت الدراسة على مصدرين أساسيين في جمع البيانات هما:

1- **البيانات الثانوية:** لمعالجة الإطار النظري والمتمثلة أساسا في الكتب والمجلات والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، بالإضافة إلى البحث والإطلاع على مواقع مختلفة على شبكة الانترنت.

2- **البيانات الأولية:** لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة، حيث لجأنا إلى جمع البيانات الأولية من خلال التقارير السنوية الصادرة عن وزارة المالية وكذلك المجلس الوطني للتأمينات CNA كأداة رئيسية لجمع البيانات، من خلال التركيز على الإحصائيات المتعلقة بجملة الاكتتاب وكذا المطالبات المدفوعة الخاصة بشركات التأمين (فرع التأمين على السيارات) للفترة 2001-2018 كعينة للدراسة. وقمنا بتحليل هذه البيانات باستعمال برنامج الحزم الإحصائية (SPSS) واستخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة بهدف الوصول إلى دلالات ذات قيمة ومؤشرات تدعم موضوع الدراسة.

المطلب الثاني: إجراءات الدراسة الميدانية:

أولا: مجتمع وعينة الدراسة

يقصد بمجتمع الدراسة المجموعة الكلية من العناصر التي يسعى من خلالها صاحبا البحث أن يعمما عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة وهو الذي يكون موضع الاهتمام، إضافة إلي ذلك فهو مجموعة من المتغيرات تشترك في صفات وخصائص محددة.

يتكون المجتمع الأصلي لدراستنا من مجموع شركات التأمين الناشطة في الجزائر خلال الفترة الممتدة من (2001-2018) المعبرة عن المجال الزمني للدراسة.

ثانيا: فرضيات الدراسة:

تم صياغة فرضيات الدراسة على النحو التالي:

الفرضية الأولى: هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تسوية المطالبات وزيادة الاكتئاب

الفرضية الثانية: هنالك علاقة طردية بين تسوية المطالبات وزيادة الاكتتاب.

ثالثا: أسلوب التحليل الإحصائي المستخدم في الدراسة:

لتحقيق أهداف البحث و اختبار فروض الدراسة، تم استخدام تحليل الانحدار والارتباط لاختبار الدلالة الإحصائية لفروض الدراسة وذلك على النحو التالي:

1- معامل الارتباط (R) : وهو مؤشر إحصائي يستخدم لتحديد نوع ودرجة العلاقة بين متغيرين(ظاهرتين)، يعرف معامل الارتباط الذي يرمز له بالرمز R بأنه عبارة عن مقياس رقمي يقيس قوة الارتباط بين متغيرين حيث تتراوح قيمته بين (-1) و (1)، اي أن $-1 \leq R \leq +1$ وكلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على قوة العلاقة وكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على ضعف العلاقة بين المتغيرات ، كما أن إشارة معامل الارتباط تدل على نوع العلاقة فإذا كانت الإشارة الموجبة دل ذلك على وجود ارتباط طردي والإشارة السالبة تدل على وجود علاقة عكسية.

والجدول التالي يوضح أنواع الارتباط واتجاه العلاقة لكل نوع

قيمة معامل الارتباط	المعنى
+1	ارتباط طردي تام
من 0.70 الى 0.99	ارتباط طردي قوي
من 0.50 الى 0.69	ارتباط طردي متوسط
من 0.01 الى 0.49	ارتباط طردي ضعيف
0	لا يوجد ارتباط

وما قيل عن الارتباط الطردي ينطبق على الارتباط العكسي (مع وضع إشارة سالبة)

2- معامل التحديد (R2): هو مقياس يستخدم في التحليل الإحصائي (Statistical Analysis) يشير إلى نسبة التباين في المتغير التابع الذي يمكن التنبؤ به من خلال المتغير المستقل، وهو يستخدم في النماذج الإحصائية الذي يكون هدفها الرئيسي التنبؤ بالنماذج المستقبلية بكل بساطة قيمة R2 هي عبارة عن مربع معامل الارتباط R من خلال التعاريف التي تعود إلى الانحدار الخطي البسيط يستخدم من أجل التعرف على قدرة النموذج على تفسير العلاقة بين المتغيرات فكلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على جودة توفيق العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع وبالتالي تزداد القوة التفسيرية للمتغيرات المستقلة والعكس هو الصحيح فكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على عدم جودة توفيق العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع .

3- اختبار (T) لقياس أثر العلاقة بين المتغيرات ووفقا لهذا الاختبار يتم مقارنه القيمة الاحتمالية (Prob) للمعلمة المقدرة مع مستوى المعنوية 5% فإذا كانت القيمة الاحتمالية اكبر من (0.05) يتم قبول فرض العدم وبالتالي تكون المعلمة غير معنوية إحصائيا" ويدل ذلك على عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات)، أما إذا كانت القيمة الاحتمالية أقل من (0.05) يتم رفض فرض العدم وقبول الفرض البديل ويدل ذلك على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات موضع الدراسة) .

4/ يتم الاعتماد على قيمة (B) معامل الانحدار لمعرفة التغير المتوقع في المتغير التابع بسبب التغيير في المتغير المستقل. بواسطة العلاقة :

$$Y = a + bx$$

حيث a : ثابت الانحدار أو الجزء المقطوع من محور y

b : ميل خط المستقيم أو معامل الانحدار y على x أو العكس.

وتحسب القيمتان a و b من العلاقتين التاليتين:

حيث:

$$a = \frac{\sum y - b\sum x}{n} \qquad b = \frac{n\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{n\sum x^2 (\sum x)^2}$$

5/ اختبار F والذي يعتمد أساسا على تحليل التباين للتعرف على معنوية جميع المعالم في الدالة إما بقبول الفرض العدمي أو عدم قبوله عند مستوى المعنوية المطلوب.

المبحث الرابع

تحليل نتائج واختبار فرضيات الدراسة:

يتناول الباحثان في هذا المبحث مناقشة وتفسير نتائج الدراسة التطبيقية وذلك على النحو التالي:

المطلب الأول: التحليل الإحصائي لمتغيرات الدراسة:

استخدمت الدراسة التحليل الإحصائي الوصفي في أولى مراحل التحليل الإحصائي في تحليل بيانات الدراسة وذلك من اجل وصف وتحليل بيانات متغيرات الدراسة خلال الفترة موضع القياس وذلك باستخدام كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمدى لمعرفة أكبر وأقل قيمة وكذلك استخدام معامل الالتواء لتحديد شكل التوزيع للبيانات.

وفيما يلي نتائج التحليل الوصفي البيانات متغيرات الدراسة.

جدول (1): التحليل الإحصائي الوصفي لمتغيرات الدراسة

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	الحد الأدنى	الحد الأعلى	معامل الالتواء
1- جملة الاكتتاب	39197.56	22375,68	8849	68987	0,0539
2- المطالبات المدفوعة	27662.00	14886,96	8157	47 263	0,0991

