الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف
كلية الحقوق والعلوم السياسية
نيابة العمادة لما بعد التدرج والبحث العلمي
والعلاقات الخارجية
المجلس العلمي

Ministry of Higher Education and
Scientific Research
Hassiba Benbouali University of Chlef
Faculty of Law and Political Science
V / D of post-graduation and research
Scientific and external relations
Scientific Council

الرقم: 276 /م.ع/2023 الشلف في : .....

مستخرج من محضر المجلس العلمي العادي للكلية 13 مارس 2023

رقم: 02بتاريخ: 26 فيفري 2023

المجلس العلمي لكلية الحقوق والعلوم السياسية المنعقد في السادس والعشرين من شهر فيفري من عام ألفين وثلاثة وعشرون على الساعة العاشرة صباحا بقاعة الاجتماعات للكلية، تحت إدارة السيد (ة) الدكتور:زغو محمد مسيرا للجلسة بصفته الأعلى رتبة في ظل الغياب المبرر للسيد رئيس المجلس العلمي للكلية الدكتور: يخلف نسيم تطبيقا لنص المادة 23 من النظام الداخلي للمجلس العلمي للكلية.

وبعد الإطلاع على التقارير الإيجابية للجنة الخبراء المشكلة من السادة:

| الاسم واللقب | الرتبة | مؤسسة الانتماء |
|---|---|---|
| د.عبد الغني طرايش | أستاذ محاضر (أ) | جامعة الشلف |
| د. فاطمة سماعين | أستاذة محاضرة (أ) | جامعة الشلف |
| د. بوعلام قرمال | أستاذ محاضر (أ) | جامعة خميس مليانة |

صادق المجلس العلمي على اعتماد المطبوعة المقدمة من طرف الدكتور: يعقوب بلبشير أستاذ محاضر قسم (أ) بعنوان:" محاضرات في قانون التأمين ".الموجهة لطلبة المستوى الثالث ليسانس حقوق

رئيس المجلس العلمي

رئيس المجلس العلمي لكلية الحقوق والعلوم السياسية

Scanné avec CamScanner

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

# محاضـــــــرات في قانـــــون التأميـــــــن

## مطبوعة بيداغوجية في مقياس قانون التأمين

## سلسلة دروس مكتوبة ألقيت على طلبة السنة الثالثة ليسانس ـ تخصص: قانون خاص

## 2022/2016

من إعداد الدكتور: بلبشير يعقـــــــــــــوب

أستاذ محاضر صنف ''أ''

## السنـــة الجامعـــية: 2022-2023

**مقدمة:**

التأمين مصدر أمان واطمئنان، من حيث أنه يهدف إلى جعل الإنسان في مأمن من المخاطر، والآفات التي تهدده. فالإنسان يواجه في حياته اليومية عددا كبيرا من المخاطر، غير المتوقعة تختلف في

طبيعتها وتتفاوت في خطورتها. منها ما يرتبط بحياته العادية (حوادث متعددة المصادر، مرض)، ومنها ما يرتبط بنشاطه المهني، تبعا لنوع ذلك النشاط. ولقد سعى الإنسان دائما إلى الاحتماء من هذه المخاطر بوسائل متعددة بدأت بالادخار الفردي والتضامن العائلي أو العشائري أو القبلي، وانتهت بابتداع نظام التأمين.

فأساس فكرة التأمين هو اعتماد الفرد على رصيد مشترك أو مجموعة من الأموال يساهم في تكوينها عدد من المؤمن لهم بدفع أقساط، وينشأ بالنسبة لكل مساهم حق قانوني في هذا الرصيد، ويكون في هذا الاحتياط ما يعين على الوقوف في وجه المخاطر.

ولدراسة التأمين أهمية كبيرة بالنظر إلى الدور الذي يقوم به في الحياة المعاصرة، حيث نجده متغلغلا في معظم الأنشطة، وبالنظر إلى الأهمية الاجتماعية والاقتصادية لعقود وعمليات التأمين، فإن تدخل المشرع لتنظيمها يعتبر ضرورة لا غنى عنها خاصة مع ازدياد دور التأمين في عصر تزايدت فيه الأخطار وتنوعت، وقد تولد ذلك عن التطور الحضاري الذي جلب معه وسائل الإنتاج وأداء الخدمات التي يتضمن تشغيلها احتمال نشوء أخطار متعددة، فيراد من التأمين جلب الضمان والأمن إلى طائفة من الأفراد المتعرضين لمثل هذه المخاطر؛ لذلك ونظرا لأهمية هذا الموضوع ارتأينا تقديم هذه المطبوعة البيداغوجية والتي تحمل عنوان محاضرات في قانون التأمين، والموجهة لطلبة السنة الثالثة حقوق، تخصص قانون خاص. من أجل مساعدتهم على فهم المقياس وتدعيم مكاسبهم المعرفية بشأنه، ومساعدتهم على الإلمام بمختلف المفاهيم التي تخص قانون التأمين الجزائري وتمكينهم من الاطلاع على هذا القانون بنوع من الشرح الوافي والبسيط.

حيث تعتبر هذه الدروس، مجموعة من المذكّرات المتعلّقة بقانون التأمين، تمّ تنظيمها في مطبوعة وهي مجموعة من المحاضرات، ألقيت على طلبة الكلية خلال سنوات عدّة، وهي موجّهة للطّلبة والباحثين، عساها أن تكون عونا لهم ودليل لمزيد من البحث. كما أرجو أن تكون مفيدة للطلبة وتساعدهم على فهم واستيعاب أحكام التأمينات، التي قد تفوتهم على مستوى المحاضرات، وذلك بإعطاء أمثلة ومسائل تطبيقية على بعض التقنيات بشرح سهل وبسيط.

## المحاضرة الأولى: ظهور ونشأة التأمين مع التطور التاريخي للتأمين في الجزائر

### أولا: ظهور ونشأة التأمين

يتسم نظام التأمين بالحداثة نسبيا، حيث يذكر علماء القانون أن تاريخ ظهوره في بلاد أوروبا يرجع إلى أوائل القرن 14. فهو عقد حديث النشأة لم يكن معروفا من القديم. وما دام أنه من العقود المستحدثة، لم يرد عليه نص في مصادر الشريعة الإسلامية ولا رأيا فقها، ولم يبحث فيه أحد من الفقهاء القدامى لمعرفة مواقف الفقه الإسلامي.

وأول من تحدث عن التأمين في الإسلام هو العلامة محمد بن عابدين وهو حنفي المذهب، خلال القرن 13 الهجري، لما قوي الاتصال التجاري بين الشرق والغرب إبان النهضة الصناعية في أوروبا وذلك عن طريق التأمين على البضائع الآتية من أوروبا نحو بلاد العرب بشأن التأمين البحري. ذكر ذلك في كتابه رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار.[1]

وسماه محمد ابن عابدين (**سوكرة**)، بمعنى عقد التأمين وهو آت من اللفظ الفرنسي "**Sécurité**" ومعناه الأمن والاطمئنان. أما الاسم الذي استقر عليه الاصطلاح القانوني لعقد التأمين في اللغة الفرنسية فهو "**Assurance**" ومعناه التطمين والتأمين. وأما الفقهاء المسلمون الذين عايشوا التأمين بأنواعه المعروفة في أيامنا فقد انقسموا إلى ثلاثة اتجاهات أساسية:

[1] - محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي، الحاشية: وتسمى(رد المحتار على الدر المختار) تعرف باسم حاشية ابن عابدين، ج6، كتاب الجهاد، باب المستأمن، دار عالم الكتب، الرياض، 2003، ص 281.

**الاتجاه الأول:** (**المعارض**) القائل بعدم مشروعية التأمين: وهم يرون أن عقد التأمين حراما، ولا يحل فيه أخذ التعويض من جانب المستأمن (المؤمن له)، ولا أخذ القسط من جانب المؤمن (شركة التأمين). وحجتهم فيه أنّه في التأمين على الأموال يعتبر كالقمار أو الرهان المحرم، لأنه يتضح في كثير من الحالات أن المؤمن له غالباً ما يدفع أقساطاً دون أن يتحصل على شيء من مبلغ التأمين، ويكون ذلك في جميع العمليات التي لا يتحقق فيها الخطر؛ فهو إذن من عقود المعاوضات المالية الاحتمالية، المشتملة على الغرر الفاحش، وضرب من ضروب المقامرة، وفي التأمين على الحياة يعتبر اجتراء (**تطاول**) على قضاء الله تعالى وقدره.[2]

**الاتجاه الثاني:** (**المؤيد**) القائل بمشروعية التأمين: يرى بجواز عقد التأمين لأنه لا يتعارض مع مبادئ الشريعة الإسلامية. وإن التأمين بكل أنواعه ضرب من ضروب التعاون التي تفيد المجتمع، والتأمين على الحياة يفيد المؤمن له كما يفيد الشركة التي تقوم بالتأمين أيضا.[3] وحجتهم في ذلك أن التأمين فيه حماية للأفراد من الخسائر المادية التي يتعرضون لها بسبب وقوع الخطر. والتعاون الجماعي على دفع التعويضات من الأقساط والاشتراكات يحوّل الخسائر الكبيرة إلى خسائر صغيرة بتوزيعها على عدد من الأفراد.

**الاتجاه الثالث:** (**التوفيقي**) المعتدل: ذهب إلى الأخذ بالحل الوسط وهو يجيز بعض أنواع التأمين كالتأمين التعاوني والتأمين الاجتماعي، ويحرم أنواعا أخرى من التأمين خاصة تلك التي تكون محل تعاون بين الفرد (المستأمن) وشركة التأمين (المؤمن). وفي هذا الصدد صدرت العديد من الفتاوى في هذا المجال.[4]

والبدايات الأولى للتأمين كانت في صورة التضامن بين أهل الحرفة لتبادل المعونة بينهم، حيث يتحمل الأعضاء الخسارة التي قد تلحق أحدهم باشتراك كل منهم بمبلغ من المال، وكان المجال الأول لظهور التأمين هي المخاطر البحرية إثر إزهار التجارة وهذا في صورة نظام القرض البحري.[5] حيث يعتبر التأمين البحري أقدم أنواع التأمين نظرا لارتباطه المباشر بالنقل البحري والتجارة البحرية، ولأنه أكثر عرضة للخطر.

والتأمين بمعناه الحديث تعود جذوره إلى العصور الوسطى وانتشر بين سائر دول أوروبا حتى القرن 13. وقد عرف التأمين أول مظاهره في إيطاليا، حيث يقرر الباحثون بأن أول وثيقة مكتوبة تنظم جوانب في التعاقد قد صدرت **بفلورنسا** في متحـــف جنـــوب إيطاليا تحمـــل تاريخ 22 أفريل 1329م، وتتعلق بالتأمين البحري. ثم تطور التأمين مع تنوع الأخطار وتعددها، حيث ظهر التأمين البحري في البداية التأمين ثم التأمين البري قد ظهر متأخرا نسبيا وكان أول صوره التأمين من الحرائق إثر الحريق الكبير الذي شب في لندن سنة 1666م.[6] وعقب هذا الحريق ضمّت شركات التأمين البحري إلى عملياتها العادية التأمين ضد الحرائق.

وقد ظهر بعد ذلك الكثير من أنواع التأمين في أواخر القرن 18. إبان الثورة الصناعية بسبب ظهور أخطار جديدة، كالتأمين على الحياة، حيث ظهر بصورة واضحة في القرن 19 خصوصا مع بداية

---

[2] - من أصحاب هذا الرأي: المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة. الشيخ محمد بخيت المطيعي الحنفي مفتي الديار المصرية قديما. والأستاذ محمد أبو زهرة عالم ومفكر وباحث وكاتب مصري. والأستاذ يوسف القرضاوي رئيس الاتحاد العالمي لعلماء المسلمين.

[3] - من أصحاب هذا الرأي: الأستاذ مصطفى أحمد الزرقا عالم سوري من أبرز علماء الفقه في العصر الحديث والأستاذ محمد موسى والأستاذ عبد الرحمن عيسى والأستاذ احمد طه السنوسي.

[4] - المؤتمر العالمي الأول للاقتصاد الإسلامي، في مكة المكرمة، سنة 1976- مجلس هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية، في دورته العاشرة، بالرياض، بتاريخ 1977/4/4- مجلس مجمع الفقه الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، لدورته الأولى، في مكة المكرمة، بتاريخ 1978/8/1. مجلس مجمع الفقه الإسلامي لمنظمة المؤتمر الإسلامي، في جدة، بتاريخ 10-1985/4/16.

[5] - القرض البحري: يتجسد في قرض مبلغ من المال يعادل قيمة السفينة وحمولتها للمقترض باعتباره مالك السفينة، من أجل حصول المقرض على فوائد إضافة إلى مبلغ القرض في حالة وصول السفينة سالمة إلى ميناء الوصول، أما وفي حالة ضياعها أو تعرضها لأخطار البحر كالعاصفة أو الغرق أو القرصنة مما قد يؤدي إلى هلاكها، فإن المقرض يتحمل خسارة مبلغ القرض والفوائد مقابل احتفاظ المقترض بمبلغ القرض كتعويض عن السفينة وحمولتها.

[6] - تم حرق نحو 13000 منزل وحوالي 100 كنيسة.

الصناعة وانتشار الآلات، إذ ساعد ذلك في انتشار التأمين على الحياة لمواجهة الآثار الناجمة على خطر الموت، وتم إنشاء أول شركة تأمين في فرنسا على الحياة عام 1778م.

وفي بداية القرن 20 ازداد نطاق مجالات التأمين مع التقدم التكنولوجي وبدأ الاهتمام بتأمين وسائل النقل، وظهرت بين السيارات والقطارات والطائرات وتبعه التأمين ضد السرقة ونفوق الماشية، والتأمينات الهندسية. وبتطور الحياة وتقدم وسائل النقل التي أصبحت أشد خطرا ظهر نوعا جديدا من التأمينات منها التأمين من المسؤولية عن حوادث السيارات. هذا بالإضافة إلى التأمين ضد مخاطر استعمال الطاقة الذرية والمنشآت النووية والحوادث الناجمة عن إطلاق الأقمار الصناعية إلى الفضاء الخارجي وغيرها من المخاطر.

**ثانيا: التطور التاريخي للتأمين في الجزائر**

عرفت الجزائر أثناء الفترة الاستعمارية عدّة قوانين نظمت قطاع التأمينات، كان فيها التشريع الفرنسي هو الساري المفعول في الجزائر، حيث كان قانون 13 جويلية 1930[7] المنظم لعقد التأمين في المجال البري فقط. ولم يطبق هذا القانون مباشرة في الجزائر إلا في عام 1933، بمقتضى مرسوم خاص صدر عن السلطات الفرنسية بتاريخ 10 أوت 1933.

كما صدرت في وقت لاحق نصوص مكملة لقانون 1930 منها:

- مرسوم قانون 14 جوان 1938[8] يتمثل في تنظيم رقابة الدولة على قطاع التأمين البري.
- المرسوم المعدّل والمتمم المؤرخ في 30 ديسمبر1938[9] يتعلق بطرق إنشاء شركات التأمين والقواعد التي تخضع لها في تسييرها.
- قانون 27 فبراير1958[10] الذي نص على إلزامية التأمين على المسؤولية المدنية لمالكي السيارات (التأمين الإلزامي على السيارات).[11]

ظلت هذه النصوص تحكم عمليات التأمين في الجزائر إلى فترة لاحقة.

أما بعد الاستقلال فقد عمل المشرع الجزائري على سن قواعد قانونية جزائرية، ويمكن أن نميز في هذا الصدد بين عدة مراحل أساسية:

- المرحلة الأولى: تبدأ من القانون رقم: 62-157[12] الصادر بتاريخ 31 ديسمبر 1962، القاضي باستمرار تطبيق القوانين الفرنسية السارية المفعول قبل الاستقلال إلا ما كان منها مخالفا للسيادة الوطنية.

---

[7] - La loi du 13 juillet relative au contrat d'assurance, journal officiel de la république Française n° 1027 du 18 juillet 1930 . Imprimerie des journaux officiels 31, Quai Voltaire , 31, Paris. Modifiée par la loi n° 588 du 6 juin 1942 (Journal officiel du 18 iuin 1942. La loi du 13 juillet 1930 a été rendue applicable à l'Algérie, décret du 10 août 1933 (Journal officiel du 17 août 1933).

[8] - Décret du 14 juin 1938 UNIFICATION DU CONTROLE DE L'ETAT SUR LES ENTREPRISES D'ASSURANCES DE TOUTE NATURE ET DE CAPITALISATION, TENDANT A L'ORGANISATION DE L'INDUSTRIE DES ASSURANCES, journal officiel de la république Française du 16 juin 1938, p. 6811.

[9] - Décret du 30 décembre 1938 CONSTITUTION DES SOCIETES D'ASSURANCE ET DE CAPITALISATION, DES TONTINES ET DES SYNDICATS DE GARANTIE, CONTROLE ET FONCTIONNEMENT. JORF

[10] - Loi n°58-208 du 27 février 1958 INSTITUTION D'UNE OBLIGATION D'ASSURANCE EN MATIERE DE CIRCULATION DE VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR. journal officiel de la république Française du 28 février 1958, p.2148.

[11] - عرفت مرحلة ما قبل صدور قانون التأمين 1930 ظهور مؤسستين للتأمين لهما علاقة مباشرة بالتأمين في الجزائر: مؤسسة التأمين التبادلي ضد الحريق Mutuelle Incendie أنشئت سنة 1861 والتي كانت تمارس عمليات التأمين بالجزائر وبالمستعمرات الواقعة تحت السلطة الفرنسية آنذاك. والصندوق المركزي لإعادة التأمين التبادلي في المجال الفلاحي ( La Caisse Centrale Mutuelle De Réassurance Agricole) أنشئ سنة 1907.

[12] - La loi n° 62-157 du 31 décembre 1962 tendant à la reconduction jusqu'à nouvel ordre de la législation en vigueur au 31 décembre 1962, journal officiel de la république Algérienne, n° 2 du 11 janvier 1963, p. 18.

- المرحلة الثانية: وتبدأ من صدور أول تشريع جزائري في مجال التأمين، ويتعلق بالقانون رقم: 63-201[13] الصادر في 08 جوان 1963 الذي يفرض التزامات وضمانات عن شركات التأمين الأجنبية العاملة بالجزائر، وإخضاعها إلى طلب الاعتماد من وزارة المالية. وفي نفس التاريخ صدر قانون رقم 63-197[14] يقضي بفرض رقابة الدولة الجزائرية على شركات التأمين العاملة بالجزائر وإخضاع هذه الشركات إلى إعادة التأمين بالجزائر لدى أول مؤسسة جزائرية أنشئت لهذا الغرض تسمى الصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين Caisse Algérienne D'assurance et de Réassurance (CAAR).
أنشئ هذا الصندوق في 08 جوان 1963 بموجب القانون رقم: 63-197، سمح لهذا الصندوق أن يمارس جميع عمليات التأمين الأخرى. وبموجب المرسوم رقم: 85-81[15] المؤرخ في: 30 أفريل 1985 أصبح الصندوق يسمى بالشركة الجزائرية للتأمين بعدما كان للتأمين وإعادة التأمين، وعدّل القانون الأساسي الخاص بهذا الصندوق.
حيث أجبرت الشركات الأجنبية على ترك ما معدله 10% من العلاوات والاشتراكات لصالح شركة (CAAR).