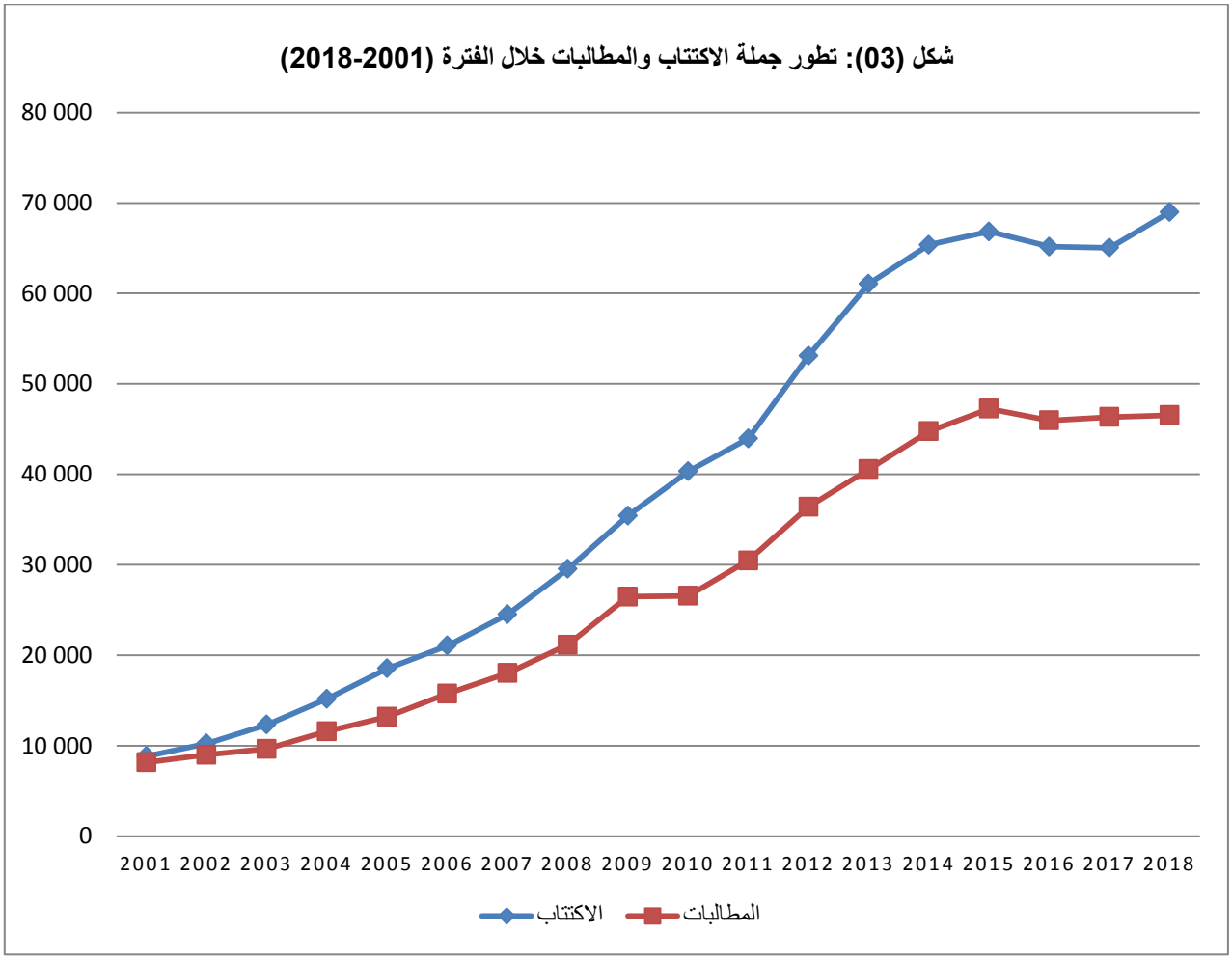
المصدر: إعداد الطالبين من خلال نتائج برنامج التحليل الإحصائي SPSS

يتضح من الجدول (1) ما يلي :

* بلغ متوسط الاكتتاب خلال فترة الدراسة (2001-2018) **(39197.56)** بانحراف معياري **(22375,68)** و بحد أعلى مقداره **(68 987)** وذلك في عام 2018 وحد ادني مقداره **(8849)** وذلك في عام 2002، كما ويدل اختبار الالتواء على إن بيانات سلسلة متغير الاكتتاب تقترب من التوزيع الطبيعي (التواء موجب) حيث بلغت قيمة معامل الالتواء **(0,0539)**

* بلغ متوسط المطالبات المدفوعة خلال فترة الدراسة (2001-2018) **(27662.00)** بانحراف معياري **(14886,96)** و بحد أعلى مقداره **(47 263)** وذلك في عام 2015 وحد ادني مقداره **(8157)** وذلك في عام 2002 ، كما ويدل اختبار الالتواء على إن بيانات سلسلة متغير المطالبات المدفوعة متماثل يقترب من التوزيع الطبيعي (التواء موجب) حيث بلغت قيمة معامل الالتواء **(0,0991)**.

الوحدة : مليون دينار



المصدر: من اعداد الطالبين بالاعتماد على البيانات الصادرة عن وزارة المالية والمجلس الوطني للتأمينات

المطلب الثاني: الاتجاه العام لمتغيرات الدراسة

استخدمت الدراسة نموذج معادلة الاتجاه العام في تحليل السلسلة الزمنية للبيانات متغيرات الدراسة وذلك لقياس الاتجاه العام لهذه المتغيرات خلال الفترة (2001-2018) وتم التعبير عن هذا النموذج باستخدام معادلة الانحدار الخطي البسيط وفق المعادلة التالية:

$$y = a + bt$$

y : المتغير التابع

t : المتغير المستقل

a : معامل ثابت وهو عبارة عن قيمة (المتغير التابع) عندما تكون قيمة (المتغير المستقل) تساوى الصفر.

b : معامل الانحدار بين المتغير المستقل (T) والمتغير التابع.(Y)

وقد تم تطبيق هذا النموذج باستخدام برنامج التحليل الاحصائي SPSS بهدف معرفة حركة الاتجاه العام بمرور الزمن لكل المتغيرات خلال فترة الدراسة وقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

1- معادلة الاتجاه العام لمتغير الاكتتاب

جدول (02): نتائج تحليل الاتجاه العام لمتغير الاكتتاب

المتغير	معامل الارتباط	معامل التحديد	معامل الانحدار	اختبار (T)	المعنوية
معامل الزمن / جملة الاكتتاب	0.983	0,966	4119	7.053	0.001

المصدر: من إعداد الطالبين من نتائج برنامج التحليل الاحصائي SPSS

يتضح من الجدول (02) الأتي:

* تشير النتائج الواردة بالجدول رقم (02) إلى وجود تأثير جوهري للمتغير المستقل (الزمن) على متغير الاكتتاب في الشركة موضع الدراسة حيث بلغ معامل التحديد **(0.966)** وهذا يدل على أن نسبة ما يفسره المتغير المستقل (الزمن) من المتغير التابع (جملة الاكتتاب) (96%).

* كما يتضح من نتائج التحليل أن نموذج الانحدار البسيط معنوي بين المتغير التابع (الاكتتاب) و المتغير المستقل (الزمن) وفقا" لاختبار (T) عند مستوى معنوية **(05%)** حيث بلغت قيم T لمعامل

الانحدار (**7.053**) بمستوى معنوية (**0.001**) وهي قيمة أقل من مستوى المعنوية 5%. وعلية فأن هذه النتيجة تشير إلى علاقة ذات دلالة إحصائية بين الزمن و متغير جملة الاكتتاب خلال فترة الدراسة.

* بلغ قيمة معامل الزمن (**4119**) وهذه الإشارة الموجبة تدل على أن المخصصات جملة الاكتتاب يتزايد مع مرور الزمن خلال فترة الدراسة.

2- معادلة الاتجاه العام لمتغير المطالبات المدفوعة

جدول (03): نتائج تحليل الاتجاه العام لمتغير المطالبات المدفوعة

المتغير	معامل الارتباط	معامل التحديد	معامل الانحدار	اختبار (T)	المعنوية
معامل الزمن / المطالبات المدفوعة	0.982	0.964	2739.56	7.313	0.001

المصدر: من إعداد الطالبين من نتائج برنامج التحليل الإحصائي SPSS

يتضح من الجدول (03) الآتي:

1. تشير النتائج الواردة بالجدول رقم (03) إلى وجود تأثير جوهري للمتغير المستقل (الزمن) على متغير جملة المطالبات المدفوعة حيث بلغ معامل التحديد (**0.964**) وهذا يدل على أن نسبة ما يفسره المتغير المستقل (الزمن) من المتغير التابع (جملة المطالبات) (96%).

2. كما يتضح من نتائج التحليل أن نموذج الانحدار البسيط معنوي بين المتغير التابع (جملة المطالبات) والمتغير المستقل (الزمن) وفقا" لاختبار (T) عند مستوى معنوية (5%) حيث بلغت قيمة T (**7.313**) بمستوى معنوية (0.000) وهي قيمة أقل من مستوى المعنوية 5%. و علية فإن هذه النتيجة تشير إلى علاقة ذات دلالة إحصائية بين الزمن و متغير جملة المطالبات المدفوعة خلال فترة الدراسة.

3. بلغ قيمة معامل الزمن (**2739.56**) وهذه الإشارة الموجبة تدل على أن جملة المطالبات المدفوعة تتزايد مع مرور الزمن خلال فترة الدراسة.

المطلب الثالث: اختبار ومناقشة فروق الدراسة:

الفرضية الأولى: هنالك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات في التأمين على السيارات تم صياغة هذا الفرض كما يلي :

الفرضية الصفرية: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات.

الفرضية البديلة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات. ولإثبات هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار بين المتغير المستقل والذي يمثله (زيادة الاكتتاب) والمتغير التابع (تسوية المطالبات). وذلك وفقا للنموذج التالي :

$$Y= B0 + BX+ U1$$

Y: تسوية المطالبات

X: زيادة الاكتتاب

U1: المتغير العشوائي

وباستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS تم الوصول إلى نتائج التحليل كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (4) نتائج تحليل الانحدار للعلاقة بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات

المتغيرات	معامل الانحدار	اختبار (T)	مستوى المعنوية
العلاقة بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات	0.664	21.374	0.000
معامل الارتباط R	0.998		
معامل التحديد R2	0.996		
F	3915.147		
Sig F	0.000		

المصدر: من إعداد الطالبين من نتائج برنامج التحليل الإحصائي SPSS

من خلال الجدول رقم (04) الموضح أعلاه نلاحظ :

1. وجود علاقة ارتباطية قوية بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات في المجتمع موضع الدراسة ويتضح ذلك من خلال قيمة معامل الارتباط (R) وقيمة معامل الانحدار (B) وذلك على النحو التالي:

* بلغت قيمة معامل الارتباط (0.998) وتدل هذه القيمة على وجود ارتباط قوى طردي بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات. كما بلغت قيمة معامل الانحدار (0.664) وهذه القيمة الموجبة تدل على أن تغير قدره 10% في زيادة الاكتتاب يعمل على إحداث تغير في تسوية المطالبات المدفوعة قدره (6.6%).

2. تشير النتائج الواردة بالجدول رقم (04) إلى وجود تأثير لزيادة الاكتتاب على تسوية المطالبات المدفوعة حيث بلغ معامل التحديد (0.996). وهذه النتيجة تدل على أن زيادة الاكتتاب تؤثر في تسوية المطالبات المدفوعة بنسبة (99.6 %) بينما المتغيرات الأخرى غير المتضمنة في النموذج تؤثر بنسبة (0.04%) وهذه النتيجة تدل على جودة توفيق العلاقة بين زيادة حجم الاكتتاب وتسوية المطالبات المدفوعة في شركات التأمين موضوع الدراسة .

3. كما يتضح من نتائج التحليل وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين زيادة حجم الاكتتاب وتسوية المطالبات المدفوعة في شركات التأمين موضع الدراسة وفقا لاختبار (T) و اختبار F عند مستوى معنوية (05%) حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة لمعامل الانحدار للعلاقة بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات الفورية (21.374) بمستوى دلالة معنوية (0.000) وقيمة (F) المحسوبة (3915.47) بمستوى دلالة معنوية (0.000) وهذه القيم أقل من مستوى المعنوية 05%. مما يعني ذلك رفض فرض العدم وقبول الفرض البديل والذي يشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات المدفوعة

مما تقدم نستنتج أن فرضية الدراسة الأولى والتي نصت :**(هنالك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات في قطاع التأمين على السيارات)** يعتبر فرض مقبول.

الفرضية الثانية: هناك علاقة طردية بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات في قطاع التأمين على السيارات: تم صياغة هذا الفرض كما يلي :

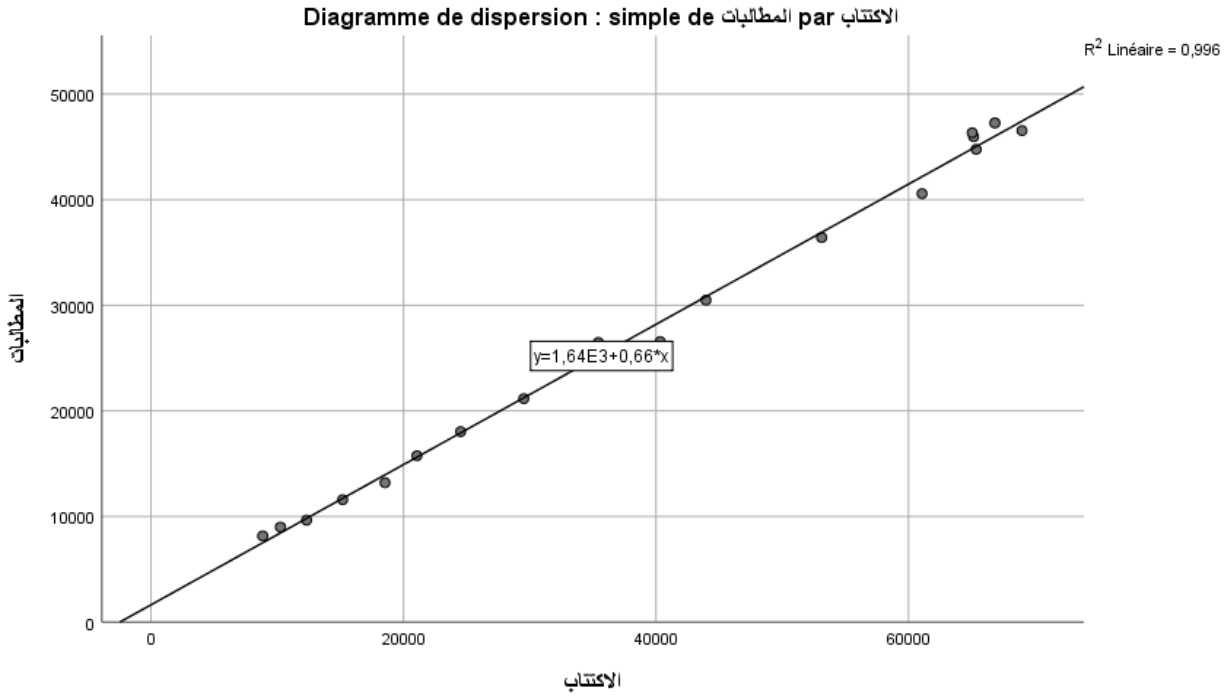
الفرضية الصفرية: توجد علاقة عكسية بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات

الفرضية البديلة: توجد علاقة طردية بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات

ولإثبات هذه الفرضية وتحديد طبيعة وقوة وشكل العلاقة بين المتغيرين تم الاستعانة برسم شكل الانتشار بين المتغير المستقل والذي يمثله (زيادة الاكتتاب) والمتغير التابع (تسوية المطالبات) وذلك بالاعتماد على برنامج التحليل الاحصائي SPSS. وفقا للنموذج التالي:

$$y = a + bt$$

شكل (04): منحنى الانتشار بين جملة الاكتتاب وتسوية المطالبات



المصدر: من إعداد الطالبين من نتائج برنامج التحليل الإحصائي SPSS

من خلال شكل رقم (04) الموضح أعلاه نلاحظ أن النقاط مجتمعة حول الخط وبشكل مستقيم هو مايدل على أن العلاقة بين المتغيرين خطية وأنها ثابتة أو تامة. وهذه تمثل أقوى أنواع الارتباط وبالتالي وجود ارتباط طردي قوي بين جملة الاكتتاب وتسوية المطالبات أي أنه كلما كان هناك تغير في زيادة الاكتتاب بنسبة (10%) فهذا يعمل على إحداث تغير في تسوية المطالبات بنسبة (6.6%).