ونتيجة لهذه التدابير توقفت الشركات الأجنبية التي كان عددها حوالي 270 شركة عن النشاط في الجزائر. ولم يبق منها سوى شركة واحدة للتأمين وهي الشركة الجزائري للتأمين (S.A.A)، أنشئت بقرار صادر بتاريخ 12 ديسمبر 1963 وكانت عبارة عن شركة مختلطة جزائرية مصرية. وتم تأميمها بموجب الأمر رقم: 66-129 الصادر بتاريخ 27 ماي 1966[16]. وأصبحت تسميتها الجديدة الشركة الوطنية للتأمين بموجب المرسوم رقم: 85-80[17] المؤرخ في: 30 أفريل 1985، الذي يحدّد القانون الأساسي للشّركة.

هذا بالإضافة إلى مؤسستين للتأمين التبادلي وهي عبارة عن جمعيات ذات طابع مدني لا تهدف إلى تحقيق الربح أو الفائدة، إنما ممارسة عمل اجتماعي للاحتياط والتضامن والتعاون لصالح أعضائها عن طريق جمع الاشتراكات وهما:
- الصندوق الوطني للتعاضدية الفلاحية (CNMA) أنشئ بموجب قرار الاعتماد في: 28 أفريل 1964. وبموجب الأمر رقم: 72-64 المؤرخ في: 02 ديسمبر 1972، المتضمن إحداث التعاون الفلاحي أصبح الصندوق يسمى بالصندوق الوطني للتعاون الفلاحي؛ حيث تم دمج ثلاث شركات كانت تنشط في القطاع من أجل تكوين هذا الصندوق وهي:
- الصندوق المركزي لإعادة التأمين التعاوني الفلاحي (CCRMA).
- الصندوق المركزي للتعاون الاجتماعي الفلاحي (CCMSA).
- صندوق التعاون الفلاحي للتقاعد (CMAR).
يعتبر هذا الصندوق امتداد للصندوق المركزي لإعادة تأمين التعاون الفلاحي المؤسس في: 1907 والمنشق عنه الصندوق المركزي للتعاون الفلاحي المنشأ في: 1958.

---

[13] - La loi n° 63-201 du 8 juin 1963 relative au obligations et garanties exigées des entreprises d'assurance exerçant une activité en Algérie, journal officiel de la république Algérienne, n° 39 du 14 juin 1963, p. 630.

[14] - La loi n° 63-197 du 8 juin 1963 portant institution de la réassurance légale et création de la caisse d'assurance et de réassurance, (C.A.A.R), journal officiel de la république Algérienne, n° 38 du 11 juin 1963, p. 614.

[15] - المرسوم رقم: 85-81 مؤرخ في: 30 أفريل 1985، يعدل القانون الأساسي الخاص بالصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التامين ويجعل تسميته الجديدة " الشركة الجزائرية للتامين". الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 19 بتاريخ: 01 ماي 1985، ص 578.

[16] - أمر رقم 66-129 مؤرخ في 27 ماي 1966 يتضمن تأميم الشركة الجزائرية للتأمين. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 43، بتاريخ 31 ماي 1966، ص 503.

[17] - المرسوم التنفيذي رقم 85-80 مؤرخ في 30 أفريل 1985، يحدد القانون الأساسي للشركة الجزائرية للتأمين ويجعل تسميتها الجديدة " الشركة الوطنية للتأمين". الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 19 بتاريخ 1 ماي 1985، ص 571.

- تعاضدية التأمين الجزائرية لعمال التربية والثقافة (MAATEC) أنشئت بموجب قرار مؤرخ في 28 ديسمبر 1964. وفي 1992 صدر المرسوم رقم: 92-452[18] الذي يسمح لها بممارسة عمليات التأمين على السيارات والتأمينات المتعددة الأخطار المتعلقة بالسكن بعدما كانت تقتصر فقط على تأمين السيارات.

- المرحلة الثالثة: تمثل احتكار الدولة الجزائرية للتأمين وإعادة التامين، وقد تجسدت في صدور الأمر رقم: 66-127[19] المؤرخ في: 27 ماي 1966، حيث أشارت المادة الأولى منه على أنه: **"من الآن فصاعدا يرجع استغلال كل عمليات التأمين للدولة"**؛ إذ مارست عملية احتكار الدولة الجزائرية لنشاط التأمين وتقاسمت الاختصاص في هذا المجال، الشركة الجزائرية للتأمين (S.A.A) والصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين (CAAR).

هذا بالإضافة إلى مؤسسات التأمين التبادلي السالفة الذكر، وتطور احتكار الدولة بإنشاء الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR) بموجب الأمر رقم: 73-54[20] المؤرخ في: 01 أكتوبر 1973، والذي يحمل أيضا المصادقة على قانونها الأساسي؛ حيث تم تعديل هذا القانون الأساسي بالمرسوم رقم: 85-83[21] المؤرخ في: 30 أفريل 1985. كما تم إنشاء الشركة الجزائرية لتأمينات النقل (CAAT) بموجب المرسوم رقم: 85-82[22] المؤرخ في: 30 أفريل 1985، وتحديد قانونها الأساسي.

وبالموازاة مع هذه المؤسسات فقد تطور النظام القانوني لعقد التأمين بواسطة مجموعة من الأحكام الخاصة والعامة من أهمها صدور الأمر رقم: 74-15[23] المؤرخ في: 30 جانفي 1974، يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار الجسمانية الناتجة عن حوادث المرور، ثم عدّل وتمم هذا الأمر بالقانون رقم: 88-31[24] المؤرخ في: 19 جويلية 1988.

والقانون المدني الصادر بموجب الأمر رقم: 75-58[25] المؤرخ في: 26 سبتمبر 1975، الذي تضمن فصلا كاملا لتنظيم عقد التأمين وتحديد أنواع التأمين، وذلك في المواد من 619 إلى 643. وتم إلغاء مواد القسم الثاني الخاص بأنواع التأمين من المادة 626 إلى المادة 643، بموجب القانون رقم: 80-07[26] المؤرخ في: 09 أوت 1980، المتعلق بالتأمينات؛ حيث يعدّ أوّل قانون يتولى جميع التأمينات (البري والبحري والجوي). يحتوي هذا القانون على 192 مادة، وقد ألغت المادة 191 منه المواد من 626 إلى 643 المنصوص عليها في القانون المدني، والمتعلقة بأنواع التأمين، وأبقت فقط على الأحكام العامة المتضمنة لعقد التأمين.

---

[18] - المرسوم رقم 92-452 المؤرخ في 6 ديسمبر 1992، يتضمن تأهيل تعاضدية التامين الجزائرية لعمال التربية والثقافة لممارسة عمليات التأمين. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 88 بتاريخ 13 ديسمبر 1992، ص 2254.

[19] - الأمر رقم 66-127 مؤرخ في 27 ماي 1966، يتضمن إنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 43، بتاريخ 31 ماي 1966، ص 503.

[20] - الأمر رقم 73-54 مؤرخ في 01 أكتوبر 1973، يتضمن إحداث الشركة المركزية لإعادة التأمين والمصادقة على قانونها الأساسي. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 83 بتاريخ 16 أكتوبر 1973، ص 1236.

[21] - المرسوم رقم 85-83 مؤرخ في 30 أفريل 1985، يعدل القانون الأساسي الخاص بالشركة المركزية لإعادة التأمين. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 19 بتاريخ 1 ماي 1985، ص 590.

[22] - المرسوم رقم 85-82 مؤرخ في 30 أفريل 1985، يتضمن إنشاء الشركة الجزائرية لتأمينات النقل وتحديد قانونها الأساسي. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 19 بتاريخ 1 ماي 1985، ص 584.

[23] - الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974، يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 15 بتاريخ 19 فبراير 1974، ص 230.

[24] - القانون رقم 88-31 مؤرخ في 19 جويلية 1988، يعدل ويتمم الأمر رقم74-15 المتعلق بإلزامية التامين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 29 بتاريخ 20 جويلية 1988، ص 1068.

[25] - الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 78 بتاريخ 30 سبتمبر 1975، ص 990.

[26] - القانون رقم 80-07 المؤرخ في 9 أوت 1980، يتعلق بالتأمينات. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 33 بتاريخ 12 أوت 1980، ص 1206.

هذا بالإضافة إلى صدور القانون التجاري بموجب الأمـــر رقم: 75-59[27] المـــؤرخ في: 26 سبتمبر 1975، والذي حدد طبيعة عقد التأمين واعتبره تصرفا تجاريا، حيث نصت المادة 2 منه على أنّ التأمين من الأعمال التجارية بحسب موضوعه.

- المرحلة الرابعة: تمتاز هذه المرحلة بإلغاء احتكار الدولة لممارسة عمليات التأمين والذي جسّد ذلك هو الأمر رقم: 95-07[28] المؤرخ في: 25 جانفي 1995، يتعلق بالتأمينات يحتوي على 279 مادة. لقد جاء بإلغاء احتكار الدولة لقطاع التأمين وسمح للقطاع الخاص وطنيا أو أجنبيا بممارسة نشاط التأمين؛ حيث نصت المادة 278 منه على أنه: **"**تلغى جميع الأحكام المخالفة لهذا الأمر لا سيما:

- **القانون** رقم: **63-201** المتعلق بفرض التزامات وضمانات على شركات التأمين العاملة بالجزائر وإخضاعها إلى طلب اعتماد من وزارة المالية.
- **الأمر** رقم: **66-127** والمتضمن إنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين.
- **القانون** رقم: **80-07** والمتعلق بالتأمينات".

وبعدها صدر الأمر رقم: 03- 12[29] المؤرخ في: 26 أوت 2003 المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية وبتعويض الضحايا. وأخيرا صدر القانون رقم: 06-04[30] المؤرخ في: 20 فبراير 2006، يعدّل ويتمم الأمر رقم: 95-07، والمتعلق بالتأمينات، والذي عدّل 33 مادة وأضاف 32 مادة وألغى 3 مواد.

**المحاضرة الثانية: مفهوم التأمين[31] وخصائصه**

**أولا: مفهوم التأمين**

**التعريف اللغوي للتأمين:** التأمين في اللغة العربية مشتق من الأمن وهو مصدر للفعل الثلاثي "أَمَّنَ". وهو من الأمن ضد الخوف، ويقال أَمِنَ أَمْناً وأَمَاناً وأَمَانَةً، اطمأن ولم يخف، فهو آمِنٌ، وأَمِنٌ، وأَمِينٌ.[32] وأصل الأمن طمأنينة النفس وزوال الخوف؛[33] أي سكون القلب واطمئنانه وثقته. حيث وردت مادة التأمين في القرآن الكريم في مواضع تفيد تحقيق الأمن والاطمئنان، ومن ذلك قوله تعالى: ﴿**وَآمَنَهُمْ مِنْ خَوْفٍ**﴾.[34] وقوله سبحانه: ﴿**أُوْلَـئِكَ لَهُمُ الأَمْنُ وَهُم مُّهتَدُونَ**﴾.[35]

والمعنى الأصح والأقرب للتأمين في المصطلح المالي: هو إعطاء الأمن، وعليه فهو نشاط تجاري هدفه أن يحصل تأمين الأشخاص طبيعيين كانوا أو اعتباريين من بعض الأخطار مقابل عوض مالي.[36] فيقال: أمّن على حياته أو داره أو سيارته.

**التعريف الاصطلاحي للتأمين:**

---

[27] - الأمر رقم 75-59 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون التجاري المعدل والمتمم. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 101 بتاريخ 1975/12/19، ص 1306.

[28] - الأمر رقم 95-07 ، مؤرخ في 1995/01/25، يتعلق بالتأمينات. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 13 بتاريخ 1995/03/08، ص 03.

[29] - الأمر رقم 03-12 المؤرخ في 26 أوت 2003، المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية وبتعويض الضحايا. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 52 بتاريخ 2003/08/27، ص 22.

[30] - القانون رقم 06-04 المؤرخ في 20 فبراير 2006، يعدّل ويتمم الأمر رقم 95-07، والمتعلق بالتأمينات. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 15 بتاريخ 2006/03/12، ص 03.

[31] - التأمين كنظام باعتباره فكرة وطريقة ذات أثر اقتصادي واجتماعي ترتكز على نظرية عامة ذات قواعد فنية، يمكن تعريفه على أنه: " نظام تعاقدي يقوم على أساس المعاوضة غايته التعاون على ترميم أضرار المخاطر الطارئة بواسطة هيئات منظمة تزاول عقوده بصورة فنية قائمة على أسس وقواعد إحصائيّة ". عيسى عبده، العقود الشرعية الحاكمة للمعاملات المالية المعاصرة، بحث مقدم إلى مؤتمر الفقه الإسلامي المنعقد بمدينة الرياض في نوفمبر 1976، مكتبة الاقتصاد الإسلامي، ط1، 1977، ص 130.

[32] - مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، مصر، ط4، 2004، ص 28.

[33] - الراغب الأصفهاني أبو القاسم الحسين بن محمد، مفردات ألفاظ القرآن، تحقيق: صفوان عدنان داودي، دار القلم، دمشق، سوريا، ط4، 2009، ص 90.

[34] - سورة قريش، الآية: 04.

[35] - سورة الأنعام، الآية: 82.

[36] - عز الدين فلاح، التأمين مبادئه أنواعه، الأردن، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، 2008، ص 06.

**أولا – من الناحية الفقهية:**

**أ – التعريف الفقهي الفرنسي:**

**1 – تعريف مارسيل فرديناند بلانيول: "**التأمين هو عقد يتعهد بمقتضاه شخص يسمى المؤمن بأن يعوض شخصاً آخر يسمى المؤمن له عن خسارة احتمالية يتعرض لها هذا الأخير، مقابل مبلغ من النقود هو القسط الذي يقوم المؤمن له بدفعه إلى المؤمن**"**.[37] الملاحظ على هذا التعريف أن الفقيه **بلانيول** اقتصر على الجانب القانوني للتأمين، باعتباره عقد يتم بين شخصين هما المؤمن والمؤمن وأهمل الناحية الفنية للتأمين والأسس الفنية التي تقوم عليها عملية التأمين ولم يبرز فكرة التعاون بين المؤمن لهم، واعتبر عقد التأمين أيضا عقدا تعويضيا؛ أي يهدف دائما إلى تعويض المؤمن له عن خسارة احتمالية، وهذا القول فيه تعميم غير دقيق، بل وغير صحيح لأن الصفة التعويضية لا تتوفر في كل أنواع التأمين؛ إذ هي تقتصر على نوع واحد فقط وهو التأمين من الأضرار، دون النوع الآخر وهو التأمين على الأشخاص. ففي النوع الأول فقط يهدف التأمين إلى تعويض المؤمن له عن ضرر يصيب ذمته المالية، أما النوع الثاني فليس لفكرة الضرر أو التعويض محل، لأن مبلغ التأمين فيه يستحق بمجرد حلول الخطر المؤمن ضده حتى ولو لم يكن هناك أي ضرر واقع.[38]

**2 - تعريف جوزيف هيمار: "**التّأمين عملية يحصل بمقتضاها أحد الطرفين وهو المؤمن له، نظير دفع قسط على تعهد لصالحه أو لصالح الغير من الطرف الآخر وهو المؤمن، على تعهد بمقتضاه يدفع هذا الأخير أداء معينا عند تحقق خطر معين، وذلك عن طريق تجميع مجموعة من المخاطر وإجراء المقاصة بينها وفقا لقوانين الإحصاء**"**.[39] لقد أيد الفقه في مجموعه التعريف الذي اقترحه هذا الفقيه، حيث أخذ به بعض الفقهاء في مصر؛ إذ يتميز هذا التعريف بأنه أبرز الجانبين القانوني والفني للتأمين، بإبرازه العناصر الجوهرية للتأمين وهي الخطر والقسط والأداء الذي يلتزم به المؤمن عند تحقق الخطر المؤمن منه، كما بين قيام المؤمن بعملية فنية دقيقة وهي تجميع المخاطر وإجراء المقاصة بينها وفقا لقوانين الإحصاء، كما أبرز الجانب القانوني حيث بين أطراف التأمين وهما المؤمن والمؤمن له، والمستفيد الذي يشترط المؤمن له التأمين لصالحه، كما أنه لم يتعرض للصفة التعويضية للتأمين مما يجعله يشمل كل أنواع التأمين سواء تأمين الأشخاص أو تأمين الأضرار.

**ب – التعريف الفقهي العربي:**

**1 – تعريف مصطفى أحمد الزرقا: "**نظام تعاقدي يقوم على أساس المعاوضة، غايته التعاون على ترميم المخاطر الطارئة بواسطة هيئات منظمة تزاول عقوده بصورة فنية قائمة على أسس وقواعد إحصائية**"**.[40]

**2 – تعريف أحمد عبد الرزاق السنهوري: "**عملية فنية تزاولها هيئات منظمة مهمتها جمع أكبر عدد من الأخطار المتشابهة وتحمل تبعتها عن طريق المقاصة بينها وفقا لقوانين الإحصاء، ومن مقتضى ذلك حصول المؤمن لهم حالة تحقق الخطر المؤمن عليه على عوض مالي يدفعه المؤمن، في مقابل وفاء الأول بالأقساط المتفق عليها في وثيقة التأمين**"**.[41]

**ثانيا – من الناحية الفنية:**

يعتبر التأمين من الناحية الفنية العملية التي بمقتضاها ينظم المؤمن عددا كبيرا من المؤمن لهم المعرضين لأخطار معينة وذلك بالتعاون بينهم، ويقوم بتعويض الذين تحقق لديهم الخطر عن طريق

---

[37] - عبد الرزاق بن خروف، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري - التأمينات البرية، ج1، الجزائر، دار الخلدونية، ط1، 2017، ص 11.

[38] - محمد دبوزين، محاضرات في تقنيات التأمين وإعادة التأمين، سلسلة دروس ألقيت على طلبة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بومرداس، 2016-2017، ص 8 و9.

[39] - Joseph Hémard, *Théorie et pratique des assurances terrestres*, Paris, 1924 , vol1, p.73.
نقلا عن: إبرا هيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري الأحكام العامة طبقا لقانون التأمين الجديد الصادر في 1980/08/09،ج1، الجزائر، د.م.ج، ط2، 1992، ص 08.

[40] - مصطفى أحمد الزرقا، نظام التأمين حقيقته والرأي الشرعي فيه، بيروت، مؤسسة الرسالة، ط1، 1984، ص 19.

[41] - سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، التأمين وأحكامه، بيروت ، دار ابن حزم، ب.ط، 2003، ص 38.