مما تقدم نستنتج أن فرضية الدراسة والتي نصت :(**هنالك علاقة طردية بين زيادة الاكتتاب وتسوية المطالبات في قطاع التأمين على السيارات**) يعتبر فرض مقبول

الخاتمة

في نهاية بحثنا هذا سنعرض ملخصا عام حول النتائج والتوصيات التي تم التوصل إليها من خلال موضوعنا الذي هدفنا من خلاله إلى معرفة اثر تسوية مطالبات التأمين على زيادة الاكتتاب لدى شركات التأمين، فقد عرضنا الجانب النظري للدراسة ثم قمنا بإجراء الدراسة التطبيقية تمكنا من الوصول إلى الإجابة على الإشكالية المطروحة

1-النتائج:

- التسوية السريعة للمطالبات في تامين السيارات يؤدي إلي السرعة في زيادة الاكتتاب.

- التغير بوحدة واحدة في زيادة اكتتاب تامين السيارات يحدث تغيرا موجبا بنسبة 0.66 % في صافي تسوية المطالبات التأمينية.

- قبول أخطار في حدود السياسة الاكتتابية لدى شركات يسهل عملية سداد المطالبات وذلك لجودة الأخطار التي تمتاز بمعل خسارة يتناسب مع المقدرة المالية للشركة مما يجعل المطالبات في حدود الممكن والمتاح.

- قبول الأخطار بصورة علمية ووفقا للخبرة الشخصية للأخطار يسهم في جودة الاكتتاب مما يقود إلى اليسر في سداد المطالبات.

- وضع أسعار التأمين بواسطة الخبراء الاكتواريين ووفقا للطرق العلمية يجعل السعر يتناسب مع حجم المطالبات المتوقعة مما يساهم في سهولة سداد المطالبات.

- استخدام السعر الكافي والعادل للتامين وتعديله من عام لآخر على حسب خبرة الشركة يساهم في جودة الاكتتاب مما يقود إلى سهولة تسوية المطالبات.

- قلة الخبرة والكفاءة لدى موظفي شركات التأمين يؤثر كثيرا في تأخير سداد المطالبات.

- ضعف الوعي التأميني لدي المؤمن لهم وعدم فهمهم لشروط واستثناءات وثائق التأمين من أسباب النزاع الذي ينشأ بين المؤمن لهم وشركة التأمين عند تسوية مطالبات التأمين.

2- التوصيات:

- ضرورة قيام شركات التامين بعمل استمارة استطلاع رأي عميل وذلك لمعرفة المشاكل والمقترحات

- ضرورة قيام شركات التامين برعاية برامج لدي الإذاعات المختلفة لتصحيح المعتقدات الخاطئة عن التامين ولضمان زيادة نشر الوعي التأميني

– عمل دورات تدريبية متخصصة في المطالبات والتامين لكافة الموظفين بهدف تأهيلهم وزيادة كفاءتهم في المجال التأميني

– ضرورة قيام شركات التأمين بعمل دورات تدريبية في التنمية البشرية المتمثلة في كيفية التعامل مع العملاء ومهارات الاتصال

– الدفع الفوري والمرضي للمطالبات له آثار إيجابية على مبيعات وتسويق منتجات التأمين والعكس صحيح وبالتالي زيادة الاكتتاب.

– التسويات الودية لمطالبات التأمين يجنب شركات التامين النزاع والمشاكل مع المؤمن لهم

قائمة

المصادر والمراجع

المراجع باللغة العربية

أولا – الكتـب

1. إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983.
2. أبو السعود رمضان، الموجز في شرح العقود المسماة، عقود البيع والمقايضة والتأمين، الدار الجامعية، بيروت، 1994.
3. أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، "إدارة الخطر والتأمين"، دار العامة للنشر والتوزيع، عمان، 2006
4. جديدي معراج ، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005.
5. جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، ط5، 2007.
6. جورج ريجدا، مبادئ الخطر والتأمين، دار المريخ للنشر، 2006.
7. حميدة جميلة، الوجيز في عقد التأمين، دراسة على ضوء التشريع الجزائري الجديد للتأمينات، دار الخلدونية، ط1، 2012.
8. شرف الدين، أحمد السعيد ، أحكام التأمين في القانون والقضاء، منشورات جامعة الكويت، الكويت، ط3،2018.
9. عبد الرزاق السنهوري، عقود الغرور وعقد التأمين، دار إحياء التراث العربي، مصر، 2002.
10. عبد الرزاق بن خروف، "التأمينات الخاصة في المشرع الجزائري"، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1438– 2017 م.
11. عبد المنعم السعيد البدراوي، عقد التأمين، الأحكام العامة، دار فتح الله إلياس للنشر، القاهرة 1963.
12. عز الدين فلاح، التأمين ومبادئه وأنواعه، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2007.
13. العطار عبد الناصر توفيق، أحكام التأمين في القانون المدني والشريعة الإسلامية، ويكيبيديا، 1974.
14. العطير عبد القادر، التأمين البري في التشريع الأردني، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 1995.
15. عماد محمد فهيم المزين، التأمين على الديون، دراسة مقارنة بين التامين التعاوني والتأمين التجاري، الجامعة الإسلامية، كلية التجارة، رسالة ماجستير في التأمين منشورة، غزة ، 2014.
16. فرانك أدورانتي، إدارة التعويضات، ترجمة: د. خالد العامري، دار الفاروق للاستثمارات، القاهرة الثقافية، 2006.
17. لطفي محمد حسام، الأحكام العامة لعقد التأمين، دراسة مقارنة بين القانونين المصري و الفرنسي، دار النهضة العربية، القاهرة، ط2، 1990.

18. محمد حسام لطفي، الأحكام العامة لعقد التأمين، دار الجامعة الجديدة، مصر، ط5، 1990.
19. محمد حسن، العقود المسماة: البيع التأمين الضمان الإيجار، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2007.
20. محمد حسين منصور، أحكام التأمين، منشأة المعارف، الإسكندرية، ط1، 2000.
21. مختار محمود الهانسي، "مبادئ التأمين بين الجوانب النظرية والأسس الرياضية"، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، (د/ت).
22. مدخل إلى أساسيات التأمين، مؤسسة النقد العربي السعودي، المعهد المالي، المملكة العربية السعودية،2016.
23. ممدوح حمزة أحمد، أسس الاكتتاب في التأمين، الجمعية الأمريكية لإدارة الخطر والتأمين، 2010.
24. المهدي نزيه محمد الصادق، عقد التأمين، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990.

ثانيا: المذكرات

1. بوشلوش سعاد " **إدارة المخاطر المالية في شركات التأمين وإجراءات الرقابة فيها**"، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، جامعة بومرداس، 2015.
2. سامي أحمد ميرغني " **تسوية المطالبات في التأمينات العامة** "، أطروحة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في التأمين، كلية الدراسات العليا، الخرطوم، جامعة النيلين، 2006.

ثالثا: المجلات

1. صديقي مسعود بالي مصعب " **تطور سوق التأمين في الجزائر**"، مجلة رؤى اقتصادية، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر، العدد 11 ديسمبر 2016.
2. عبد الله محمد عبد الله محمد احمد "**سياسة الاكتتاب واثرها على شركات التأمين**"، مجلة كلية التجارة العلمية، المجلد (01)، العدد (01)، جامعة النيلين، السودان، ديسمبر 2015، ص-ص 275-304.
3. محمد الحاج عبد الله موسي علي، برعي عثمان الشريف عبد العزيز، "**أسس تسوية مطالبات التأمين البحري دراسة حالة سوق التأمين السوداني للفترة من 2009/2005**"، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، العدد 103، المجلد 24، السودان، 2017، ص-ص 373-394.
4. موساوي عمر "**محددات إيراد قطاع التأمين الجزائري للفترة 1990-2012**"، مجلة الباحث، العدد 04، 2014، ص-ص 27-42.