الأقساط المجمعة".[42] حيث يتم عقد التأمين وفق أسس فنية تنظم التعاون بين المؤمن لهم من طرف المؤمن الذي يعتمد في ذلك على الأسس الفنية التالية:[43]

**أ - تنظيم التعاون بين المؤمن لهم:** ويقوم أساسا على التضامن والتعاون بين المؤمن لهم، ومن شأن هذا التعاون أن يوزع نتائج الكوارث أو الخسائر بينهم، حيث يكون لكل واحد منهم نصيب لتحمل الأضرار، والمؤمن هو الذي ينظم هذا التعاون معتمدا على وسائل فنية للتأمين. ويتطلب ذلك تجميع رأس مال كبير من خلال اشتراك أكبر عدد من المؤمن لهم، ويتم التعاون في العملية التأمينية وتوزيع المخاطر بين المستأمنين مما يحقق الأمان لهم.

**ب – قانون الكثرة (قانون الأعداد الكبيرة) وحساب الاحتمالات:** يعتبر قانون الأعداد الكبيرة أحد الأسس الرياضية الهامة لتطبيقات نظرية الخطر والتأمين، فهو من الأدوات الإحصائية الهامة المستخدمة في موضوعات العينة واختبارات الفروض.[44] يفترض التعاون تعدد المؤمن لهم ووجود أكبر عدد ممكن والمعرضين لنفس الخطر، لتكوين أكبر رصيد مشترك وحتى يتمكن المؤمن من تنفيذ التزاماته نحوهم كلهم. وهو يلجأ في ذلك إلى حساب الاحتمالات، أي حساب عدد الفرص التي يمكن أن تتحقق فيها الأخطار. فكلما زاد عدد الأخطار المؤمن عليها كان حساب الاحتمالات أقرب للدقة **(ضرورة توافر عدد كبير من الحالات المعرضة للخطر الواحد)**، كما يمكنه على أساسه تحديد الأقساط التي يلتزم المؤمن لهم بدفعها، ومبالغ التأمين والتعويضات التي تستوجبها تغطية الأخطار المؤمن عليها.

**ج - الجمع بين الأخطار القابلة للتأمين:** يجب أن تكون الأخطار التي يجمع بينها المؤمن مستوفية لشرط **التجانس** بأن تكون متشابهة من حيث المحل أو القيمة أو المدة. وشرط **التفرق** بأن لا يجتمع وقوعها في وقت واحد لجميع المؤمن لهم أو لأغلبهم كالزلازل والحروب، فلا يمكن التأمين منه لصعوبة تغطية الأقساط المتجمعة للتعويضات المطلوبة عند حلول الخطر. وشرط **التواتر**؛ أي أن تكون منتظمة الوقوع وليست نادرة لاستحالة استخلاص نتائج إحصائية عنه، ومعرفة درجة احتمال وقوعه، وقيمته، لتحديد القسط الواجب سداده. وكل هذا حتى يتمكن المؤمن من استنتاج جدول الإحصائيات وتقدير الأقساط المطابقة لاحتمال تحقق الأخطار والقيام بالتزاماته تجاه المؤمن لهم على أحسن وجه.

**د – إجراء المقاصة بين الأخطار:** لنجاح عملية التأمين يجب توزيع عبء الأخطار والخسائر على المؤمن لهم بجمع الأقساط التي يدفعونها والتي تكوّن الرصيد المشترك وإجراء المقاصة بين الأخطار التي تحققت والتي لم تتحقق، شريطة أن تكون الأخطار متجانسة؛ فلا يمكن إجراء المقاصة بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص لأنها مختلفة من حيث الطبيعة. وحتى يسهل إجراؤها يجب التفرقة مثلا في التأمين على الأشخاص بين التأمين على الحياة والتأمين على الإصابات، وداخل التأمين على الحياة نفرق بين التأمين لحالة الوفاة والتأمين لحالة البقاء. حيث يفترض وضع أصناف للأخطار وإجراء تقسيم داخل كل صنف وتقسيمه إلى فروع [تقسيم الأشياء إلى عقارات ومنقولات، وتقسيم الأشخاص على الحياة وعلى الإصابات].

**ه - إعادة التأمين والتأمين المشترك[45]:** عندما لا يقدر المؤمن على الوفاء بالتزاماته نحو عملائه بسبب خطأ الحساب فإنه يلجأ إلى هذه العملية لمعالجة هذا الوضع. وتؤدى عملية إعادة التأمين إلى تدعيم المركز المالي للمؤمن المباشر، مما يقوي ضمان المستأمن (المؤمن له)، ويساعد المؤمن على تقبل تأمين مخاطر عديدة ومرتفعة دون التعرض لخسائر تذكر (نص المادة 04 ق.ت). أما التامين المشترك فهو: عملية يقوم

---

[42] - سلامة عبد الله، الخطر والتأمين الأصول العلمية والعملية، القاهرة، مكتبة النهضة العربية، ب.ط، 1980، ص 91.

[43] - العملية الفنية للتأمين هي: تجميع المخاطر التي يتعرض لها المؤمن له وإجراء المقاصة وفق قوانين الإحصاء بموجب معطى حسابي إحصائي. حيث يتم الجمع بين أخطار قابلة للتأمين، وإجراء المقاصة بين الأخطار. والمقصود بها قيام المؤمن بتطبيق مبدأ التعاون القائم بين المؤمن لهم من خلال توزيع عبء الأخطار والخسائر على المؤمن لهم بالاعتماد على الأقساط التي يدفعونها، ويكون بالتالي الرصيد المشترك كافيا للوفاء بالتعويضات.

[44] - علي أبو السعود، مبادئ الخطر والتأمين، ص 31.

[45] - عرفه المشرع الجزائري في المادة 03 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات: " التامين المشترك هو مساهمة عدة مؤمنين في تغطية الخطر نفسه في إطار عقد تامين وحيد، يوكل تسيير وتنفيذ عقد التامين إلى مؤمن رئيسي يفوضه، قانونا المؤمنون الآخرون والمساهمون معه في تغطية الخطر ". وينقسم التأمين المشترك إلى تأمين مشترك بالتراضي، والتأمين المشترك مسير من طرف مجمع.

بموجبها عدة مؤمنين غير متضامنين بتغطية نفس الخطر في إطار إبرام عقد التامين وحيد، وفيه توزع الأخطار بنسب يتفق عليها في العقد، في حين تحول مهمة التسيير والإدارة من بداية العقد إلى نهايته أو فسخه إلى المؤمن الرئيسي مقابل عمولة يتقاضاها هذا الأخير، هذا ما نص عليه المشرع الجزائري في المادة 03 من قانون التامين.

**ثالثا – من الناحية القانونية:**

لم تتضمن قوانين التأمين الجزائرية أي تعريف لعقد التأمين سواء قانون 80-07 أو الأمر 95-07 وحتى القانون 06-04 المتعلقين بالتأمينات، إلا أن المادة 2 من الأمر 95-07 أحالتنا إلى المادة 619 من القانون المدني الجزائري؛ حيث نصت على أن التأمين في مفهوم المادة 619 من هذا القانون: "عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه بأن يؤدي إلى المؤمن له أو الغير المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو أي أداء مالي آخر في حالة تحقق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل أقساط أو أية دفوع مالية أخرى".[46]

وقد تم تعديل هذه المادة بالقانون رقم: 06-04 المتعلق بالتأمينات وأضيفت فقرة ثانية إلى أحكام الفقرة الأولى، حيث نصت على أنه: "يمكن تقديم الداء عينا في تأمينات المساعدة والمركبات البرية ذات المحرك".[47]

يهتم التعريف القانوني بالنظر إلى عقد التأمين كوسيلة قانونية يترتب عليها التزامات معينة للطرفين المتعاقدين، حيث يبرز التعريف القانوني للتأمين العلاقة بين المؤمن والمؤمن له ويحدد التزامات كل طرف منهما، والمزايا المترتبة على هذا التعاقد دون مراعاة للجانب الفني لعلمية التأمين. وعليه فقد أجمع الفقه في فرنسا كما أسلفنا، على تحبيذ التعريف الذي قال به الأستاذ الفرنسي جوزيف هيمار؛ حيث يبرز العناصر القانونية والفنية للتأمين.

ومن هنا نستنتج أن التأمين عملية فنية، وهي مجموع الإجراءات الفنية والمالية التي تمكن المؤمن من ممارسة نشاطه؛ إذ يقوم التأمين على أسس فنية تتمثل في تنظيم التعاون والتضامن بين المؤمن لهم من طرف المؤمن الذي يعتمد في ذلك على قانون الكثرة، حساب الاحتمالات، وإجراء المقاصة بين الأخطار، كما يستعين بتقنيات أخرى كالتأمين المشترك وإعادة التأمين.

**ثانيا: خصائص عقد التأمين**

يتميز عقد التأمين مثله مثل العقود المدنية الأخرى بخصائص متعددة وهي كالتالي:

**1 – عقد التأمين من العقود المسماة:**[48] بمعنى أن عقد التأمين هو عقد نظمه المشرع بقواعد قانونية عامة في القانون المدني؛ حيث صنفه في الباب العاشر المعنون بعقود الغرر ضمن الفصل الثالث المعنون بعقد التأمين، وبقواعد قانونية خاصة بموجب الأمر رقم: 95-07 المعدل والمتمم بالقانون رقم: 06-04 المتعلق بالتأمينات.

**2 – عقد التأمين من العقود الرضائية:**[49] ينعقد عقد التأمين بمجرد تطابق إرادتي المؤمن والمؤمن له على إحداث الالتزام، فيكفي توافق الإيجاب والقبول لانعقاده، ولا يخضع في انعقاده إلى شكلية خاصة. غير أن المشرع اشترط أن يدون عقد التأمين في وثيقة (م 6 من قانون التأمين)، لكن هذه الوثيقة تعد كشرط للإثبات فقط وليس للانعقاد. وأن إلزامية اشتمالها على بيانات معينه والتوقيع عليها من طرفي العقد المؤمن والمؤمن له، لا يغير من رضائية هذا العقد، إنما استلزم ذلك بسبب خاصية الإذعان وما يشتمل

---

[46] - الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، المرجع السابق.

[47] - القانون رقم 06-04 المتعلق بالتأمينات، المرجع السابق.

[48] - العقود المسماة هي العقود التي خصها المشرع بتنظيم خاص لشيوعها وانتشارها بين الأفراد، وهي كثيرة التداول في الحياة العملية، حتى عرفت بأسمائها الخاصة كالبيع والهبة والشركة والإيجار والمقولة والوكالة؛ ما يقابل العقود المسماة هي العقود غير المسماة، وهو عقد تتعهد بموجبه دار النشر بطبع كتاب مؤلف معين كعقد الفندقة وعقد المباريات الرياضية والإعلان. ولا يمكن حصرها. فالإرادة حرة في إنشاء العقود ما لم تخالف النظام العام والآداب العامة.

[49] - العقود الرضائية هي التي يكفي في انعقادها تراضي المتعاقدين، أي اقتران الإيجاب بالقبول دونما حاجة دونما لاشتراط أية شكلية قانونية كعقد البيع والإيجار؛ يقابلها العقود الشكلية مثل عقد الرهن وعقد الشركة.

عليه من شروط متنوعة، لكي يتوافر العلم وتنتفي الجهالة لدى المؤمن له بما تتضمنه الوثيقة من بيانات؛ إذ لا يمكن إثبات عقد التأمين إلا بالكتابة.

**3 - عقد التأمين من العقود الملزمة للجانبين:**[50] يرتب عقد التأمين التزامات متبادلة على عاتق كلا الطرفين، فيكون كلاً منهما دائن ومدين في نفس الوقت، فالمؤمن له يلتزم بدفع الأقساط، أما المؤمن فيلتزم بتعويض الخسارة متى تحقق الخطر المؤمن ضده. وهذا ما أشارت إليه المادة 619 من القانون المدني في تعريفها لعقد التأمين على أن: "التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد...مبلغا من المال...مقابل قسط أو دفعة مالية يؤديها المؤمن له للمؤمن". وكذا المادة 55 من نفس القانون والتي تنص على أنه: "يكون العقد ملزما للطرفين، متى تبادل المتعاقدان الالتزام بعضهما بعضا". هذا ما يستشف من المادة 12 وما يليها من الأمر 95-07، المتعلق بالتأمينات، ضمن قسم حقوق والتزامات المؤمن والمؤمن له المتبادلة.

**4 – عقد التأمين من عقود المعاوضة:**[51] إن التزامات الطرفين في عقد التأمين تؤكد على هذه الصفة؛ إذ أن كل طرف في العقد يأخذ مقابل ما أعطى، فكلاهما لا يقصد التبرع، ويهدف لمصلحة خاصة. فالمؤمن يأخذ مقابلا وهو أقساط التأمين التي يدفعها المؤمن له، وكذلك المؤمن له يتسلم مبلغ التأمين في حالة وقوع الخطر. وفي صورة عدم وقوع الخطر المؤمن منه تصبح الأقساط التي دفعها المؤمن له مقابلا لما يوفره المؤمن من ضمانات وحماية للمؤمن له؛ إذ لا يغير من معاوضة عقد التأمين كون الخطر المؤمن منه لم يتحقق، ومن ثم فلا يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين للمؤمن له، لأن الأقساط التي يوفي بها هذا الأخير ليست في مقابل هذا المبلغ، إنما نظير شعوره بالطمأنينة والآمان خلال مدة التأمين الذي يوفره له المؤمن (التأمين) وتحمله لتبعة ذلك الخطر.

**5 - عقد التأمين من العقود الاحتمالية:**[52] يندرج عقد التأمين ضمن عقود الغرر التي تقوم على الاحتمال والتي لا يعرف فيها كلا من الطرفين القدر الذي يعطيه والقدر الذي يأخذه إلا إذا تحقق الخطر. فالمؤمن له لا يعرف المقدار الذي يأخذه إلا إذا تحقق الخطر؛ حيث يتوقف الأمر على تحقق أو عدم تحقق الحادث. والمؤمن أيضا لا يعرف مقدار ما يعطيه للمؤمن له إلا إذا وقعت الكارثة، لأن ذلك متوقف على وقوع الكارثة أو عدم وقوعها؛[53] فقد يدفع المؤمن له قسطا واحدا من الأقساط ثم يقع الحادث، وقد يدفع جميع الأقساط ولا يقع الحادث. فالمؤمن قد يوفى بمبلغ التأمين، في حالة تحقق الخطر المؤمن منه، دون أن

---

[50]- العقود الملزمة للجانبين هي العقود التي تنشئ التزامات متقابلة في ذمة كل من المتعاقدين كالتزامات البائع والمشتري (نقل ملكية المبيع مقابل دفع الثمن)؛ يقابلها العقود الملزمة لجانب واحد، وهي التي يلتزم فيها أحد الطرفين دون الطرف الآخر، فيكون مدينا والطرف الآخر دائنا، أي بحصول القبول منه فقط. فهو ينشئ التزامات في ذمة طرف واحد فقط؛ مثل عقد الهبة والعارية والوديعة والقرض بدون فائدة والوكالة بدون أجر.

[51] - عقود المعاوضة هي العقود التي يأخذ فيها كل من المتعاقدين مقابلا لما أعطاه كعقد البيع والقرض بفائدة والكفالة؛ يقابلها عقود التبرع والتي لا يأخذ فيها المتعاقد مقابلا لما أعطاه، ولا يعطي المتعاقد الآخر مقابلا لما أخذه مثل الهبة والوصية والوقف.

[52] - العقود الاحتمالية وتسمى أيضا بعقود الغرر، حيث لا يعرف فيها كلا المتعاقدين، أو أحدهما مقدار ما يعطي أو ما سيأخذ، وقت انعقاده، ولا يتحدد ذلك إلا في المستقبل، كعقد البيع بثمن هو إيراد مرتب مدى الحياة، حيث الثمن لا يتحدد إلا بموت المشتري والموت أمر لا يعرف وقت حصوله. والعقد الاحتمالي هو كذلك عقد لا يستطيع فيه كل طرف، لحظة انعقاده، أن يحدد القدر الذي سيعطيه أو الذي سيأخذه، لأن هذا وذاك يكون متوقفا على أمر مستقبل غير محقق الوقوع. (المادة 2/57 ق.م)، ومثال ذلك عقود التأمين، واليانصيب، والمقامرة، وبيع الثمار قبل نضوجها بثمن جزافي. يقابلها العقود المحددة هي التي تنشأ عنها في ذمة طرفيه التزامات محققة الوجود ومحددة القدر، بحيث يستطيع كل منهما أن يحدد وقت انعقاده والقدر الذي أخذه، والقدر الذي أعطاه. وقد نص عليه القانون المدني الجزائري في المادة 1/57 تحت اسم العقد التبادلي: "يكون العقد تبادليا متى التزم أحد الطرفين بمنح أو فعل شيء يعتبر معادلا لما يمنح أو يفعل له". فالعبرة في العقد المحدد هي عِلم كل متعاقد وقت التعاقد بالمقدار الذي يعطيه والمقدار الذي يأخذه بمقتضى هذا العقد، مثل عقد البيع الذي لا ينعقد ما لم يكن المبيع والثمن محددين. وهو العقد الذي بموجبه "يستطيع فيه كل من المتعاقدين أن يحدد وقت تمام العقد القدر الذي أعطى والقدر الذي أخذ". وهو العقد الذي يعرف فيه كل متعاقد، وقت انعقاده، مدى ومقدار غنمه أو غرمه من العقد، أي مقدار ما سيأخذ ومقدار ما سيعطي، بصرف النظر عن التعادل بين هذين المقدارين كالبيع والإيجار.

[53] - أشرف أحمد عبد الوهاب وإبراهيم سيد أحمد، عقد التأمين في ضوء آراء الفقهاء والتشريع وأحكام القضاء، ط1، القاهرة، دار العدالة للنشر والتوزيع، 2018، ص 22.

يحصل على شيء، وأن المؤمن له قد يدفع الأقساط كاملة، عند عدم تحقق الخطر المؤمن منه، دون أن يحصل أيضاً على شيء، فهذه هي الاحتمالية التي تعد أهم خاصية مميزة لعقد التأمين.

مثلا لو أن شخص قام بالتأمين على سيارة قيمتها 500000 دج في مقابل قسط 1000 دج سنوياً ضد الحريق، وبعد إبرام العقد احترقت السيارة فيلتزم المؤمن بالوفاء بمبلغ التأمين للمؤمن له كاملا، وفي المقابل قد يدفع المؤمن له جميع الأقساط دون أن يتحصل على شيء لعدم تحقق الخطر وهو احتراق السيارة.

لذلك عندما وضع القانون المدني أحكام التأمين صنف هذا الأخير ضمن عقود الغرر.[54] وهي عقود احتمالية عرفتها المادة 57 من القانون المدني بأنها: "عقود تحتوي على حظ ربح أو خسارة لكل واحد من الطرفين على حسب حادث غير محقق، فإن العقد يعتبر عقد غرر".[55] وتظهر هذه الخاصية في المادة 43 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات، حيث جاء فيها:"...فإذا هلك الشيء أو أصبح غير معرض للخطر انتفى عنصر الاحتمال ولم يعد يصلح محلا للتأمين".