رابعا: المؤتمرات والملتقيات والندوات

1. خطيب خالد، الأسس النظرية والتطبيقية للتأمين التقليدي في الجزائر، ورقة مقدمة في ندوة مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتطبيقية، الجزائر، 24-26 ابريل 2011.
2. ماجد المويشير، محمد الشهري، ، ورقة مقدمة في دورة تدريبية من محاضرات برنامج ميديا تأمين تمكين، الرياض، السعودية، 2017.

خامسا: الجرائد الرسمية

1. الأمر رقم 73 – 54 المؤرخ في 01 اكتوبر 1973 المتضمن إحداث الشركة المركزية لإعادة التأمين، الجزائر، العدد 83، 1973.
2. الأمر رقم 07 – 95 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات، الجزائر، العدد 13، 1995.

سادسا: المواقع الإلكترونية

01. https://www.cna.dz .
02. http://www.uar.dz .

2- المراجع بالغة الفرنسية

01. Journal officiel de la République Algérienne: Loi n° 63-201 du 8 juin 1963 relative aux obligations et garanties exigées des entreprises d'assurance exerçant une activié en algérie, Algérie, No 39, 1963.

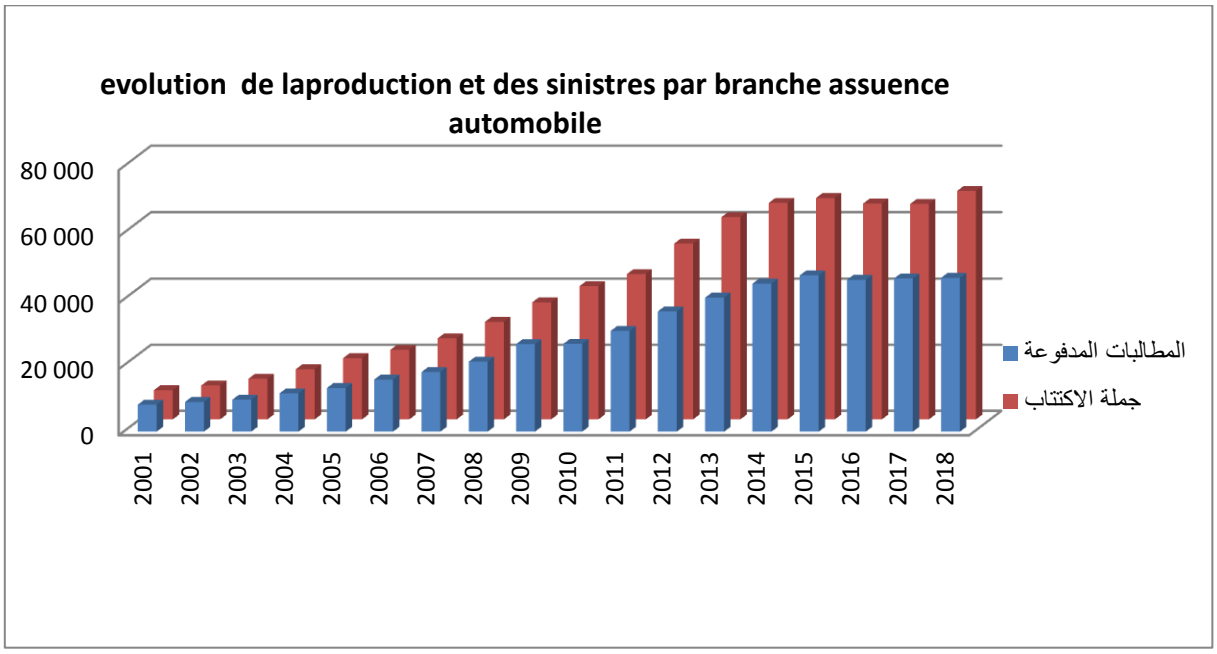
02.Ministère des finances, Direction générale du trésor, Direction des Assurances: Activité des Assurances en Algérie rapport annual 2017.

قائمة الملاحق

الملحق رقم 01: Evolution de la production et des Sinistres par banche Assurence Automobile

الوحدة : مليون دج

السنوات	المطالبات المدفوعة	جملة الاكتتاب
2001	8 157	8 849
2002	8 997	10 250
2003	9 654	12 320
2004	11 591	15 179
2005	13 200	18 535
2006	15 752	21 064
2007	18 038	24 525
2008	21 160	29 530
2009	26 478	35 433
2010	26 560	40 329
2011	30 483	43 958
2012	36 417	53 118
2013	40 569	61 073
2014	44 769	65 360
2015	47 263	66 841
2016	45 956	65 158
2017	46 336	65 047
2018	46 536	68 987



الملحق رقم 02: مخرجات SPSS بين جملة المطالبات المدفوعة وجملة الاكتتاب

Remarques

Sortie obtenue		09-MAR-2020 13:42:39
Commentaires		
Entrée	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Scinder un fichier	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	31
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Toutes les données non manquantes sont utilisées.
Syntaxe		DESCRIPTIVES VARIABLES= /STATISTICS=MEAN STDDEV VARIANCE MIN ...
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,02
	Temps écoulé	00:00:00,02

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne		Ecart type
	Statistiques	Statistiques	Statistiques	Statistiques	Erreur standard	Statistiques
	18	8849	68987	39197,56	5274,000	22375,687
	18	8157	47263	27662,00	3508,890	14886,961
N valide (liste)	18					

Corrélations

Corrélation de Pearson		1,000	,998
		,998	1,000
Sig. (unilatéral)		.	,000
		,000	.
N		18	18
		18	18

ANOVA[a]

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	3752233270	1	3752233270	3915,147	,000[b]
	de Student	15334222,08	16	958388,880		
	Total	3767567492	17			

a. Variable dépendante :

b. Prédicteurs : (Constante),

Coefficients[a]

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	1636,261	475,656		3,440	,003
		,664	,011	,998	62,571	,000

a. Variable dépendante :

```
DESCRIPTIVES

VARIABLES
=الاكتتاب المطالبات
  /STATISTICS=MEAN STDDEV VARIANCE MIN MAX SEMEAN KURTOSIS.
```

الملحق رقم 03: مخرجات SPSS بين جملة المطالبات المدفوعة والزمن

```
REGRESSION


/
DESCRIPTIVES

MEAN

STDDEV

CORR
 SIG N
  /MISSING LISTWISE
  /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
  /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.
10)
  /NOORIGIN
  /DEPENDENT السنوات
  /METHOD=ENTER المطالبات.
```

Régression

Corrélations

Corrélation de Pearson		1,000	,982
		,982	1,000
Sig. (unilatéral)		.	,000
		,000	.
N		18	18
		18	18

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,982[a]	,965	,963	1,027

a. Prédicteurs : (Constante),

ANOVA[a]

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	467,614	1	467,614	443,082	,000[b]
	de Student	16,886	16	1,055		
	Total	484,500	17			

a. Variable dépendante :

b. Prédicteurs : (Constante),

Coefficients[a]

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		
		B	Erreur standard	Bêta	t	Sig.
1	(Constante)	1999,755	,522		3827,502	,000
		,000	,000	,982	21,050	,000

a. Variable dépendante :

الملحق رقم 04: مخرجات SPSS بين جملة الاكتتاب والزمن

```
REGRESSION

/
DESCRIPTIVES

MEAN

STDDEV

CORR
 SIG N
  /MISSING LISTWISE
  /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
  /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.
10)
  /NOORIGIN
  /DEPENDENT السنوات
  /METHOD=ENTER الاكتتاب.
```

Régression

Corrélations

Corrélation de Pearson		1,000	,983
		,983	1,000
Sig. (unilatéral)		.	,000
		,000	.
N		18	18
		18	18

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,983[a]	,966	,964	1,012

a. Prédicteurs : (Constante),

ANOVA[a]