إن الاحتمال في عقد التأمين ليس قطعيا بل هو أمر نسبي، إذ أنّ عنصر الاحتمال يتضاءل بالنسبة للمؤمن وللمؤمن له؛ فالأول يأخذ عند إبرام العقد الأقساط أو جزءا منها من المؤمن له، هنا ذهب جانب من الفقه إلى نفي صفة الاحتمالية بالنسبة للمؤمن، نظرا لأنه يستطيع الاستعانة بالطرق الإحصائية والفنية ليحدد مركزه الاقتصادي مقدّما؛ إذ يستطيع أن يضع توازنا أو مقاصة بين الأقساط المتحصلة، ومبالغ التأمين المستحقة ولا يتعرض لخسارة إلا نادرا. أما الثاني رغم أن الاحتمال يبقى قائما أكثر من الأول إلا أن العقد في حدّ ذاته يحقق له نوعا من التضامن والتعاون مع غيره من المستأمنين من نفس الخطر، بمحو آثاره عند حلوله وسيتحصل على التعويض المستحق وهو جانب اقتصادي.[56]

**6 – عقد التأمين عقد زمني مستمر:**[57] إن أهم ما تقوم عليه العقود الزمنية هو عنصر الزمن وهو عنصر جوهري في العقد، لأن تنفيذه لا يتم فور إبرام العقد فحسب، بل يعتمد على زمن معين، فشركة التأمين تلتزم لمدة معينة تتحمل تبعة الخطر المؤمن منه ابتداء من تاريخ بداية العقد إلى نهايته. ونفس الشيء بالنسبة للمؤمن له فهو يلتزم في نفس المدة بدفع الأقساط. وما دام أن العقد زمني فيعتبر عقدا مستمرا؛ إذ يكون التزام أحد المتعاقدين أو كلاهما مستمر مع الوقت؛ أي طيلة مدة العقد.

**7 – عقد التأمين من عقود الإذعان:**[58] والمقصود بعقود الإذعان هو ذلك العقد الذي يقبل فيه أحد الأطراف بالشروط التي يعرضها عليه الطرف الآخر دون إمكانية مناقشتها، ولا يملك المؤمن له إلا أن ينزل عند شروط المؤمن. غير أنه تدخل المشرع في تنظيم عقد التأمين لحماية الطرف الضعيف (المؤمن له) من تعسف المؤمن، حينما لاحظ ان بعض الشروط التي ترد أحيانا في عقود التأمين تكون جائرة؛ إذ نص صراحة على بطلانها؛ حيث نصت المادة 110 من القانون المدني على أنه: "إذا تم العقد بطريقة الإذعان وكان قد تضمن شروطا تعسفية جاز للقاضي أن يعدل هذه الشروط أو أن يعفي الطرف المذعن منها، وذلك وفقا لما تقضي به العدالة".

---

[54] - الباب العاشر عنونه بعقود الغرر: الفصل الأول (القمار والرهان). الفصل الثاني (المرتب مدى الحياة). الفصل الثالث (عقد التأمين).

[55] - الأمر رقم: 75-58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم بالقانون رقم: 07-05 مؤرخ في 25 ربيع الثاني عام 1428 الموافق 13 مايو 2007. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد 31 بتاريخ 2007/05/13، ص 03.

[56] - جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، ط4، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2016، ص 38.

[57] - العقود الزمنية هي العقود التي يكون الزمن عنصرا جوهريا فيها، لأن الزمن هو الذي يحدد مقدار المنفعة المعقود عليها كعقد الإيجار وعقد التأمين وعقد العمل؛ يقابلها العقود الفورية وهي العقود التي تنفذ دفعة واحدة، ودون أن يرتبط تنفيذها بعنصر الزمن هي العقود التي لا يكون الزمن عنصرا جوهريا فيها فيكون تنفيذها فوريا ولو تراخى التنفيذ إلى أجل أو آجال متباعدة مثل عقد البيع والشراء.

[58] - عقود الإذعان هي العقود التي يسلم فيها القابل بشروط مقررة يضعها الموجب ولا يقبل مناقشة فيها، فهي تشتمل على شروط لا تقبل المساومة كالتعاقد مع شركة سونالغاز والتعاقد مع مصالح البريد والتعاقد مع شركات التأمين وعقد النقل بوسائله المختلفة؛ يقابلها عقود المساومة، حيث يتمتع فيها كل متعاقد بحرية كاملة في وضع شروط العقد وبنوده، إذ يساهم كل متعاقد في صنع الاتفاق وله الحق في تقديم عروض تكون قابلة للنقاش من قبل المتعاقد الثاني على قدم المساواة.

ومن ضمن الشروط الواردة في وثيقة التأمين والتي اعتبرها المشرع تعسفية ويكون العقد فيها باطلا، نصت عليها المادة 622 من القانون المدني كالآتي:

**أ** – الشرط الذي يقضي في عقد التأمين بسقوط حق المؤمن له في التعويض بسبب خرق القوانين والتنظيمات، إلا إذا ترتب على ذلك ارتكاب جناية أو جنحة عمدية. مثل مخالفة المؤمن له لإشارات المرور، أو لتجاوزه السرعة القصوى، أو لسيره في الاتجاه العكسي.[59]

**ب** – الشرط الوارد في عقد التأمين الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره عن الإعلان بالحادث المؤمن منه للجهات المعنية بذلك، فإذا تبين وأن سبب التأخير في الإعلان عن الحادث أو تقديم المستندات إلى السلطات[60] كان لعذر مقبول فهنا يمكن قبول الإعلان ولو في فترة متأخرة تخرج عن المدة المحددة. مثل القوة القاهرة، والحادث المفاجئ، الذي يمنع المؤمن له عن الإبلاغ عن وقوع الكارثة في المدة المحددة، كأن يفقد الذاكرة بصورة مؤقتة أو دائمة، أو أن يصاب في الحادثة بإصابة بليغة، حيث نصت المادة 15 من قانون التأمينات على أنه: "يلزم المؤمن له بتبليغ المؤمن عن كل حادث ينجر عنه الضمان بمجرد اطلاعه عليه وفي أجل لا يتعدى سبعة أيام، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة ". ويقع على المؤمن له إثبات مثل هذا العذر حتى لا يحرم من مبلغ التأمين، إذا أخل بالتزامه، وله أن يثبته بكافة طرق الإثبات، ولقاضي الموضوع واسع السلطة في تقدير ما إذا كان العذر مقبولا أو لا.

**ج** – كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر[61] وكان متعلقا بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط. اعتبر المشرع الشرط المطبوع الذي يقضي بهذا السقوط إذا كان غير واضح يعتبر تعسفيا، وإذا ورد شرط السقوط ضمن الشروط المطبوعة في وثيقة التأمين يجب – حتى يكون صحيحا – أن يبرز بشكل ظاهر، بأن يوضع تحته خط، أو يكتب بحجم خط أكبر من حجم الخط المكتوب به الوثيقة، ولا يحتج بهذا الشرط إذا كان مكتوبا بنفس خط وحجم الشروط المطبوعة الأخرى.[62]

**د** – شرط التحكيم[63]، إذا ورد في الوثيقة بين شروطها العامة المطبوعة لا في صورة اتفاق خاص منفصل عن الشروط العامة. فإذا لم يرد شرط التحكيم في اتفاق خاص أو في ملحق الوثيقة منفصلا عن الشروط المطبوعة، اعتبر شرطا تعسفيا، ولحماية المؤمن له من استغلال المؤمن لتفوقه الاقتصادي والقانوني في عقد التأمين، لفرض وسيلة التحكيم على المؤمن له في حل المنازعات المتعلقة بعقد التأمين التي قد تنشأ بينهما.

---

[59] - يجب على المؤمن أن يعين النص بوضوح ولا يكفي تعيين المضمون أو اللائحة، كأن يعين المؤمن مثلا في نطاق التأمين من المسؤولية عن حوادث المرور-مخالفة بذاتها- ما عدا الجنايات والجنح العمدية، فهي مستثناة من نطاق التامين بحكم القانون؛ بمعنى يجب تحديد كل تأمين مخالف للقوانين واللوائح بشكل دقيق.

[60] - السلطات (الأمن- الدرك- النيابة العامة- الحماية المدنية...الخ. السندات (المحاضر أو الشواهد الطبية المتعلقة بالخطر...الخ، التي تساعد المؤمن على تحري ظروف الحادث ومعرفة أسبابه، وبيان الأشياء التي هلكت أو تلفت بسبب تحقق الخطر المؤمن منه وقيمة هذه الأشياء.

[61] - المؤمن هو الذي يقوم بإعداد عقد التأمين (وثيقة التأمين) وطباعته، فإذا لم تكن مطبوعة بشكل واضح وأدى ذلك إلى سقوط أو بطلان حق المؤمن له في التعويض، كان ذلك تعسفا أبطله المشرع، وبالتالي يجب أن يكون الشرط المطبوع بارزا بشكل ظاهر؛ معنى ذلك على المؤمن أن يظهر الشروط الجوهرية في العقد أو الوثيقة بكتابة الشرط بلون مغاير أو يوضع تحته خط أو أن يوقع عليه المؤمن بصفة خاصة.

[62] - سوالم سفيان، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، سلسلة دروس ألقيت على طلبة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الشريف مساعدية بسوق اهراس، 2014-2015، ص 31.

[63] - كون المؤمن هو الذي يختار المحكمين بغرض حرمان المؤمن له من اللجوء إلى القضاء، فإذا لم يرد هذا الشرط في اتفاق خاص منفصل عن الشروط العامة وورد في الوثيقة بين الشروط العامة المطبوعة في وثيقة التأمين وعمد المؤمن إلى وضعه بخط صغير بين هذه الشروط اعتبر باطلا. (وشرط التحكيم هو الشرط الذي بموجبه يتفق المتعاقدان مسبقا على حل النزاع المحتمل قبل نشوئه إلى شخص ثالث من الغير يسمى "المحكم" للفصل بينهم بحكم ملزم، حيث يجوز لكل شخص أن يلجأ الى التحكيم في النزاعات المتعلقة بالتجارة وغيرها ما عدا تلك المتعلقة بالنظام العام أو حالة الاشخاص وأهليتهم دون المحكمة المختصة بنظر النزاع. الباب الثاني من ق.إ.م.إ المادة 106 وما يليها في التحكيم.

**هـ** - كل شرط تعسفي آخر[64] في عقد التأمين يتبن أنه لم يكن لمخالفته أثر في وقوع الخطر المؤمن منه. فتح المشرع الجزائري المجال للقاضي أن يحكم ببطلان أي شرط تعسفي أخر، غير الذي تم ذكره في الفقرات السابقة. فأبطل كل شرط تعسفي آخر يتبين أنه لم يكن لمخالفته، أثر في وقوع الحادث المؤمن منه، فيكون تعسفا من جانب شركة التأمين أن تتمسك بمثل هذا الشرط ، ويعود لقاضي الموضوع تقدير ما إذا كان لمخالفة الشرط أثر في وقوع الحادث المؤمن منه فيكون الشرط صحيحا، أو ليس للمخالفة أثر فيكون الشرط تعسفيا ويقع باطلا فكل تصرف أو فعل يقع قبل المؤمن له لا يؤدي إلى تحقق الخطر المؤمن منه يعتبر شرطا تعسفيا.[65]

**8 – عقد التأمين من عقود حسن النية[66]:** (يعتبر هذا البند خاصية من خصائص عقد التامين ومبدأ من مبادئه). حيث يلعب حسن النية دورا مهما سواء لحظة إبرام العقد بما يفرضه على المتعاقد، خاصة من التزام بالإدلاء ببيانات متعلقة بمحل التأمين وظروفه أو في فترة تنفيذ العقد، بما يوجب إخطار المؤمن بكل ما من شأنه أن يفاقم الخطر ويزيد من فرص تحققه، فيجب أن تتوافر الثقة المتبادلة بين أطراف العقد. وعليه فحسن النية المتبادلة بين الطرفين هي جوهر العملية التأمينية، والإخلال بهذا المبدأ أو اعتماد الغش أو الكذب يؤدي إلى سقوط حق المؤمن له في التعويض. وحُقَّ للمؤمن الاحتفاظ بالأقساط المدفوعة والمطالبة بالأقساط المستحقة مع التعويض طبقا لما تقتضي به المادتين 21 و31 من ق.ت.[67] وفي بعض الحالات مجرد سكوت المؤمن له عن بعض البيانات ترتب تخفيضا في التعويض طبقا لما تقتضي به المادة 19 من ق.ت. ويلتزم المؤمن من جهته باحترام تعهداته في تغطية الخطر ودفع التعويضات المستحقة في أوانها دون استغلال ضعف المؤمن له أو المستفيد.[68]

**المحاضرة الثالثة: مبادئ عقد التأمين وأطرافه**

**أولا: مبادئ عقد التأمين**

يقوم التأمين على عدّة مبادئ أساسية تعد ضرورة للحفاظ على الصفة القانونية لعقد التأمين والحد من سوء استغلال فكرة التأمين للحفاظ على الكيان القانوني والأسس العلمية التي يستند إليها وتحقيق الهدف منه وهي:

**1 – مبدأ منتهى حسن النية:** يقضي هذا المبدأ بأنه يجب على كل طرف في العقد أن يدلي إلى الطرف الآخر بجميع الحقائق أو الأمور الجوهرية المتعلقة بالخطر المؤمن ضده، والأمور المتعلقة بالشيء المؤمن عليه، هذا من جهة من جانب المؤمن له (م 21 ق.ت)، والحقائق المتعلقة بالعقد وشروطه وبياناته والاستثناءات الواردة عليه، من جانب المؤمن؛ بمعنى قيام كل من شركة التأمين وطالب التأمين بعدم الإعلان ببيانات غير صحيحة، أو من شأنها الغش والتضليل. وبالتالي يعتبر مبدأ حسن النية جوهر العملية التأمينية، والإخلال بهذا المبدأ يجعل العقد باطلا أو قابلا للإبطال(م 19 ق.ت)[69]. ولا يعتبر مبدأ حسن النية ضروريا فقط عند إبرام العقد بل يجب أن يستمر عند سريان العقد وعند تحقق الخطر والمطالبة بالتعويض.

**2 – مبدأ المصلحة التأمينية:** يعتبر هذا المبدأ من أهم المبادئ التي تخضع لها جميع أنواع عقود التأمين. يقال أن للشخص مصلحة تأمينية في الشيء موضوع التأمين عندما توجد علاقة معينة بين الشخص طالب التأمين(المؤمن له) وبين موضوع التأمين، بحيث يترتب على بقاء الشخص أو الشيء موضوع التأمين نفعا معنوياً أو ماديا أو كليهما للمستفيد من التأمين، أو يترتب على فناء الشخص أو الشيء موضوع

---

[64] -كأن يشترط المؤمن في العقد شرطا يقضي بالإخطار بوقوع الحادث المؤمن منه من شخص المؤمن له ذاته، أو إدراج شرط يمنع المؤمن له من حقه في التقاضي، أو كان بسبب المخالفة لا يؤثر في وقوع الحادث واعتبره المؤمن كذلك.

[65] - سوالم سفيان، المرجع السابق، ص 31.

[66] - تنص المادة 107 من القانون المدني على أنه: "يجب تنفيذ العقد طبقا لما اشتمل عليه وبحسن نية".

[67] - تنص المادة 21 من قانون التأمين على أنه: "كل كتمان أو تصريح كاذب متعمد من المؤمن له قصد تضليل المؤمن في تقدير الخطر، ينجر عنه إبطال العقد...تبقى الأقساط المدفوعة حقا مكتسبا للمؤمن الذي يكون له الحق أيضا في الأقساط التي حان أجلها...". كما تنص المادة 31 من نفس القانون على أنه: "عندما يبالغ المؤمن عن سوء نية في تقدير قيمة المال المؤمن عليه، يجوز للمؤمن المطالبة بإلغاء العقد والاحتفاظ بالقسط المدفوع...".

[68] - مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، دار بلقيس، الجزائر، بدون طبعة، 2014، ص 47.

[69] - هيكل عبد العزيز فهمي، مقدمة في التأمين، دار النهضة العربية، بيروت، بدون طبعة، 1987، ص 37.

التأمين خسارة معنوية أو مادية للمستفيد من التأمين. وبذلك تُبعد عن عملية التأمين الأخطار الشخصية المتعمّدة والتي تنشأ عن إهمال المؤمن له واستهتاره لمجرد شراء عقد التأمين. نصت المادة 29 من قانون التأمينات على أنه: "يمكن لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو في عدم وقوع خطر أن يؤمنه".[70] وتُعرّف المصلحة التأمينية على أنها: "الحق القانوني في التأمين الناشئ عن علاقة مادية يتحقق وجودها قانونيا بين المؤمن له والشيء موضوع التأمين". وحسب المادة 621 من القانون المدني: "تكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من دون وقوع خطر معين".[71]

ومن هنا يجب لتوفر المصلحة التأمينية شرطين هما:

**أ – أن تكون المصلحة مادية:** أي ذات قيمة مالية، فالعبرة بوجود شيء مادي قابل للتضرر وليست معنوية أو عاطفية، لأن الخسارة المعنوية أو النفسية يصعب تقييمها وبالتالي لا يمكن التأمين عليها. فالمالك له مصلحة تأمينية في الشيء الذي يمتلكه، فلمالك المركبة مثلاً مصلحة مادية في بقاء مركبته سليمة، ولمالك المنزل مصلحة مادية في سلامة وبقاء منزله. وقد يُكتفى في التأمين على الحياة بالمصلحة المعنوية إن لم تتوافر المصلحة المادية بشرط وجود صلة الدم أو توفر درجة قرابة معينة عندما يعود عليه هذا الشيء بمنفعة مادية. مثلا رب الأسرة، فهناك مصلحة مادية تأمينية في بقاء الأب على قيد الحياة؛ فهو جانب معنوي إلا أن هناك جانب مادي وهو بقاء النفقة. وتجدر الإشارة إلى أن خطر الوفاة هو خطر معنوي ومع ذلك يمكن التأمين ضد الوفاة بشرط أن يكون للمستفيد مصلحة تأمينية في بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة.