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	468,105	1	468,105	456,829	,000[b]
	de Student	16,395	16	1,025		
	Total	484,500	17			

a. Variable dépendante :

b. Prédicteurs : (Constante),

Coefficients[a]

		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		
Modèle		B	Erreur standard	Bêta	t	Sig.
1	(Constante)	2000,308	,492		4067,053	,000
		,000	,000	,983	21,374	,000

a. Variable dépendante :

الملحق رقم 05: مخرجات SPSS اختبار T-TEST

```
T-TEST PAIRS=الاكتتاب WITH المطالبات (PAIRED)
 /CRITERIA=CI(.9500)
 /MISSING=ANALYSIS.
```

Test T

Remarques

Sortie obtenue		09-MAR-2020 13:55:43
Commentaires		
Entrée	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Scinder un fichier	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	31
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST PAIRS= WITH (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,00
	Temps écoulé	00:00:00,00

Statistiques des échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
Paire 1		39197,56	18	22375,687	5274,000
		27662,00	18	14886,961	3508,890

Corrélations des échantillons appariés

		N	Corrélation	Sig.
Paire 1	&	18	,998	,000

Test des échantillons appariés

		Différences appariées				
					Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard	Inférieur	Supérieur
Paire 1	-	11535,556	7578,796	1786,339	7766,709	15304,402

Test des échantillons appariés

		t	ddl	Sig. (bilatéral)
Paire 1	-	6,458	17	,000

الملحق رقم 06 : ACT D'ASSURENCE

POLICE RC & Dommages -Particuliers
N° : 508 - 1100060876

Conditions Particulières

Police

Unité	500 CONSTANTINE				
Agence	508 M'SILA				
Adresse	CITE DES 206 LGTS BP 612			28000	M'SILA
Téléphone	(035)55.15.52			Fax	55.18.70
Produit	1121 RC & Dommages -Particuliers				
Date d'effet	13/12/2017 à 15:30	Date d'échéance	12/12/2018	Contrat Ferme	Annuelle (Automobile)

Souscripteur

Raison sociale	M. HERIZI		HADI
Adresse	SIEGE DE CAAR		28000 M'SILA
Activité	**********	Profession	**********
Mobile	06 60 20 63 07	E-Mail	

1 **Vehicule**

Tarif	: Genre : 00-Vehicules particuliers sans remorque Usage : Affaire Zone : Nord
Véhicule	: PEUGEOT - VF33C8HZM - N° Imm. : 06426.105.28 M.E.C. le : 01/01/2005 - Energie : Diesel N° Chassis : 83920692 Carrosserie : C.I. Puissance : 4 CV Nombre Places : 5
Conducteur	: HERIZI HADI - Né le : 18/02/1991 - sexe : M Permis : B Numéro : 2367 délivré le : 05/05/2016 à MSILA
Personnes transp.	: Option B - Nombre de places : 5

Caractéristiques

Valeur a neuf	900.000,00 DA
Valeur venale	900.000,00 DA

Garanties	Capital	Taux	Prime
Responsabilite Civile			1.669,75
Defense & Recours (gratuit)	2.500,00		0,00
Dommages avec/sans collisions	900.000,00		4.500,00
Franchise: 2.500,00			
Vol & Incendie	900.000,00		900,00
Bris de glaces (gratuit)			0,00
Personnes Transportées			20,00
Formule 0 (<=50km)			500,00

Décompte de prime

Prime Nette	Acc.	T.V.A	FGA	Timbres	Taxe sur Véhicules
7.589,75	200,00	1.480,05	56,09	594,49	0,00

Prime Totale 9.920,38

16:06 Le Souscripteur Pour la CAAR

الملحق رقم 07: CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

معاينـــة وديـــة لحـادث سيـــارة

A signer obligatoirement par les deux conducteurs
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité, mais un relevé des identités et des faits, servant à l'accéleration du règlement

توقع هـذه المعاينـة إجباريـا من طرف السائقيـن
ولا تشكل اعترافا بالمسؤولية، بل كشفا بالبيانات والوقائع،
قصد الإسراع بالتسوية.

Date d'accident le ..... 20 ..... heure : .....
Lieu précis : .....

تاريخ الحادث : في ..... **20** ..... **الساعة**
المكان بالضبط : .....

Dégâts matériels autres qu'aux véhicules **A** et **B** Oui ☐ نعم ☐ Non ☐ لا ☐

الخسائر المادية اللاحقة بغير السيارتين أ و ب

Témoins : Noms et adresse s'il s'agit de passagers d'un véhicule préciser duquel : **A** ou **B** .....

الشهـود : الإسم والعنوان، وإذا تعلق الأمر بمسافرين في إحدى السيارتين بين أيهمـا : أ أو ب .....

Véhicule A — سيـارة أ

Véhicule : .....
Marque, type : .....
N° d'immatri : .....
Venant de : .....
Allant vers : .....

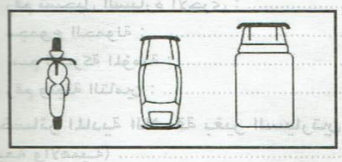
Assuré (voir attest. d'assurance) : .....
Nom : .....
Prénom : .....
Adresse : .....

Sté d'assurances : .....
N° police : .....
Attest valable du : ..... au : .....
Agence : .....

Conducteur (voir permis de conduire) :
Nom : .....
Prénom : .....
Adresse : .....

Permis de conduire N° : .....
Délivré le : .....
Par la wilaya de : .....
Catégorie A1 A B C D E F
(entourer la catégorie)

Indiquer par une flèche ⟶ le point de choc initial



Dégâts apparents : .....

Observations : .....

A

Mettre une croix (x) dans chacune des cases utiles	اجعلوا علامة (x) داخل إحدى الخانات الصالحة
1) Heurtait à l'arrière, en roulant dans la même file	1) اصطدام من الخلف وكان يسير في نفس الاتجاه وعلى نفس الصف
2) Roulait dans le même sens et sur une file différente	2) يسير في نفس الاتجاه وعلى صف مختلف
3) Roulait en sens inverse	3) يسير في الجهة المعاكسة
4) Provenait d'une chaussée différente	4) قادم من طريق مختلف
5) Venait de droite (dans un carrefour)	5) قادما من اليمين (داخل مفترق)
6) S'engageait sur une place à sens giratoire	6) داخلا في ساحة ذات اتجاه دائري
7) Roulait sur une place à sens giratoire	7) سائرا في ساحة ذات اتجاه دائري
8) En stationnement	8) في حالة وقوف
9) Quittait un stationnement	9) خارجا من الوقف
10) Prenait un stationnement	10) على وشك الوقوف
11) Reculait	11) يتاخر
12) Doublait	12) يتجاوز
13) Dépassement irrégulier	13) تجاوز غير قانوني
14) Changeait de file	14) يغير خط السير
15) Virait à droite	15) ينحرف إلى اليمين
16) Virait à gauche	16) ينحرف إلى اليسار
17) S'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	17) يدخل في موقف عمومي، في محل خصوصي، في طريق غير معبدة
18) Sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	18) يخرج من موقف عمومي، من محل خصوصي، من طريق غير معبدة
19) Empietait sur la partie de la chaussée réservée à la circulation en sens inverse	19) ينتهج جزء الطريق المخصص للإتجاه المعاكس في السير
20) Roulait en sens interdit	20) يسير في اتجاه ممنوع
21) Inobservation d'un signal de priorité	21) لم يحترم علامة الأسبقية
22) Faisait un demi-tour	22) يقوم بنصف دورة
23) Ouvrait une portière	23) يفتح باب سيارته
Indiquer le nombre de cases ⟵ marquées d'une croix ⟵	بينوا عدد الخانات التي جعلت فيها علامة (x)

Croquis de l'accident — **مخطط الحادث**

Véhicule B — سيـارة ب

السيـارة : .....
الصنف، الطراز : .....
رقم التسجيل : .....
القادمة من : .....
المتجهة إلى : .....