**ب – أن تكون المصلحة مشروعة وقانونية:** بحيث لا تُخل بالنظام العام أو الآداب العامة؛ إذ لا يصح التأمين على الممنوعات كالمخدرات والبضائع المهربة والمسروقة، أنها مصلحة لا يُقرها أو يعترف بها القانون.[72] إن وقت توفر مبدأ المصلحة التأمينية يختلف حسب نوعية العقد، ففي عقود تأمينات الممتلكات والمسؤولية يشترط توفر هذا المبدأ عند تحقق الخطر، أما عند إصدار العقد فيكفي أن يكون هناك توقع لوجود مصلحة تأمينية في المستقبل. أما عقود تأمين الحياة فما يميزها هو توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد ولا يحتاج إلى إثبات عند حدوث الخطر.[73]

**3 – مبدأ السبب القريب أو المباشر:** يقصد به السبب الفعال الذي يكون قادرا على بدء سلسلة من الحوادث تؤدي في نهايتها إلى وقوع الخسارة بدون تدخل من أي قوة خارجية مستقلة أخرى. والمقصود بذلك أنه من اللازم توفر علاقة سببية ما بين الخسارة التي حلت بالمؤمن له وبالخطر المؤمن ضده، بدون تدخل أي مؤثر خارجي حتى يحق للمؤمن له مبلغ التأمين. وكلمة القريب لا يقصد بها القريب في الزمن وإنما المقصود بها القريب في السبب.[74]

وعليه فالسبب القريب هو السبب الفعال والمباشر في وقوع الخسارة، وتظهر صعوبة تطبيق هذا المبدأ عندما يقع الخطر المؤمن منه ضمن مجموعة من الحوادث المتتالية منها ما هو مستثنى ومنها ما هو مغطى بوثيقة التأمين. فيجب أن يكون السبب القريب للخسارة خطر مغطى بالوثيقة، وحينئذ تصبح شركة التأمين مسؤولة فقط عن حجم الخسائر التي تكون الأخطار المؤمن منها هي التي تسببت في إحداثها.

**لتطبيق هذا المبدأ توجد ثلاث حالات:**

أ – حالة إذا كان الخطر المؤمن منه هو السبب الوحيد والمباشر لوقوع الخسارة الموجبة للتعويض، فلا توجد مشكلة، ويحق للمؤمن له الحصول على التعويض. فإذا أمن شخص على منزله ضد الحريق وأثناء

---

[70] - المادة 29 من الأمر رقم 95-07 المعدل والمتمم بالقانون رقم 06-04، المتعلق بالتأمينات، المرجع السابق.

[71] - المادة 621 من القانون رقم 75-58 يتضمن القانون المدني، المرجع السابق.

[72] - إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، التأمين ورياضياته، مصر، الإسكندرية، الدار الجامعية، بدون طبعة، 2003، ص 59.

[73] - نور الهدى لعميد، واقع سوق التأمين الجزائري في ظل الانفتاح الاقتصادي، مذكرة ماجستير تخصص علوم التسيير، فرع إستراتيجية السوق في ظل اقتصاد تنافسي، جامعة المسيلة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارة وعلوم التسيير، 2009-2010، ص 17.

[74] - أسامة عزمي سلام وشقيري نوري موسى، إدارة الخطر والتأمين، عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط1، 2007، ص 130.

وجوده بالمطبخ شبت النار وانتقلت إلى محتويات المنزل وإحراق المنزل بالكامل، ففي هذه الحالة يكون الخطر المؤمن منه هو السبب المباشر للخسارة التي لحقت الشيء موضوع التأمين. ويتعين على المؤمن سداد التعويض المناسب للمؤمن له. ويدخل في إطار الخسائر الموجبة لتعويض تلك الخسائر التي تتسبب عن استخدام المياه في عملية الإطفاء، ويشمل التعويض أيضا كافة الخسائر الناتجة عن إلقاء الأشياء من النوافذ والسرقات التي تحدث أثناء عملية الإطفاء.

**ب** – حالة إذا كان الخطر المؤمن منه بالاشتراك مع خطر آخر أو مجموعة من أخطار أخرى هو السبب في وقوع الخسارة الموجبة للتعويض، أي أن يكون الخطر المؤمن منه معاصرا لهذه الأخطار؛ أي إذا وقع الخطر المؤمن منه ضمن سلسلة أخطار متتالية لا يوجد خطر منها مستثنى بالوثيقة، فلا يوجد مشكلة أيضاً ويستحق المؤمن له الحصول على التعويض. ومن أمثلتها التأمين على البضاعة الموجودة بأحد المخازن من خطر السرقة والحريق معا. وحدوث الاستيلاء على هذه البضاعة، ثم قيام الجناة بحرق باقي البضاعة في المخزن لإخفاء أثر الجريمة. في هذه الحالة يعتبر خطر الحريق والسرقة مؤمن عليهما، وبالتالي يتم التعويض عن الخسارة المالية التي لحقت بالمؤمن له.

**ج** – حالة إذا كان الخطر المؤمن منه هو البادئ لسلسلة من الحوادث المتعددة والمتعاقبة والمتصلة والتي تؤدي في النهاية إلى وقوع الخسائر الموجبة للتعويض دون تدخل أي خطر مستثنى. فإذا كان الخطر المستثنى لاحق للخطر المؤمن منه ونتيجة طبيعية له، فإن المطالبة بالتعويض تعتبر صحيحة. ومن أمثلتها إذا تم التأمين على محتويات أحد المخازن من خطر الحريق مع استثناء خطر الانفجار. وحدث حريق بالمخزن أدى إلى وقوع انفجار ثم حدثت الخسارة المالية فإن المؤمن يكون مسئولا عن التعويض عن الخسارة المالية التي لحقت للمؤمن له. أما إذا كان الخطر المستثنى سابق للخطر المؤمن منه وتسبب في وقوع الخسارة فإن المطالبة تكون غير صحيحة؛ بمعنى إذا وقع الخطر المؤمن منه ضمن مجموعة من الحوادث المتتالية منها ما هو مستثنى، ومنها ما هو مغطى بالوثيقة، هنا يجب أن يكون السبب القريب للخسارة هو الخطر المغطى وليس الخطر المستثنى بالوثيقة. ففي المثال السابق إذا حدث الانفجار أولا ثم أدى إلى حدوث حريق وبالتالي الخسارة المالية فإن المؤمن لا يلتزم بالتعويض في هذه الحالة[75].

**مثال$_1$:** إذا كان هناك وثيقة تأمين على سكن معين ضد الحريق ولكنها لا تغطي الخسائر الناتجة عن الزلزال، ثم حدث زلزال أدى إلى انفجار أنبوب الغاز ونشوب حريق، فهنا المؤمن غير ملزم بدفع التعويض عن الخسائر.

**مثال$_2$:** إذا أمن شخص على منزله ومحتوياته من خطر الحريق، وحدث الحريق نتيجة شرارة كهربائية بالمنزل، وقام رجال الحماية المدنية بهدم بعض أجزاء المنزل أو إتلاف بعض الحاجيات في سبيل الوصول إلى مكان الحريق. فإن الخسائر المالية المترتبة عن ذلك تعتبر من ضمن الخسائر المترتبة على الحريق المتضمن في وثيقة التأمين.

إن المبادئ السابقة الذكر وهي مبدأ حسن النية، مبدأ المصلحة التأمينية ومبدأ السبب القريب، هي مبادئ تحكم كافة عقود التأمين، والمبادئ التالية وهي مبدأ التعويض، ومبدأ الحلول ومبدأ المشاركة في التأمين فتخضع لها عقود التأمين للممتلكات وعقود تأمين المسؤولية فقط.

**4 – مبدأ التعويض:** إن كلمة تعويض تعني القيمة المستحقة للمؤمن له نتيجة الأضرار المترتبة على وقوع الخطر المؤمن منه؛ إذ لا يجوز بأي حال من الأحوال أن يزيد التعويض الذي يدفعه المؤمن للمؤمن له أو المستفيد عن قيمة الخسائر الفعلية المحققة، بأن لا يتعدى هذا التعويض حدود مبلغ التأمين أو قيمة الشيء موضوع التأمين لحظة وقوع الخطر، وهذا من أجل منع المؤمن له من المقامرة على وقوع الخطر أو افتعاله؛ إذ يقضي هذا المبدأ بأن يوفي المؤمن بالتزاماته إزاء المؤمن له في حالة وقوع الخطر المؤمن

---

[75] مثال: شخص يمتلك مصنع به مجموعة من الآلات والمعدات قام بالتأمين على المصنع ومحتوياته من خطر الحريق. وزيادة في ضغط قوة التيار الكهربائي أدى إلى انفجار إحدى الآلات فأدت إلى احتراق المصنع بأكمله، فالسبب القريب لحدوث الخسارة المالية هو الانفجار وليس الحريق. وهنا المؤمن لا يلتزم بالتعويض.

ضده، ويتمثل ذلك في دفع مبلغ التعويض والذي يساوي فيه الخسارة الفعلية التي لحقت بالمؤمن له (م 623 ق.م)[76].

**مثال:** شخص أمن على منزله بوثيقة تأمين ضد الحريق بمبلغ تأمين 100000 دج، حدث حريق أدى إلى خسارة قدرها 20000 دج وقدرت قيمة المنزل وقت حدوث الحريق بمبلغ 100000 دج. فالمؤمن له يجب أن يتحصل على مبلغ 20000 دج فقط تعويضا للخسارة الفعلية التي لحقت به.

يطبق هذا المبدأ في كافة أنواع عقود التأمين بخلاف عقد التأمين على الأشخاص، وعليه فلا يطبق مبدأ التعويض على تأمين الحياة والتي تعتبر وثائق منفعية. فلا يمكن وضع قيمة مالية لحياة الإنسان، وبالتالي انعدام أو انتفاء الصفة التعويضية في التأمين على الأشخاص.

**- الصفات المترتبة عن انعدام الصفة التعويضية في التأمين على الحياة:**

**أ** – إمكانية الجمع بين مبالغ التأمين من عقود مختلفة، باستطاعة المؤمن له أن يعقد عدة عقود تأمين على الحادث ذاته، وعند وقوع الخطر يحصل على مبالغ التأمين عن كل عقد.

**ب** – إمكانية الجمع بين مبلغ التعويض وتعويض آخر، للمؤمن له بعد وقوع الخطر أن ينال مبلغ التأمين بموجب عقد التأمين الذي أبرمه، ثم يتقاضى مبلغ التعويض من المسؤول المدني الذي تسبب في الحادث أو كافله أو ضامنه. (م 2/61 ق.ت).[77]

**ج** – عدم إمكانية حلول المؤمن مكان المؤمن له في الرجوع على الغير المسؤول (م 1/61 ق.ت)،[78] ذلك أن المؤمن له وحده من يحق له أن يباشر الدعاوى والمطالبات بطريقة مباشرة، ولا يحق للمؤمن بأي حال القيام بدعوى رجوع ضد الغير المسؤول عن الحادث.

يهدف هذا المبدأ -مبدأ التعويض- إلى منع المؤمن له من تحقيق أي ربح من جراء تحقق الخسارة والحيلولة دون الإثراء غير المشروع. وإنما يجب إعادة المؤمن له إلى نفس الحالة التي كان عليها قبل تحقق الخطر دون زيادة أو فائدة، وبالتالي حتى لا يتعمد المؤمن له تحقق الخطر. وطريقة سداد التعويض تكون إما بالدفع النقدي أو العيني أو الإصلاح أو الاستبدال أو إعادة الشيء إلى أصله وهو جبر الضرر.

**5 – مبدأ الحلول في الحقوق:** يضاف هذا المبدأ في عقود التأمين التي لها الصفة التعويضية على عكس تأمينات الأشخاص، فهو نتيجة مباشرة لمبدأ التعويض، وفيه يحق للمؤمن (شركة التأمين) أن يحل محل المؤمن له بعد دفع مبلغ التعويض في الرجوع على الغير المتسبب في الضرر أو الخسارة التي لحقت بالمؤمن له ويطالبه بالتعويض ( م 38 ق.ت). يقع كثيرا في التأمين من المسؤولية المدنية[79]، وحتى لا يحصل المؤمن له على تعويض مضاعف للخسارة الفعلية التي لحقت به؛ حيث يأخذ التعويض من شركة التأمين ومن الغير المتسبب في الخسارة، ومنه يصبح التأمين وسيلة للكسب غير المشروع. لا يطبق هذا المبدأ في جميع أنواع التأمين وإنما في الحالات التي يكون فيها متسبب الضرر طرفا ثالثا.

**6 – مبدأ المشاركة في التأمين (التعويض)[80]:** حسب هذا المبدأ يقوم المؤمن له بإبرام عقد تأمين أو عقود تأمين تخص موضوع تأمين واحد ولنفس الفترة لدى عدة شركات تأمين (م 33 ق.ت)؛ حيث تشترك شركات التأمين عند تحقق الخطر المؤمن ضده في دفع التعويض المستحق للمؤمن له وفقا لنسبة تأمينية،

---

[76] - تنص المادة 623 من القانون المدني على أنه: "لا يلتزم المؤمن في تعويض المؤمن له إلا عن الضرر الناتج من وقوع الخطر المؤمن منه بشرط ألا يجاوز ذلك قيمة التأمين".

[77] - تنص المادة 2/61 من قانون التأمينات على أنه: "يمكن جمع التعويض الذي يتوجب على الغير المسؤول دفعه للمؤمن له أو لذوي حقوقه مع المبالغ المكتتبة في تأمين الأشخاص".

[78] - تنص المادة 1/61 من قانون التأمينات على أنه: "لا يحقّ للمؤمن بأي حال القيام بدعوى رجوع ضد الغير المسؤولين عن الحادث".

- مختار محمود الهانسي وإبراهيم عبد النبي حمودة، مبادئ الخطر والتأمين، مصر، الإسكندرية، الدار الجامعية، 2001، ص 120.[79]

[80] - يقصد بمبدأ المشاركة فى التأمين التوزيع النسبي لمبلغ التعويض المستحق للمستأمن بين جميع المشتركين في تغطية الخسارة كل حسب نصيبه في مبلغ التأمين. فإذا تحقق الخطر المؤمن ضده وكان المستأمن مؤمنا لمصلحته لدى أكثر من شركة تأمين، على نفس الشيء، وضد نفس الخطر، وكانت جميع وثائق التأمين سارية المفعول وقت وقوع الحادث، فإن هيئات التأمين تشارك في دفع التعويض المستحق للمستأمن كل حسب نصيبه. ويتحدد النصيب النسبي لكل مؤمن في الخسارة حسب مبلغ التأمين لديه إلى مجموع مبالغ التأمين المؤمن بها.

أو بما يعادل القسط المحصل عليه، بشرط أن لا تزيد جملة المبالغ المدفوعة عن قيمة الضرر الذي لحق بالشيء محل التأمين[81].

ويسري هذا المبدأ على تأمينات الخسائر فقط وتأمينات الممتلكات والمسؤولية المدنية؛ أي أنّ مبدأ المشاركة لا يطبق إلا على وثائق التعويض، وهو لا يطبق على وثائق الحياة والحوادث الشخصية. ويقضى هذا المبدأ أنه إذا تحقق الخطر المؤمن منه في وقت يكون المؤمن له مؤمنا على نفس الشيء موضوع التأمين لدى أكثر من شركة تأمين، فإن مجموع المؤمنين يشتركون في تعويض الخسارة نتيجة لتحقق الخطر المؤمن منه، كل حسب نسبة التأمين لديه. والهدف من هذا المبدأ هو عدم حصول المؤمن له على التعويض مرتين أو أكثر حتى لا يكون التأمين وسيلة للإثراء غير المشروع. حيث يحدد نصيب كل شركة تأمين في الخسارة وفق العلاقة التالية:

نصيب الشركة في التعويض **=** الخسارة الفعلية **×** مبلغ التأمين الذي لديها **÷** مجموع مبالغ التأمين لدى الشركات مجتمعة.

**الحالة الأولى: يكون التأمين كافيا، بأن يكون مبلغ التأمين مساويا لقيمة الشيء موضوع التأمين.**

مثال: أمن شخص على عقار يملكه ضد الحريق لدى ثلاث شركات:

شركة تأمين (أ) بمبلغ تأمين: 60.000 دج، شركة تأمين **(ب)** بمبلغ تأمين 30.000 دج، شركة تأمين **(ج)** بمبلغ تأمين 10.000دج. المجموع هو 100.000 دج. وخلال فترة سريان العقد حدث حريق تسبب في خسارة قدرت بـ 25.000 دج، علما أن قيمة الممتلكات موضوع التأمين لحظة وقوع الحريق قدرت بـ 100000دج.

الحل:

مبلغ التعويض**=**الخسارة الفعلية (25000دج).

مجموع مبالغ التأمين= 60000+30000+10000=100000دج.

قيمة الممتلكات موضوع التأمين لحظة وقوع الحريق (بـ 100000دج).

نصيب الشركة أ = 25.000 × (60.000 ÷ 100.000) = 15000 دج

نصيب الشركة ب = 25.000 × (30.000 ÷ 100.000) = 7500 دج

نصيب الشركة ج = 25.000 × (10.000 ÷ 100.000) = 2500 دج

حساب جميع التعويض المستحق للشركات الثلاث: 15000**+**7500**+**2500**=**25000 دج.

وبالتالي يعتبر التأمين **كافي** ولا يتحمل المؤمن له أي شيء من الخسارة، إذا كان مجموع مبالغ التأمين **=** قيمة الممتلكات موضوع التأمين لحظة وقوع الحريق.

**الحالة الثانية: يكون التأمين فوق الكفاية، بأن يكون مبلغ التأمين أكبر من قيمة الشيء موضوع التأمين.**

كذلك الأمر إذا كانت قيمة الشيء موضوع التأمين **أقل** من مجموع مبالغ التأمين؛ أي أن مجموع مبالغ التأمين أكبر من قيمة الشيء موضوع التأمين، كما لو كان مبلغ التأمين **=** 120000 دج، وقيمة الممتلكات موضوع التأمين لحظة وقوع الحريق**=** 100000 دج؛ أي 120000 **>** 100000، فالتأمين يعتبر فوق الكفاية وهو مثل حالة التأمين الكافي؛ إذ يطبق مبدأ التعويض والمشاركة كما في الحالة السابقة تماما.

**الحالة الثالثة: يكون التأمين دون الكفاية، بأن يكون مبلغ التأمين أقل من قيمة الشيء موضوع التأمين.**

أما في حالة التأمين **دون** الكفاية كما لو كان مبلغ التأمين **=** 100000 دج وقيمة الممتلكات موضوع التأمين لحظة وقوع الحريق= 120000 دج؛ أي 100000 < 120000. وخلال فترة سريان العقد حدث حريق تسبب في خسارة قدرت بـ 25500 دج. هنا يطبق شرط النسبية، وتكون قيمة التعويض وفق هذا الشرط كالآتي:

التعويض**=**الخسارة الفعلية**×**مبلغ التأمين(أي مجموع المبالغ)**÷**قيمة الشيء موضوع التأمين عند وقوع الخطر؛ أي 25500**×**100000**÷**120000**=**21250 دج.

الحل:

[81] - أسامة عزمي سلام و شقيري نوري موسى، المرجع السابق، ص 141.

نصيب الشركة أ = 21250 × (100.000 ÷ 60.000) = 12750 دج .
نصيب الشركة ب = 21250 × (100.000 ÷ 30.000) = 6375 دج.
نصيب الشركة ج = 21250× (100.000 ÷ 10.000) = 2125 دج.
حساب جميع التعويض المستحق للشركات الثلاث: 12750 دج **+** 6375 دج **+** 2125 دج **=**21250 دج.
وحيث أن الخسارة قدرت بـــ25500 دج وأن مجموع ما تتحمله شركات التأمين قدره 21250 دج. هنا يتحمل المؤمن له جزء من الخسارة قدرها: 25500 دج **ــ** 21250 دج **=** 4250 دج.