المؤمن له (أنظر شهادة التأمين)
اللقب : .....
الإسم : .....
العنوان : .....

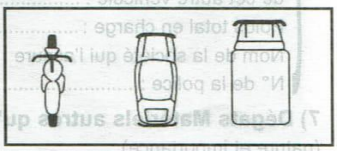
شركة التأمين : .....
رقم وثيقة التأمين : .....
شهادة صالحة من : ..... إلى .....
الوكالة .....

السائـق : (أنظر رخصة السياقة)
اللقب : .....
الإسم : .....
العنوان : .....

رقم رخصة السياقة : .....
المسلمة في : .....
من طرف ولاية : .....

من صنف 11 أ ب ج د و هـ
(أشر للصنف في دائرة)

بينوا بواسطة سهم ⟵ نقطة الاصطدام الأولية



الخسائـر الواضحـة : .....

ملاحظات : .....

B

الملاحـــــق

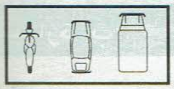
DECLARATION : à remplir par l'assuré et à transmettre dans les sept jours à son assureur (dans les trois jours en cas de vol du véhicule)

التصريح : يملأ هذا التصريح من طرف المؤمن له ويرسل في ظرف 7 أيام على المؤمن (في 3 أيام في حالة سرقة السيارة). أمر **Ord.95/07**

1) Nom de l'assuré : ..... **) إسم المؤمن لـه :** .....

Profession : ..... **Tél** ..... **مهنتـه :** ..... **رقم الهاتف :** .....

2) Plan :
Désigner les véhicules par **A** et **B** conformément au recto
Faire figurer :
- Tracé des voies
- La direction des véhicules
- Leur position au moment du choc



2) المخطط
عينوا السيارتين بحرفي أ و ب
طبقا للصفحة الأولى
وضحوا كذلك :
- مخطط الطرق
- اتجاه السيارات
- موضعها وقت الإصطدام.

3) Circonstances de l'accident : ..... **) ظروف الحادث :** .....

.....

4) A t-il été établi : **) هـل حـــرر :**

un procès-verbal de gendarmerie ?	Oui		نعم	Non		لا
un rapport de police ?	Oui		نعم	Non		لا

محضر من طرف الدرك الوطني ؟
تقرير من طرف الشرطة ؟
في حالة الإيجاب : فرع أو محافظة الشرطة المختصة : .....

5) Conducteur du véhicule assuré **) السائق للسيارة المؤمنة :**

est-il le conducteur habituel du véhicule ?	Oui		نعم	Non		لا
Réside t-il habituellement chez l'assuré ?	Oui		نعم	Non		لا

هل هو السائق الإعتيادي لها ؟
هل يسكن اعتياديا عند المؤمن له ؟

Date de naissance :..... تاريخ الازدياد : .....

6) Véhicule assuré : lieu habituel du garage..... **) السيـارة المؤمنـة :** .....

Quel est the motif du déplacement ?..... ما هو سبب التنقل ؟ .....

Expertise des dégâts : garage où le véhicule sera visible ..... معاينة الخسائر : أين ممكن معاينة السيارة : .....

.....

Quand ? ..... Eventuellement téléphoner à : ..... متى : ..... عند الحاجة إهتفوا :

Si le véhicule

- a été volé, indiquer son numéro dans la série du type : ..... قد سرقت، بينوا الرقم في سلسلة الصنف : .....
- est gagé : nom et adresse de l'organisme de crédit : ..... مرهونة إسم وعنوان هيئة القرض : .....
- est un poids lourd : poids total en charge : ..... من الوزن الثقيل : جملة الحمولة : .....
- était attelé à un autre véhicule (tracteur ou remorque) au moment : مرتبطة بسيارة أخرى (جر أو مجرور)
- de l'accident, indiquer le numéro d'immatriculation في وقت الحادثة، بينوا
- de cet autre véhicule : ..... رقم تسجيل السيارة الأخرى : .....
- Poids total en charge : ..... مجموع الحمولة : .....
- Nom de la société qui l'assure : ..... اسم الشركة المؤمنة : .....
- N° de la police : ..... رقم وثيقة التأمين : .....

7) Dégats Matériels autres qu'aux véhicules A et B : **) الخسائر المادية اللاحقة بغير السيارتين أ و ب**

(nature et importance) : ..... لطبيعة والأهمية) .....

Nom et adresse du propriétaire :..... سم وعنوان مالكها : .....

.....

8) Blessé (s) : **) الجـريـح :**

Nom et Prénom : ..... لقب والإسم : .....

Age : ..... سن : .....

Adresse : ..... عنوان : .....

.....

Profession : ..... هنة : .....

Caisse de sécurité sociale et immatriculation : ..... صندوق الضمان الاجتماعي ورقم الانخراط : .....

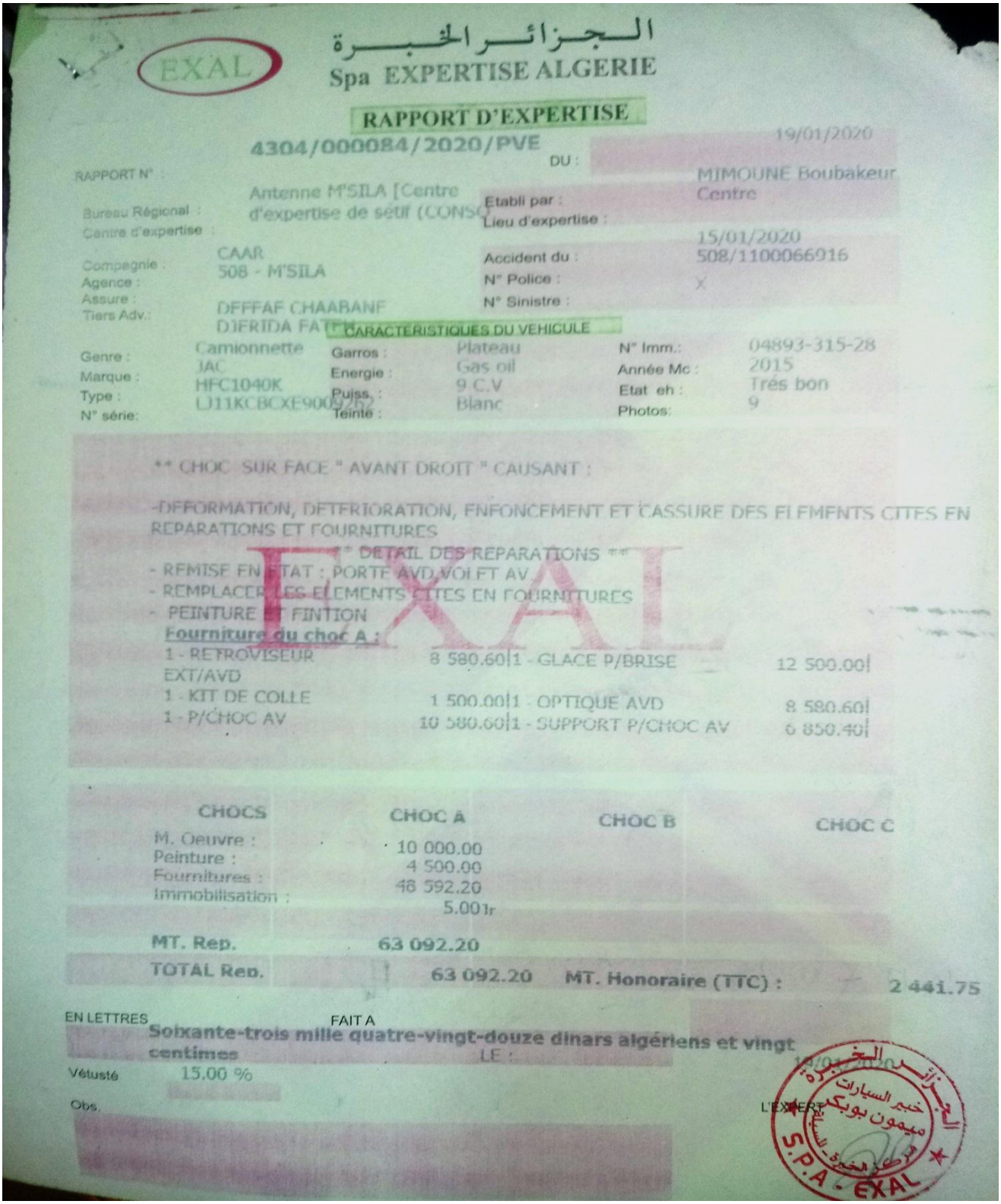
nature et gravité des blessures : ..... لطبيعة وخطورة الجروح : .....