**ثانيا: أطراف عقد التأمين**

باستقراء التعريف القانوني لعقد التأمين نجد أن أشخاص أو أطراف عقد التأمين هما المؤمن والمؤمن له، وفي بعض الأحيان قد ينوب عن المؤمن شخصا آخر هو وسيط التأمين يسمى وكيل عام للتأمين أو سمسار التأمين.

**أ – المؤمن (شركة التأمين):**[82]

المؤمن هو الطرف الأول في العقد ويتمثل في شركة التأمين المتخصصة التي تتولى إجراءات التعاقد مع المؤمن لهم. فهو الشخص الذي يتعاهد بدفع مبالغ التأمين أو قيمة التعويض عند الخسائر التي تلحق بالمؤمن له جراء وقوع الكارثة. فالمؤمن يتعهد بتغطية الخطر عند وقوعه. وتكون شركة التأمين مؤسسات تجارية لغرض الربح أو تعاونيات لمنفعة المشتركين في البرنامج. وقد يتخذ المؤمن شكل شركة المساهمة، وهو الغالب. فإذا كان المؤمن شركة مساهمة كان التأمين تجاريا، أما إذا كان المؤمن شركة ذات شكل تعاضدي فإن عقد التأمين يكون مدنيا.

ولا يمكن أن نتصور المؤمن إلا مؤسسة أو شركة تجارية تخضع لقواعد القانون التجاري.[83] وتتخذ أنواعا من الشركات، هذا ما أكدته المادة 215 من قانون التأمينات بقولها: "تخضع شركات التأمين و/أو إعادة التأمين في تكوينها إلى القانون الجزائري وتأخذ أحد الشكلين الآتيين:
- شركة ذات أسهم،
- شركة ذات شكل تعاضدي.
غير أنه عند صدور هذا الأمر، يمكن الهيئات التي تمارس عمليات التأمين دون أن تكون غرضها الربح أن تكتسي شكل الشركة التعاضدية".

**1- شركة التأمين المتخذة شكل شركة ذات أسهم: (Société par actions)**

تخضع هذه الشركة للأحكام العامة المنصوص عليها في القانون التجاري، بالإضافة إلى الأحكام الخاصة المنصوص عليها في قانون التأمينات. وطبقا لنص المادة 592 من القانون التجاري الجزائري على أن: "شركة المساهمة هي الشركة التي ينقسم رأسمالها إلى حصص ولا يمكن أن يقل عدد شركائها عن سبعة ما لم يكن رأسمالها عموميا". وتشترط المادة 216 من قانون التأمينات على أنه: "يحدد الحد الأدنى للرأسمال أو أموال التأسيس المطلوبة لإنشاء شركات التأمين و/أو إعادة التأمين حسب طبيعة فروع التأمين التي طلب من أجلها الاعتماد. ويحرر كليا ونقدا عند الاكتتاب".[84]

حيث تنص المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 09-375 المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين.[85] على أنه: "يحدد الحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين و/أو إعادة التأمين، كما يلي:

---

- المادة 203 من الأمر 95-07 المعدل والمتمم بالقانون رقم 06-04 المتعلق بالتأمينات، تعرف شركة التأمين: " شركات التأمين و/أو إعادة التأمين هي شركات تتولى اكتتاب وتنفيذ عقود التأمين و/أو إعادة التأمين.
- يقصد بالشركة في مفهوم هذا الأمر مؤسسات وتعاضديات التأمين و/أو إعادة التأمين ". [82]
- المادة 2 من الأمر رقم 75-59 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، المعدل والمتمم: يعد عملا تجاريا بحسب موضوعه:
- كل عقود التأمين والعقود الأخرى المتعلقة بالتجارة البحرية ".[83]
- يحدد رأسمال شركة التأمين حسب ممارسة عمليات التأمين مثل التأمين على الأشخاص أو التامين على الأضرار وكذلك عمليات إعادة التأمين.[84]
- المرسوم التنفيذي رقم 09-375 المؤرخ في 16 نوفمبر 2009، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-344، المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 67، بتاريخ 19 نوفمبر 2009، ص 7.[85]

- مليار **(1)** دينار، بالنسبة إلى الشركات ذات الأسهم التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص والرسملة.
- مليارات **(2)** دينار، بالنسبة إلى الشركات ذات الأسهم التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار.
- خمسة **(5)** ملايير دينار، بالنسبة إلى الشركات ذات الأسهم التي تمارس حصريا عمليات إعادة التأمين".

**2 – شركة التأمين ذات الشكل التعاضدي: (Société à forme mutuelle)**

تعتبر هذه الشركة ذات خصائص تدور بين شركة المساهمة وهي شركة تجارية رأسمالية قائمة على رأسمال ممثل في أسهم، والشركة التعاضدية المحضة، وهي شركة مدنية تضمن الآمان لأعضائها دون البحث عن الربح؛ لأن أعضائها تجمعهم اعتبارات مهنية مثل الموظفين أو الفلاحين أو عمال قطاع الصحة أو قطاع التربية أو قطاع النقل. ورغم ذلك فإن الشركة ذات الشكل التعاضدي مقتربة إلى حد كبير من شركة المساهمة، وذلك لأن نشاطها يفرض عليها طرق تسيير ذات طبيعة تجارية خاصة إذا كان نشاطها يغطي فروعا عديدة للتأمين.

كما تنفي المادة 215 قانون التأمينات عن الشركة ذات الشكل التعاضدي الصفة التجارية لأن هدفها ليس تجاريا. كما تنص المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم: 95-97 المتعلق بصناديق التعاضدية الفلاحية على أن: "صناديق التعاضدية الفلاحية شركات مدنية لأشخاص ذات طابع تعاضدي ورأسمال متغير وليس لها غرض مربح".[86]

هذا بالإضافة إلى المرسوم التنفيذي رقم: 09-13 الذي يحدد القانون الأساسي النموذجي لهذه الشركة، إذ تنص المادة الأولى من القانون الأساسي على أنه: "تؤسس بين الأشخاص الذين يلتزمون أو سيلتزمون بهذا القانون الأساسي النموذجي، شركة ذات شكل تعاضدي لقانون خاص تتمتع بالشخصية المعنوية وذات هدف غير تجاري. لا يصح تأسيس الشركة إلا إذا تعدى أو عادل عدد المنخرطين خمسة آلاف **(5000)**".[87]

إن هذه الشركة تسيّر بدون أسهم، والأموال الضرورية لمزاولة نشاطها تجمع عن طريق الاشتراكات التي يقدمها أعضائها أو عن طريق الاقتراض. وتسير شركة التأمين ذات الشكل التعاضدي بعدد كبير من الأعضاء على عكس شركة التأمين المتخذة شكل شركة المساهمة التي تسير بسبعة مساهمين؛ حيث نصت المادة 215 مكرر من قانون التأمينات: "للشركة ذات الشكل التاعضدي هدفا تجاريا، لا يمكن أن تسير إلا بعدد كبير من الأعضاء ولا يمكن أن يقل عن **5** آلاف منخرط".

وقد نصت المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 09-375 والمتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين على أنّه: "تحدد الأموال التأسيسية للشركة ذات الشكل التعاضدي كما يلي:
- ستمائة **(600)** مليون دينار، بالنسبة إلى الشركات التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص والرسملة.
- مليار **(1)** دينار، بالنسبة إلى الشركات التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار".

**3 – شركة التأمين المتخذة شكل الشركة التعاضدية: (Société mutuelle d'assurance)**

حسب نص المادة 215 من قانون التأمينات يمكن بصفة استثنائية للهيئات التي تمارس التأمين عند صدور هذا الأمر أن تكتسي شكل الشركة التعاضدية.

ويقصد بالتأمين التعاضدي أو التعاوني أن يجتمع عدة أشخاص معرضين لأخطار متشابهة، ويدفع كل منهم اشتراكا معينا؛ وتخصص هذه الاشتراكات لأداء التعويض المستحق لمن يصيبه الضرر. وأعضاء شركة التأمين المتخذة شكل الشركة التعاضدية (التعاونية) لا يسعون إلى تحقيق ربح، ولكنهم يسعون إلى تخفيف الخسائر التي تلحق بعض الأعضاء.

وتختلف الشركة التعاضدية عن الشركة ذات الشكل التعاضدي في أن المشرع لم يحدد حدّا أدنى لأموالها التأسيسية، وبالتالي فإن قانونها الأساسي يتولى ذلك. والأموال التأسيسية للشركة التعاضدية تتكون من اشتراكات متغيرة؛ بمعنى إذا زادت الاشتراكات على ما صرف من تعويض كان للأعضاء حق

---

- المرسوم التنفيذي رقم 95-97 المؤرخ في أول أفريل 1995، يحدد القانون الأساسي النموذجي لصناديق التعاضدية الفلاحية. الجريدة الرسمية، العدد 19 بتاريخ 12 أبريل 1995، ص 4.[86]
- المرسوم التنفيذي رقم 09-13 المؤرخ في 11 يناير 2009، يحدد القانون الأساسي النموذجي لشركات التأمين ذات الشكل التعاضدي. الجريدة الرسمية، العدد 03 بتاريخ 14 يناير 2009، ص 15.[87]

استردادها، وإذا نقصت تطلب الشركة من الأعضاء اشتراكا إضافيا لتغطية العجز. كما أنها لا تلجأ إلى الاقتراض إلا في حالات استثنائية.

والشركة التعاضدية شركة مدنية محضة تختلف عن شركة التأمين ذات الشكل التعاضدي؛ إذ لا يمكن أن تمارس إلا التأمينات التوزيعية دون التأمينات الادخارية؛[88] بمعنى توزيع الفائض التأميني على المستأمنين دون الاحتفاظ به مثلما ما هو معمول به لدى شركة التأمين التجارية. ولا يمكن أن تسير إلا بعدد كبير من الأعضاء ينتمون إلى مهنة أو جهة معينة.

ويتبين من خلال نص المادة 215 من الأمر 95-07 أن شركة التأمين تكون أصلا شركة أسهم أو شركة ذات شكل تعاضدي، وتكون استثناءا شركة تعاضدية.

**ب – المؤمن له (طالب التأمين – المستفيد):**

المؤمن له أو المستأمن هو الشخص الطبيعي أو المعنوي المهدد بالخطر في شخصه أو في ماله، يرغب في درئه عن نفسه بنقل تبعته إلى شخص آخر(المؤمن) في مقابل دفع مبلغ من المال(القسط). وهو من يتوفر عادة على صفات ثلاث:

1 – الطرف المتعاقد مع المؤمن الذي يتحمل جميع الالتزامات الناشئة من عقد التأمين، والتابعة لالتزامات المؤمن، ويسمّى بهذه الصفة **طالب التأمين أو المكتتب.**

2 – الشخص المهدد بالخطر المؤمن منه، ويسمّى بهذه الصفة **المؤمن له أو المستأمن.**

3 – الشخص الذي يعينه طالب التأمين ليتقاضى من شركة التأمين مبلغ التأمين أو قيمة التعويض عند وقوع الكارثة أو تحقق الخطر المؤمن منه، دون أن يكون ملزما بدفع الأقساط التأمينية، فهو ليس طرفا في عقد التأمين، لكنه يكتسب حقا بموجب القواعد الخاصة بالاشتراط لمصلحة الغير(م 619 ق.م، م02 ق.ت، م11 ق.ت). ويسمّى بهذه الصفة **المستفيد.**

فيكون بحسب الحال مكتتب التأمين أو طالب التأمين إذا تعاقد مع المؤمن، وقد يكون هو المستفيد إذا آل إليه مبلغ التأمين أو التعويض عند تحقق الخطر، وقد يكون المستفيد شخصا آخر. ومثال ذلك قيام شخص بالتأمين على حياته لحالة الوفاة لمصلحة أولاده، (ورثته)؛ فهو مكتتب التأمين لأنه يتعاقد باسمه مع شركة التأمين ويلتزم بدفع الأقساط، ويكون في الوقت ذاته هو المؤمن له لأنه امّن على حياته هو فهو مهدد بخطر الموت. أما المستفيد[89] فهم أولاده (الورثة) إذا توفي الأب. وقد اشترط المؤمن له لمصلحتهم فتسري قواعد الاشتراط لمصلحة الغير، ويقع كثيرا هذا في التأمين على الحياة.

وقد تجتمع الصفات الثلاثة في شخص واحد ويقع في التأمين على الأضرار، كأن يؤمن شخص على سيارته من السرقة، فيكون مؤمَّنًا له، لأنه مهدد بالخطر في ماله، ومكتتب تأمين لأنه يتعاقد باسمه مع شركة التأمين ومستفيدا لأنه يتقاضى التعويض من المؤمن إن سرقت سيارته.

كما قد تتفرق هذه الصفات الثلاثة على شخصين أو ثلاثة أشخاص، ويقع كثيرا في التأمين على الأشخاص أو في التأمين على الحياة. ويتحقق ذلك إذا أمّن شخص على حياة غيره لمصلحة شخص ثالث. فيمكن أن يكون المؤمن له ومكتتب التأمين شخصيين مختلفين والمستفيد شخصا آخر. كأن يؤمن شخص على حياة زوجته لمصلحة أولاده، فيكون هذا الشخص (الزوج) مكتتب التأمين لأنه هو الذي تعاقد مع شركة التأمين، وتكون زوجته هي المؤمن لها لأن حياتها هي المؤمن عليها من الوفاة، ويكون الأولاد مستفدين لأنهم يتقاضون مبلغ التأمين إذا توفيت الأم.

ويمكن أن يكون المؤمن له والمستفيد شخصا واحدا ومكتتب التأمين شخصا آخر، ويسمى هذا بالتأمين لحساب ذي المصلحة أو لحساب من يثبت له الحق فيه. ومثاله أن يؤمن صاحب المخزن العام على البضاعة التي يودعها الغير في المخزن من خطر التلف. فيكون صاحب المخزن مكتتب التأمين لأنه

---

- يعرف الادخار على أنه: "تأخير الإنفاق إلى أجل معين، شرط أن يوضع المال المؤجل إنفاقه وإلى حين أجله، لدى هيئة متخصصة في إدارة الادخار". إبراهيم عبد اللطيف العبيدي، الادخار: مشروعيته وثمراته، دائرة الشؤون الإسلامية والعمل الخيري، دبي، الإمارات العربية المتحدة، ط1، 2011، ص 19. فالادخار: هو الاحتفاظ بجزء من الدخل للمستقبل.[88]

- المستفيد هو الغير الذي اشترط التأمين لصالحه. نصت المادة 02 من قانون التأمينات: "التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه بأن يؤدي إلى المؤمن له أو الغير الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال...".[89]

يتعاقد مع المؤمن، ويكون صاحب البضاعة وهو غير معروف وقت اكتتاب التأمين مؤمنا له لأن الخطر مهدده في ماله، ومستفيدا لأنه يتقاضى التعويض إذا تحقق الخطر المؤمن منه وهو تلف البضاعة.

ومن جانب المؤمن له الأصل في عقد التأمين أن يكون مدنيا، إلا إذا كان المؤمن له تاجرا قد عقد التأمين لحاجات تجارية فيكون العقد تجاريا وفقا لمبدأ التبعية.

**ج - وسطاء التأمين: (Les intermédiaires d'assurance)**

الأصل أنّ شركة التأمين تتعاقد مباشرة مع المؤمن له، ولكن يحدث أن يلجأ في هذا التعاقد إلى أشخاص مؤهلين لإبرام العقود يعرفون بوسطاء التأمين، يصل بوساطتهم إلى الجمهور بغرض جلب أكبر عدد ممكن من العملاء والحصول على طلب التأمين.

**مفهوم الوساطة في مجال التأمين:**

الوساطة هي كل عملية توسط لبيع أو شراء المنتجات التأمينية، وذلك إمّا بطلب من شركات التأمين ولحسابها أو بطلب من المؤمن له ولحسابه، وعليه فإنه يؤدي دورا رئيسيا في عملية تسهيل إبرام عقود التأمين من خلال العمل على إرشاد وتوجيه مشتري الخدمة التأمينية إلى الخدمة والشركة التي تمنحه أفضل عرض للخدمات.

ووسيط التأمين ليس طرفا في عقد التأمين ولا يجب أن يكون طرفا فيه. فصفة الوسيط تقتصر على تقديم خدمة التوسط بين مقدم الخدمة التأمينية والراغب في اقتنائها من خلال اقتراح لإبرام عقد التامين على شخص آخر بطريقة شفوية أو كتابية.

وقد أنشئت مهنة وسطاء التأمين بموجب الأمر رقم: 95-07، المعدل والمتمم بموجب القانـــون رقم: 06-04 المتعلق بقانون التأمينات. حيث نصت المادة 252 منه: " يعدّ وسطاء للتأمين، في مفهوم هذا الأمر، الوكيل العام للتأمين وسمسار التأمين ".

وصدر بهذا الشأن المرسوم التنفيذي رقم: 95-340، المحدد لشروط منح وسطاء التأمين، الاعتماد والأهلية المهنية وسحبها منهم، ومكافأتهم، ومراقبتهم؛ حيث نصت المادة 02 منه: "يعتبر وسيط التأمين في مفهوم هذا المرسوم كل شخص له وضع وكيل عام للتأمين، أو وضع سمسار التأمين المحدّدين في المواد من **252** إلى **262** من الأمر **95-07**".[90] وطبقا لنص المادة 205 من قانون التأمينات: "يمكن لشركات التأمين المعتمدة أن تمارس عمليات التأمين مباشرة و/أو عن طريق الوسطاء المعتمدين".

يتضح من خلال هذه النصوص أن المشرع حدّد لنا وسطاء التأمين وهما: الوكيل العام للتأمين وسمسار التأمين، وبيّن المهمة الملقاة على عاتقهما والمتمثلـــة في عمليـــات التأمين، حسب المـــــادة 3 من المرســـوم 95-340: "يعتبر تقديم عملية التأمين، كون أي شخص طبيعي أو معنوي يقترح اكتتاب عقد التأمين على شخص آخر، شفويا أو كتابيا".

فوسيط التأمين عليه أن يقترح خدمات التأمين على أي شخص باقتراحه مجرد عرض تمهيدي أو دعوة إلى التعاقد، وطبقا للمادة 252 مكر من الأمر 95-07، المتعلق بالتأمينات، يجب على وسطاء التأمين أن يحوزوا بطاقة مهنية مسلمة من جمعية شركات التأمين والوزير المكلف بالمالية.