Situation au moment de l'accident : لوضعية وقت الحادثة :

(Piéton, Passager du véhicule **A** ou **B**) : ..... راجل، راكب في سيارة أ أو ب .....

1ers soins, hospitalisation à : ..... لعلاج الأول أو الاقامة بالمستشفى : .....

الملحق رقم 08: RAPPORT EXPAERTISTE



الـجـزائـر الخـبـرة
Spa EXPERTISE ALGERIE
EXAL

RAPPORT D'EXPERTISE

RAPPORT N° : 4304/000084/2020/PVE
DU : 19/01/2020

Bureau Régional : Antenne M'SILA [Centre
Centre d'expertise : d'expertise de sétif (CONS
Etabli par : MIMOUNE Boubakeur
Lieu d'expertise : Centre

Compagnie : CAAR
Agence : 508 - M'SILA
Assuré : DFFFAF CHAABANF
Tiers Adv.: DIFRIDA FAT
Accident du : 15/01/2020
N° Police : 508/1100066916
N° Sinistre : X

CARACTERISTIQUES DU VEHICULE

Genre :	Camionnette	Garros :	Plateau	N° Imm.:	04893-315-28
Marque :	JAC	Energie :	Gas oil	Année Mc :	2015
Type :	HFC1040K	Puiss. :	9 C.V	Etat eh :	Très bon
N° série:	LJ11KCBCXE900[illegible]	Teinte :	Blanc	Photos:	9

** CHOC SUR FACE " AVANT DROIT " CAUSANT :

-DEFORMATION, DETERIORATION, ENFONCEMENT ET CASSURE DES ELEMENTS CITES EN REPARATIONS ET FOURNITURES

** DETAIL DES REPARATIONS **
- REMISE EN ETAT : PORTE AVD,VOLET AV
- REMPLACER LES ELEMENTS CITES EN FOURNITURES
- PEINTURE ET FINTION

Fourniture du choc A :

1 - RETROVISEUR EXT/AVD	8 580.60	1 - GLACE P/BRISE	12 500.00
1 - KIT DE COLLE	1 500.00	1 - OPTIQUE AVD	8 580.60
1 - P/CHOC AV	10 580.60	1 - SUPPORT P/CHOC AV	6 850.40

CHOCS	CHOC A	CHOC B	CHOC C
M. Oeuvre :	10 000.00		
Peinture :	4 500.00		
Fournitures :	48 592.20		
Immobilisation :	5.00		
MT. Rep.	63 092.20		

TOTAL Rep. 63 092.20 MT. Honoraire (TTC) : 2 441.75

EN LETTRES : Soixante-trois mille quatre-vingt-douze dinars algériens et vingt centimes

FAIT A
LE : 19/01/2020

Vétusté 15.00 %

Obs.

L'EXPERT

الجزائر الخبرة
خبير السيارات
ميمون بوبكر
S.P.A - EXAL

الملحق رقم 09: QUITTANCE DE REGLEMENT

الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين
Compagnie Algérienne d'Assurance et de Reassurance

QUITTANCE DE REGLEMENT

Références

N ° Règlement 508 / 2018020004 Du 01/02/2018

Sinistre

N ° Dossier Sinistre 508 - 2018 - 110011 Survenu le 13/01/2018

Police

Unité 500 CONSTANTINE
Agence 508 M'SILA

Souscripteur HERIZI HADI
Police 508 1100060876
Produit 1121 RC & Dommages -Particuliers
Date d'effet 13/12/2017 Date d'échéance : 12/12/2018 Contrat Ferme

Règlement

Montant TVA	0,00	Montant Règlement	47.587,50
Montant Franchise	0,00	Règlement Total	47.587,50
Montant Vetuste	0,00	Mode de payement	A

Nous, **HERIZI** reconnaissons avoir reçu de la **Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance** la somme de (**47.587,50** DA) **Quarante Sept Mille Cinq Cents Quatre vingt Sept DA et 50 Centime(s)** sur

Dommages avec/sans collisions	*Indemnite DASC*	*47.587,50*

Fait à M'SILA, le 02/07/2020

بحمد الله

المستخلص

تناولت الدراسة أثر تسوية مطالبات التأمين في زيادة الاكتتاب لدى شركات التأمين وإعادة التأمين الناشطة في الجزائر، حيث تمثلت مشكلة الدراسة في أن تسوية مطالبات التأمين من أهم المسائل التي تربط العميل مع الشركة وتزيد من ثقته فيها، ولكن انتهاج بعض شركات التأمين منهجا مختلفا في تسوية تلك المطالبات الأمر الذي يتسبب في الكثير من المشكلات. هدفت الدراسة إلى معرفة أنواع الأقساط والخدمات التي تقدمها شركة التأمين، التسهيلات التي تقدمها شركة التأمين لتسوية المطالبات، المدة الزمنية التي يتم فيها سداد التسويات والمطالبات، الطرق التي تستخدمها شركة التأمين لجذب عملاء جدد، أنواع التأمين التي تقدمه شركة التأمين للعملاء، الضمانات التي تقدمها الشركة للعملاء في تسوية المطالبات، المشكلات التي تواجه الشركة في سداد التسويات. اختبرت الدراسة الفرضيات الآتية: هناك علاقة طردية بين تسوية المطالبات وزيادة الاكتتاب ، هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تسوية المطالبات وزيادة الاكتتاب. توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: سرعة سداد المطالبات يحقق لشركة التأمين سمعة جيدة تجاه المؤمن لهم، سمعة الشركة في سرعة تسوية المطالبات تعمل على زيادة الاكتتاب في شركات التأمين، التنسيق الجيد بين إدارة الاكتتاب وإدارة المطالبات يؤثر إيجابا على الاكتتاب في شركات التأمين. أوصت الدراسة بضرورة أن تعمل شركات التأمين بالاهتمام بإدارة تسوية المطالبات لخلق سمعة جيدة لها في سوق التأمين، وأن تركز شركات التأمين على سرعة تسوية المطالبات للحفاظ على العملاء القدامى والجدد و المحتملين

Abstract

The study dealt with the settlement of insurance claims and their impact The study examined the effect of settling insurance claims on increasing subscription to insurance and re-insurance companies active in Algeria. The problem with the study was that the settlement of insurance claims is one of the most important issues that connects the customer with the company and increases confidence in it. However, some insurance companies adopt a different approach in settling these claims, which causes many problems. The study aimed to identify the types of premiums and services offered by the insurance company, the facilities provided by the insurance company for settlement of claims, the time period during which settlement and claims are made, the methods used by the insurance company to attract new customers, the types of insurance the insurance company offers to customers, the guarantees it provides to customers in settlement of claims, the problems facing the company in settlement. The study tested the following hypotheses: Settlement of claims increases subscription. There is a direct relationship between settlement of claims and increase of subscription. There is a statistically significant relationship between settlement of claims and increase of subscription. The study found the following results: The quick settlement of claims makes the insurance company feel good about the insured. The company's reputation for fast settlement of claims increases subscription in insurance companies. The study recommended that insurance companies should be interested in managing claims settlement to create a good reputation in the insurance market, and that insurance companies should focus on the speed of settling claims to keep old, new, and prospective customers