على ضوء هذه النصوص المذكورة نتناول كل من الوكيل العام وسمسار التأمين فيما يلي:

**1 – الوكيل العام للتأمين: (L'Agent général d'Assurance)**

يعتبر الوكيل العام وسيطا للتأمين، وهو الشخص الطبيعي الذي يقوم لقاء مقابل مادي بتمثيل الشركة وبيع وثائق التأمين لحسابها وتجميع الصفقات الخاصة بالعمليات التأمينية باعتباره نائبا عن الشركة. وتتمثل مهنته في تقديم المشورة التأمينية السليمة للمؤمن لهم وإعلامهم بضرورة تغطية الأخطار عن طريق وثائق التأمين الصادرة من طرف هذه الشركات. فله بهذا إنشاء العقد وتعديله وفسخه حسب ما يراه مناسبا.

وقد عرّفه المشرع الجزائري في المادة 253 من الأمر 95-07، المتعلق بقانون التأمينات على أنه: **"شخص طبيعي يمثل شركة أو عدّة شركات التأمين بموجب عقد التعيين المتضمن اعتماده لهذه الصفة"**.

---

[90] - المرسوم التنفيذي رقم: 95-340 مؤرخ في: 06 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 30 أكتوبر 1995، المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم: 17-192 المؤرخ في: 2017/06/11، الذي يحدد شروط منح وسطاء التأمين، الاعتماد والأهلية المهنية وسحبها منهم، ومكافأتهم، ومراقبتهم، الجريدة الرسمية، عدد 65، بتاريخ: 1995/10/31، ص 11.

والعقد الذي يربط بين الوكيل العام للتأمين وشركة التأمين، خاضع لأحكام الوكالة المنصوص عليها في القانون المدني (م.571 – م.589)، وقد أعطى المشرع الجزائري لعقد التأمين صفة الوكالة طبقا لنص المادة 253 فقر2 من الأمر 95-07.

كما بيّنت المادة 16 من المرسوم التنفيذي رقم: 95-340 شروط منح الاعتماد؛ إذ يجب أن يكون الوكيل حسن الخلق، جزائري الجنسية، بالغا من العمر 25 سنة على الأقل، وأن تكون لديه الكفاءة المهنية المطلوبة،[91] وأن يمتلك الضمانات المالية اللازمة، والمقدرة حسب المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم: 17-192، بـخمسمائة ألف دينار جزائري (500.000 دج) بالنسبة للتأمين على الأضرار، ومائتان وخمسون ألف دينار (250000) دج) بالنسبة للتأمين على الأشخاص، تودع كفالة لدى الخزينة العمومية، أو كفالة مصرفية تسلم في حدود المبلغ المذكور، هذا بالإضافة إلى الإقامة بالجزائر، وحيازة محل ذي استعمال تجاري بصفة مالك أو مستأجر لممارسة نشاط وكيل عام للتأمين (م. 05 من المرسوم التنفيذي رقم: 17-192).

أما بخصوص مهامه، فإن المادة 15 من المرسوم التنفيذي 95-340، نصت على أنه: "تتوقف مهنة الوكيل العام للتأمين على إبرام عقد تعيين بينه وبين شركة التأمين المعنية وفق التنظيم المعمول به في هذا المجال". حيث حددت المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقـــم: 95-341، المتضمن القانون الأساسي للوكيل العام للتأمين،[92] علاقات شركات التأمين بالوكلاء العامين التي يضبطها القانون الأساسي، بموجب عقد التعيين النموذجي الذي تعدّه جمعية شركات التأمين؛ حيث عرفته المادة 07 من المرسوم التنفيذي 95-341، على أنه: "عبارة عن اتفاقية مكتوبة تحدد الشروط التي يمارس بموجبها الوكيل العام مهامه طبقا للمادة **254** من الأمر **95-07**"، كما أوجبت المادة 255 من الأمر 95-07 والمادة 03 من المرسوم التنفيذي 95-341 على الوكيل العام للتأمين أن يخصص كل إنتاجه للشركة التي يمثلها أو وكلته وفق عقد التعيين بخصوص عمليات التأمين التي اعتمد أو وكل من أجلها. ولا يجوز له تمثيل أكثر من شركة واحدة بالنسبة لعمليات التأمين ذاتها.

نفس الأمر تحدثت عنه المادة 04 من المرسوم التنفيذي 95-341 المذكور سلفا، حيث يمنع على الوكيل العام للتأمين أن يبرم عقود تأمين لحساب شركات تأمين أخرى، إلا استثناء وهي العمليات: أ- التي لا تمارسها شركة التأمين التي يمثلها، ب - أو تلك التي لم تكن موضوع توكيل بينها وبين الوكيل العام، ج - أو تلك العمليات التي ترتبت عليها إما عقود سبق أن فسختها الشركة، د - وإما العمليات التي ترتبت عليها اقتراحات سبق أن رفضتها الشركة هـ- أو رفضت شروطها. كما يمتنع الوكيل العام للتأمين قطعا عن الاكتتاب لحساب شركات تأمين أخرى في العمليات المنصوص عليها في الفقرات ج، د وهـ من المادة 04 السالفة الذكر، إذا كان ذلك ناتجا عن تطبيق الشركة التي يمثلها تعريفة جديدة، أو عن شروط تأمين جديدة مصدقة قانونا.

وأما بخصوص أجرة الوكيل العام للتأمين، فإن المادة 12 من المرسوم التنفيذي 95-341 نصت على أنه: "يتقاضى عن ممارسة مهامه عمولات تحدد نسبها في عقد التأمين، وتشمل عمولة المساهمة مكافأة عن

---

[91] - تنص المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم: 17-192 المعدلة والمتممة للمادة 18 من المرسوم التنفيذي رقـــم: 95-340، المحدد لشروط منح وسطاء التأمين، الاعتماد والأهلية المهنية على أنه: "يجب أن تتوفر في من يطلب اعتماد وسيط التأمين إحدى شروط الكفاءة المهنية المبينة أدناه، على الأقل: أ) حيازة مستوى السنة الثالثة ثانوي أو الأهلية المهنية في التأمينات ، وإثبات خبرة مهنية في الميدان التقني الخاص بالتأمينات الاقتصادية، أو في ميادين أخرى مشابهة لدى شركة تأمين أو وسيط تأمين، لا تقل مدتها عن سبع (7) سنوات. ب) حيازة شهادة تقني سامي في التأمينات، وإثبات خبرة مهنية في الميدان التقني الخاص بالتأمينات الاقتصادية، أو في ميادين أخرى مشابهة لدى شركة تأمين أو وسيط تأمين، (ميدان التجارة والتسويق والإعلام الآلي وإعادة التأمين والمالية والمحاسبة)، لا تقل مدتها عن خمس (5) سنوات. ج) حيازة شهادة التعليم العالي ( مستوى بكالوريا+ سنتين (2) على الأقل)، وإثبات تجربة مهنية في الميدان التقني الخاص بالتأمينات، أو في ميادين أخرى مشابهة لدى شركة تأمين أو وسيط تأمين، لا تقل مدتها عن ثلاث (3) سنوات. وفي حالة عدم توفر شرط الخبرة، يمكن لطالب الاعتماد إثبات متابعته لتكوين في التأمينات الاقتصادية، لا تقل مدته عن ثمانية عشر (18 شهرا، يتلقى في معهد وطني متخصص في التكوين المهني، أو في مؤسسة تكوين معتمدة من قبل الدولة".

[92] - المرسوم التنفيذي رقم: 95-341 مؤرخ في: 06 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 30 أكتوبر 1995، يتضمن القانون الأساسي للوكيل العام للتأمين، الجريدة الرسمية، عدد 65، بتاريخ: 1995/10/31، ص 16.

عمل الإنتاج...". كذلك الأمر في نص المادة 1/23 من المرسوم التنفيذي 95-340؛ إذ نصت على أنه: "يستفيد الوكيل العام للتأمين عن ممارسة مهامه، مكافأة في شكل عمولة المساهمة...". وحسب المادة 13 من المرسوم التنفيذي 95-341، فإن عمولة المساهمة: "هي عبارة عن مكافأة عن عمل الإنتاج وتحسب بنسبة مئوية في مبلغ القسط الصافي من الحقوق والرسوم دون أن تتجاوز الحد الأقصى الذي يحدده الوزير المكلف بالمالية بقرار لكل صنف من عمليات التأمين". وطبقا للمادة 24 من المرسوم التنفيذي 95-340، "تكافئ عمولة المساهمة اكتتاب وثيقة التأمين. وتحسب بنسبة مئوية على أساس القسط الصافي المتجمع والمحصل بعنوان هذه العملية التأمينية التي يقع الاتفاق على نسبتها بين الوكيل العام للتأمين وشركة التأمين المعنية في حدود النسب القانونية المعمول بها".

في حين نصت المادة 2/23 من المرسوم التنفيذي 95-340 على أنه: "يمكن أن يستفيد عمولة التسيير، عند الاقتضاء، إذا فوضت إليه الشركة التي يمثلها ذلك قانونا". كما بينت المادة 12 من المرسوم 95-341 أن هذه العمولات تشمل أيضا على عمولات التسيير عن أعمال التسيير المنصوص عليها في عقد التعيين. وطبقا للمادة 14 من نفس المرسوم أن عمولة التسيير: "تمثل مقابل أعمال التسيير المسندة إلى الوكيل العام، في إطار عقد التعيين ". وحسب المادة 14 و15 من المرسوم رقم: 17-192، يخضع الوكيل العام للتأمين لرقابة إدارة رقابة التأمينات، من قبل مفتشي التأمين التابعين لإدارة رقابة التأمينات.

أما عن انتهاء مهام الوكيل العام للتأمين أو توقفه عن مهامه، وطبقا للمادة 256 من الأمـــر 95-74، المتعلق بالتأمينات تنتهي مهام الوكيل العام للتأمين بانتهاء العقد الذي تم تعيينه به فإذا كان العقد محدد المدة، ينتهي بانتهاء هذه المدة وإذا كان غير محدد المدة فينتهي بإرادة أحد الطرفين المتعاقدين، وعلى الطرف الذي أعلن رغبته في إنهاء العقد أن يخطر مسبقا الطرف الآخر.

**2 – سمسار التأمين: (Courtier d'Assurance)**

إذا كان الوكيل العام دائما شخصا طبيعيا، فإن سمسار التأمين قد يكون شخصا طبيعيا وقد يكون شخصا معنويا، هذا ما نص عليه المشرع الجزائري في المادة 258 من قانون التأمينات: "سمسار التأمين شخص طبيعي أو معنوي يمارس لحسابه الخاص مهنة التوسط بين طالبي التأمين وشركات التأمين بغرض اكتتاب عقد التأمين". وحسب نفس هذه المادة، فهمته تنحصر في التقريب بين المؤمن وطالبي التأمين بغرض اكتتاب عقد التأمين، ويعدّ وكيلا للمؤمن له ومسؤولا تجاهه (م.258 ق.ت).

حيث يقتصر دوره على البحث عن الراغبين في التأمين وحثهم على ذلك، وتقديم طلباتهم إلى الشركة التي تتعاقد معهم مباشرة؛ فهو يعد بذلك وكيلا للمؤمن له، ولا يجوز له إبرام عقد التأمين مع المؤمن له. وتنتهي مهمته بالقيام بتسليم وثيقة التأمين إلى المؤمن له. ولا يكون السمسار ملزما بصفته الشخصية ولا بصفته ضامنا قبل المؤمن له عن دفع التأمين إذا حدث الخطر المؤمن منه.

ويعتبر سمسار التأمين تاجرا في مفهوم القانون التجاري طبقا لنص المادة 2 منه: "يعدّ عملا تجاريا بحسب موضوعه كل عملية سمسرة "، وبذلك فهو يخضع لهذا القانون على أساس أن نشاطه تجاري ويترتب على ذلك التسجيل في السجل التجاري. هذا ما أكدته المادة 259 من قانون التأمينات على أن: "مهنة سمسار التأمين نشاط تجاري وبهذه الصفة يخضع للتسجيل في السجل التجاري كما يخضع للالتزامات الأخرى الموضوعة على عاتق كل تاجر". إذ لا تصبح ممارسة مهنة سمسار التأمين فعلية، سواء في ذلك الأشخاص الطبيعيون أو المعنويون، إلا بعد الحصول على الاعتماد والتسجيل في السجل التجاري (م.07 من المرسوم التنفيذي 95-340).

وفضلا عن ذلك لا يمكن لسمسار التأمين أن يمارس نشاطه إلا بعد الحصول على اعتماد يمنحه إياه الوزير المكلف بالمالية، بقرار بعد استشارة المجلس الوطني للتأمين ( م.260 ق. التأمين وم.04 من المرسوم التنفيذي 95-340). وذلك بعد أن يكون مستوفيا للشروط التي يطلبها القانون، فإن كان شخصا طبيعيا وبموجب المادة 5 من المرسوم التنفيذي رقم: 95-340 يجب أن يكون حسن الخلق، بالغا من العمر 25 سنة على الأقل، جزائري الجنسية، ذو كفاءة مهنية، مع امتلاك ضمانات مالية حددتها المادة 10 من المرسوم رقم: 17-192، بمليون وخمسمائة ألف (1.500.000) دينار جزائري، تودع كفالة لدى الخزينة العمومية، أو كفالة مصرفية تسلم في حدود المبلغ المذكور.

أما إذا كان شخصا معنويا بالنسبة لمسيري شركة السمسرة يجب أن يتوفر لديهم الخلق الحسن، بلوغ 25 سنة على الأقل، جزائريو الجنسية، والإقامة في الجزائر، حائزين على الكفاءة المهنية حسب المادة 18 مكرر من المرسوم التنفيذي رقم: 17-192 مؤرخ في 11 جوان 2017[93]، تحرير رأسمال الشركة حسب الشروط المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما في هذا المجال، امتلاك الضمانات المالية المطلوبة والمقدرة بمليون وخمسمائة ألف (1.500.000) دينار جزائري لكل واحد من شركاء شركة السمسرة في التأمين (م.05 من المرسوم التنفيذي 95-340)، تودع كفالة لدى الخزينة العمومية، أو كفالة مصرفية تسلم في حدود المبلغ المذكور.

كما يجب على السمسار القائم على هيئة شخص معنوي، حيازة مقر اجتماعي بصفة مالك أو مستأجر لممارسة نشاط السمسرة في التأمين (م. 02 من المرسوم التنفيذي رقم: 17-192)[94].

وسمسار التأمين لقاء قيامه بعمليات التأمين لمصلحة وحساب المؤمن له، فإنه يتلقى عمولة مساهمة مقابل نشاطه تحسب على أساس القسط الصافي من الحقوق والرسوم لبوليصات التأمين التي يجلبها (م. 22 من المرسوم رقم: 95-340).

ويكون سمسار التأمين مسؤولا مسؤولية عقدية تجاه المؤمن له عن خطئه كما لو أوهمه بأمور غير صحيحة عن طبيعة الضمان وعن عدم تنفيذ التزاماته تنفيذا عينيا (م. 258 ق.ت).

يمكن سحب الاعتماد من سمسار التأمين إذا أصبح غير مستوف للشروط المنصوص عليها قانونا في منح الاعتماد، أو أن يصرح بإفلاسه أو تصفيته، وأيضا إذا توقف نهائيا بطلب منه عن ممارسة نشاطه، أو عدم ممارسته لنشاطه بصفة مستمرة لمدة عام على الأقل إلا إذا تم تعليقه وكان ذلك بوثائق مبررة، وألا يمارس نشاطه وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما في مجال التأمينات ( م. 04 من المرسوم التنفيذي رقم: 17-192).

**المحاضرة الرابعة: هيئات الرقابة والإشراف على التأمين**

فرض المشرع الجزائري نوعا من الرقابة على شركات التأمين وأوكل هذا الأمر إلى هيئات خاصة بالرقابة وأخرى مساعدة في عملية الرقابة على التأمين: الوزير المكلف بالمالية ولجنة الإشراف والرقابة على التأمين والمجلس الوطني للتأمينات، بصفتهم هيئات الضبط والرقابة على قطاع التأمين في الجزائر، الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين، الهيئة المركزية للأخطار، صندوق ضمان المؤمن لهم بصفتهم هيئات رقابية إشرافية مساعدة.

**أولا – الوزير المكلف بالمالية:**

اضطلع الوزير المكلف بالمالية منذ الاستقلال بمهام الإشراف والرقابة على قطاع التأمين، حيث منح الأمر رقم: 66-127 المتضمن إنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين، والقرار المطبق له الصادر في 27 ماي 1966 من طرف وزير المالية والتخطيط، مهمة الإشراف على شركات التأمين الأجنبية. يشرف على هذه العمليات محافظ الحكومة المعين من طرف الوزير.[95]

**أ – صلاحيات الوزير المكلف بالمالية:** يقوم الوزير المكلف بالمالية في مجال التأمين بمنح الاعتماد لكل من شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وسماسرة التأمين الذين لا يستطيعون ممارسة نشاطهم دون هذا الاعتماد (المادة 204 من الأمر 95-07). وبالمقابل يمنح رخصة لشركات التأمين الأجنبية

---

[93] - نص المادة 18 مكرر من المرسوم التنفيذي رقم: 17-192 مؤرخ في 11 جوان 2017، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-340 الذي يحدد شروط منح وسطاء التأمين، الجريدة الرسمية، عدد 36، بتاريخ:2017/06/14، ص 06:
"يتوجب على من يطلب اعتماد وسيط التأمين شخص طبيعي أو مسير شركة سمسرة التأمين، أن يكون متحصلا على شهادة التعليم العالي ( مستوى بكالوريا+ سنتين (2) على الأقل)، شهادة تقني سامي في التأمينات، وإثبات خبرة مهنية في الميدان التقني الخاص بالتأمينات الاقتصادية، أو في ميادين أخرى مشابهة لدى شركة تأمين أو وسيط تأمين (ميدان التجارة والتسويق والإعلام الآلي وإعادة التأمين والمالية والمحاسبة)، لا تقل مدتها عن خمس (5) سنوات".

[94] - المرسوم التنفيذي رقم: 17-192 مؤرخ في 16 رمضان عام 1438 الموافق لـ11 جوان 2017 يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-340 الذي يحدد شروط منح وسطاء التأمين، الاعتماد والأهلية المهنية وسحبه منهم ومكافأتهم ومراقبتهم، ج.ر عدد 36، بتاريخ: 2017/06/14، ص 06.

[95] - قرار وزير المالية والتخطيط مؤرخ في: 1966/05/27، يتضمن تطبيق الأمر رقم: 66-127، المتعلق بإنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين، الجريدة الرسمية، عدد 45، بتاريخ: 1966/06/07، ص 534.

والتي بموجبها تستطيع فتح فروع أو مكاتب تمثيل لها بالجزائر. كما يعتمد أيضا الجمعية المهنية للمؤمنين، وكذا الجمعية المهنية للوكلاء العامين وسماسرة التأمين. وبموجب قرار صادر عن الوزير المكلف بالمالية يتم تعديل الاعتماد (المادة 219 من الأمر) وسحبه (المادة 218 من الأمر)، ولا يمكن مباشرة الإجراءات الخاصة بالإفلاس والتسوية القضائية في حق شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية إلاّ بطلب منه.[96]

**ب – مهام[97] وواجبات الوزير المكلف بالمالية:** تتمثل مهام الوزير المكلف بالمالية بما يلي:

1 – يبادر بأي نص تشريعي أو تنظيمي يتعلق بعمليات التأمين و/أو إعادة التأمين.

2 – يمارس الرقابة على الهيئات العمومية للتأمين و/أو إعادة التأمين وعلى تسعير الأخطار وتطبيقه.

3 – يطور أي عمل من شانه أن يساهم في تطوير السوق الوطنية للتأمينات، ويزيد في قدراتها على توفير التراكم المالي، مع تحقيق نسب التغطية والضمانات الملائمة للأخطار المادية والبشرية.

4 – يقوم بأي عمل ما من شأنه أن يدرج نمو نشاط التأمين و/أو إعادة التأمين في تحقيق أهداف برنامج الحكومة.

**ثانيا – لجنة الإشراف على التأمين: (Commission de Supervision)**

استحدثت هذه اللجنة بموجب القانون رقم: 06-04 المتعلق بالتأمينات كهيئة مسؤولة بشكل مباشر على نشاط التأمين في الجزائر، بعدما كانت رقابة الدولة على نشاط التأمين مخولة إلى الوزير المكلف بالمالية، وبالتالي فالمشرع الجزائري نقل رقابة الدولة من الوزير المكلف بالمالية إلى هذه اللجنة التابعة له. طبقا لنص المادة 209 من هذا القانون، فإن لجنة الإشراف على التأمينات هي هيئة تتصرف كإدارة رقابة بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية. فهي جهاز يمارس رقابة الدولة على قطاع التأمين.

**أ – تكوين لجنة الإشراف على التأمين:** بمقتضى نص المادة 209 مكرر من قانون التأمينات، تتكون لجنة الإشراف على التأمينات من خمسة (5) أعضاء من بينهم الرئيس، يختارون لكفاءتهم، لا سيما في مجال التأمين والقانون والمالية. يعين الرئيس بموجب مرسوم رئاسي بناء على اقتراح من وزير المالية وفقا لنص المادة 209 مكرر1 من قانون التأمينات، كما أن القائمة الاسمية لأعضاء لجنة الإشراف على التأمينات تحدد بموجب مرسوم رئاسي بناء على اقتراح من الوزير المكلف بالمالية (المادة 209 مكرر2).

وتتكون اللجنة من:

- رئيس اللجنة،
- قاضيان تقترحهما المحكمة العليا،
- ممثل عن الوزير المكلف بالمالية،
- خبير في ميدان التأمين يقترحه الوزير المكلف بالمالية،

تتخذ اللجنة قراراتها بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين، وفي حالة تساوي الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا. وتزود اللجنة بأمانة عامة تحدد صلاحياتها وكيفيات تنظيمها وسيرها، بموجب قرار من الوزير المكلف بالمالية.

**ب – أهداف وعمل لجنة الإشراف على التأمينات:[98]**

بينت المادة 210 من الأمر 95-07 أهداف لجنة الإشراف على التأمينات والمتمثلة فيما يلي:

---

[96] - المرسوم التنفيذي رقم: 95-54 مؤرخ في: 15 فبراير 1995، يحدد صلاحيات وزير المالية، الجريدة الرسمية، عدد 15، بتاريخ: 1995/03/19، ص 07.

[97] - **المهام:** اختصاصات ومسؤوليات، ما يترتب على المرء القيام به من أعمال مسؤولا عنها. **الصلاحيات:** أو الوظيفة هي توكيل وظيفة تعطى لشخص ما من أجل القيام بأمر محدد. أو هي مدى ما يخوله القانون للموظف المسؤول للتصرف في عمل أو أمر حسب الاختصاص (تفويض – سلطة). أو تكليف يكون به الموظف أو العامل صالحا لعمل من الأعمال والتصرف فيه.

[98] - المادة 210 من الأمر رقم: 95-07، المرجع السابق. والمادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم: 08-113، مؤرخ في: 09 أفريل 2008، يوضح مهام لجنة الإشراف على التأمينات، الجريدة الرسمية، عدد 20، بتاريخ: 2008/04/13، ص 04.

**1** – حماية مصالح المؤمن لهم والمستفدين من عقد التأمين، بالسهر على احترام شركات ووسطاء التأمين المعتمدين للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتأمين وإعادة التأمين، وذلك عن طريق محاضر وتقارير الرقابة التي تصلها من الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية.
**2** – التأكد من جاهزية وقدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم، وهي قادرة على الوفاء، وذلك قصد حماية مصالح المؤمن لهم والمستفدين من العقود تتم ذلك من خلال التقرير الخاص بالنشاط وجداول الحسابات والإحصائيات والميزانية التي يجب أن ترسلها شركة التأمين إلى لجنة الإشراف كل سنة.
**3** – التحقق من أن المعلومات حول مصادر الأموال المستخدمة في إنشاء أو زيادة رأس مال شركة التأمين و/ أو إعادة التأمين من خلال التبريرات المقدمة حول مصدر رأس مال الشركة ومن خلال طلب المعلومات الذي ترسله لجنة الإشراف إلى اللجنة المصرفية.
تمارس الرقابة على قطاع التأمين بواسطة محافظو الحسابات،[99] إذ يلتزم هؤلاء بإعلام لجنة الإشراف في حالة النقائص المحتملة التي تسجل على مستوى شركات التأمين و/ أو إعادة التأمين أثناء ممارستهم لعهدتهم ( المادة 212 مكرر ق.ت).

**ج – الأساليب الإجرائية لعمل اللجنة:**

**1** – تلتزم شركات التأمين بأن تقدم للجنة كل سنة البيانات والحسابات المتعلقة بالميزانية والأرباح والخسائر والإيرادات والمصروفات وملخص اتفاقيات إعادة التأمين وأموال الشركة قصد مراجعتها. حيث تقدم الشركة التقرير السنوي المثبت للبيانات المعدة على الوجه الصحيح والتي تمثل حالة الشركة المالية من واقع دفاترها والبيانات الأخرى التي وضعت تحت تصرف مراقب الحسابات.
**2** – للهيئة حق الاطلاع في أي وقت على دفاتر وسجلات شركات التأمين وإعادة التأمين الخاضعة لأحكام القانون بما يكفل الحصول على البيانات والإيضاحات اللازمة للتحقق من تنفيذ أحكام القانون.
**3** – يجوز للجنة أن تفحص أعمال الشركة إذا قام لديها من الأسباب ما يجعلها تعتقد أن حقوق حملة الوثائق (المؤمن لهم) معرضة للضياع وأن الشركة أصبحت معرضة لعدم القدرة على الوفاء بالتزاماتها أو أنها خالفت أي حكم من أحكام القانون.
**4** – للهيئة حق إلغاء ترخيص الشركة وشطب تسجيلها في عدّة حالات:
- إذا تبين للهيئة أن الترخيص أو القيد في السجل حصل دون وجه حق.
- إذا دأبت الشركة على مخالفة أحكام القانون أو القرارات المنفذة له، أو إذا امتنعت عن تقديم دفاترها ومستنداتها للمراجعة أو الفحص الذي تقوم به الهيئة أو مراقبو حسابها، أو رفضت إعطاء الكشوف والبيانات الواجب تقديمها طبقا للقانون.
- إذا ثبت للهيئة نهائيا أن الشركة غير قادرة على الوفاء بالتزاماتها، أو أنها تهمل باستمرار تنفيذ المطالبات المستحقة التي تقدم إليها أو تتكرر منها المنازعة دون وجه حق في مطالبة جدية.
- إذا صدر حكم بإفلاس الشركة أو توقفت عن مزاولة نشاطها أو صدر قرار بالموافقة على تحويل وثائق الشركة مع الالتزامات المترتبة عليها إلى شركة أخرى عن كل العمليات التي زاولتها.

**ثالثا: المجلس الوطني للتأمينات: (Conseil Nationale des Assurances)**

**أ – تعريفه:** أنشئ المجلس بموجب المادة 274 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات في 1997/04/10، وهو جهاز استشاري يرأسه الوزير المكلف بالمالية. يستشار في المسائل المتعلقة بوضعية نشاط التأمين وإعادة التأمين، وتنظيمه وتطويره. ينعقد بطلب من رئيسه أو أغلبية أعضائه. ويمكن أن يعدّ المجلس مشاريع تمهيدية لنصوص تشريعية أو تنظيمية داخلة في مجال اختصاصه، وذلك بتكليف من الوزير أو بمبادرة منه. كما يمكن للمجلس أن يشكل بداخله لجنة أو عدّة لجان متخصصة (المادة 275 ق.ت).

---

[99] - محافظ الحسابات عرفته المادة 715 مكرر4 من القانون التجاري: "هو كل شخص يمارس بصفة عادية وباسمه الخاص وتحت مسؤوليته مهمة المصادقة على صحة حسابات الشركات والهيئات وانتظامها ومطابقتها لأحكام التشريع المعمول به". القانون رقم: 10-01 مؤرخ في: 29 جوان 2010، يتعلق بمهن الخبير المحاسب ومحافظ الحسابات والمحاسب المعتمد، الجريدة الرسمية، عدد 42، بتاريخ: 2010/06/11، ص 04.

ويستشار المجلس أيضا فيما يتعلق بمنح الاعتماد لشركات التأمين وسماسرة التأمين، وكذا تعديله وسحبه (المادة 218 و219 و221 من الأمر 95-07).

**ب – تكوين المجلس:** يترأس المجلس الوطني للتامين الوزير المكلف بالمالية ويساعده نائب رئيس معين من بين ممثلي المؤمن لهم. حيث يتكوّن المجلس طبقا لنص المادة 276 من قانون التأمينات والمادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 95-339 المتضمن لصلاحيات المجلس[100] لا سيما من:

- ممثل التأمين في الوزارة المكلفة بالمالية (مدير التأمين في هذه الوزارة).
- (ممثلي الدولة) ممثل كل من وزارة العدل، وزارة الصناعة والطاقة، وزارة السكن، وزارة الفلاحة، وزارة النقل، وزارة التجارة.
- ممثل بنك الجزائر برتبة مدير عام على الأقل.
- ممثل المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي.
- أربعة ممثلين لشركات التأمين تعينهم جمعياتهم من رتبة مسير رئيسي.
- (ممثلي المؤَمَّنين والوسطاء) ممثلين لوسطاء التأمين، أحدهما ممثل الوكلاء العامين والآخر ممثل السماسرة، ويعينهما زملاؤهما.
- (ممثلي المؤمن لهم) أربعة ممثلين للمؤمن لهم وتعينهم جمعياتهم أو هيئاتهم ذات التمثيل الأكثر.
- (ممثلي مستخدمي القطاع) ممثلين لموظفي قطاع التأمين، أحدهما يمثل الإطارات التي تعينها الهيئات المؤهلة.
- ممثلي الخبراء في التأمين والاكتواريين.

يحدد الوزير المكلف بالمالية القائمة الاسمية لأعضاء المجلس وكذلك مستخلفي كل منهم. يعينون لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد (المادة 5 من المرسوم التنفيذي رقم: 95-339).

ونظرا لتعديل المرسوم رقم: 95-339 بالمرسوم التنفيذي رقم: 07-137،[101] وطبقا لنص المادة 04 منه، يترأس المجلس الوزير المكلف بالمالية، وتم حذف نائب رئيس المجلس بموجب هذا التعديل ويتكون المجلس من:

- رئيس لجنة الإشراف على التأمينات.
- مدير التأمينات بوزارة المالية.
- ممثل بنك الجزائر برتبة مدير عام على الأقل.
- ممثل المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي.
- أربعة ممثلين لشركات التأمين تعينهم جمعياتهم من رتبة مسير رئيسي.
- ممثلين لوسطاء التأمين، أحدهما ممثل الوكلاء العامين والآخر ممثل السماسرة، ويعينهما زملاؤهما.
- خبير في التأمينات يعينه الوزير المكلف بالمالية.
- ممثل الخبراء المعتمدين تعينه جمعية المؤمنين ومعيدي التأمين.
- ممثل الاكتواريين، يعينه زملاؤه.
- ممثلين (2) للمؤمن لهم تعينهما جمعياتهما أو هيئاتهما الأكثر تمثيلا.
- ممثلين (2) لموظفي قطاع التأمين، أحدهما يمثل الإطارات التي تعينها الهيئات المؤهلة.

**ج – تنظيم المجلس:** بموجب المادة 275 من قانون التأمين وطبقا لنص المادة 7 من المرسوم التنفيذي، يجوز للمجلس الوطني للتأمينات أن يشكل بداخله لجنة أو عدة لجان متخصصة. ويبلغ عدد هذه اللجان حاليا أربعة لجان هي:

**1 - لجنة الاعتماد:** تم إنشاؤها بموجب المادة 7 من المرسوم التنفيذي رقم 07-137، يرأسها مدير التامين بوزارة المالية. يمكن أن تظم هذه اللجنة أعضاء لا ينتمون إلى المجلس الوطني للتأمين، حيث تتكون هذه

---

[100] - المرسوم التنفيذي رقم: 95-339، مؤرخ في: 30 أكتوبر 1995، يتضمن صلاحيات المجلس الوطني للتأمين وتكوينه وتنظيمه وعمله، الجريدة الرسمية، عدد 65، بتاريخ: 1995/10/31، ص 09.

[101] - المرسوم التنفيذي رقم: 07-137، مؤرخ في: 19 ماي 2007، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم: 95-339، المتضمن صلاحيات المجلس الوطني للتأمين وتكوينه وتنظيمه وعمله، الجريدة الرسمية، عدد 33، بتاريخ: 2007/05/20، ص 07.

اللجنة من ممثلي وزارة العدل، الإدارة الضريبية، بنك الجزائر، جمعية شركات التأمين وإعادة التأمين، وجمعية سماسرة التأمين. ويحدد الوزير المكلف بالمالية تشكيلة لجنة الاعتماد وتنظيمها وعملها بقرار، ويرأس لجنة الاعتماد مدير التأمين في وزارة المالية (المادة 7 و9 من المرسوم رقم 95-339). يتمثل دورها في إعطاء رأيها في منح أي اعتمـــــاد أو سحبه (المـــــــادة 7 من المرسوم التنفيـــــذي رقم: 95-339).

**2 – لجنة حماية مصالح المؤمن عليهم والتعريفة (التسعيرة):** أنشئت هذه اللجنة بموجب قرار وزير المالية في نوفمبر 1998،[102] يتولى الأمين العام الدائم للمجلس الوطني للتأمين أمانة اللجنة،[103] ويتم اختيار أعضائها من قبل نظرائهم في المجلس الوطني للتأمين. من مهامها إبداء آراء وتوصيات فيما يخص حماية مصالح المؤمن عليهم ومكتتبي العقود. إبداء آراء حول كل مشروع يرتبط بتعريفة الأخطار. كما تكلف اللجنة بفحص كل ملف له علاقة بميدان اختصاصها وإبداء رأيها فيه.

**1.2 – جهاز التعريفة:** لقد نص المشرع الجزائري على هذا الجهـــــاز في المادة 231 من الأمـــــر رقـــــم: 95-07 على أنه يحدث لدى الوزير المكلف بالمالية جهاز متخصص في مجال التعريفات.

فهو ذو طبيعة فنية محضة في مجال تعريفة الأخطار، والتي تتعلق أساسا بعلم الاقتصاد والإحصاء والاحتمالات وليس بالعلوم القانونية، وهو أيضا ذو طبيعة إدارية من هيئات الإدارة المركزية المكلفة بالمالية والخاضعة لسلطة وزير المالية مباشرة.

**- مهام الجهاز:[104]**

* - يهتم هذا الجهاز على الخصوص بإعداد مشاريع التعريفات ودراسة تعريفات التأمين السارية المفعول وتحيينها.

* - كما يكلف بإبداء رأيه كهيئة استشارية من قبل إدارة مراقبة التأمينات في كل المسائل المرتبطة بتعريفة عمليات التأمين وحول أي نزاع في هذا المجال ناجم عن تطبيق أو تأويل التعريفات أو مقاييس التعريفة، حتى تتمكن إدارة الرقابة من البت.

* - يمكن أن يقترح المكتب فيما يخص التأمين الإلزامي، تعريفات أو مقاييس للتعريفة.

* - ويمكن أن يقترح المكتب فيما يخص التأمين الاختياري، تعريفات مرجعية.

* - إخطار شركات التأمين و/أو إعادة التأمين بجميع المعلومات اللازمة بالتعريفة.

**- تشكيل الجهاز:**

بموجب المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم: 09-257[105] يرأس المكتب ممثل عن الوزير المكلف بالمالية، ويتكون من الأعضاء الآتية:

- ممثل واحد (1) عن وزارة التجارة.
- ممثلان (2) عن جمعية شركات التأمين وإعادة التأمين.
- خبير تأمينات يعينه الوزير المكلف بالمالية.

يعين أعضاء المكتب بقرار من الوزير المالية، بناء على اقتراح من السلطة التي ينتمون إليها، لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد. كما يمكن لرئيس المكتب أن يستعين بأي شخص من شأنه مساعدة المكتب في القيام بأعماله بحكم كفاءته.

**- سير الجهاز:[106]**

---

[102] - قرار وزير المالية المؤرخ في: 03 نوفمبر 1998، المتضمن إنشاء لجنة حماية مصالح المؤمن عليهم والتعريفة التابعة للمجلس الوطني للتأمين وتشكيلها وتنظيمها وعملها، الجريدة الرسمية، عدد 90، بتاريخ: 1998/12/02، ص 30.

[103] - قضت المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم: 98-339 المعدل والمتمم، المتضمن صلاحيات المجلس الوطني للتأمين بأن يزود المجلس الوطني للتأمين بأمانة دائمة.

[104] - المواد: 4-5-6-7 من المرسوم التنفيذي رقم: 09-257 مؤرخ في: 11 أوت 2009، يحدد تشكيل الجهاز المتخصص في مجال تعريفة التأمينات وتنظيمه وسيره، الجريدة الرسمية، عدد 47، بتاريخ 2009/08/16، ص 09.

[105] - المرسوم التنفيذي رقم: 09-257 مؤرخ في: 11 أوت 2009، المرجع السابق.

[106] - المواد: 8-9-10-11-12 من المرسوم التنفيذي رقم: 09-257 مؤرخ في: 11 أوت 2009، نفس المرجع.

يجتمع المكتب في دورة عادية مرتين في السنة بناء على استدعاء من رئيسه الذي يحدد جدول الأعمال، ويمكن أن يجتمع في دورة غير عادية، بناء على استدعاء من رئيسه أو بطلب ثلاثة من أعضائه على الأقل. تتخذ قرارات المكتب بالأغلبية البسيطة، ويكون صوت الرئيس مرجحا في حالة التساوي. وفي حالة عدم اكتمال النصاب يجتمع المكتب خلال الثمانية أيام الموالية وتصح المداولات مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين. تحرر المداولات في محاضر وتدون في سجل خاص ثم ترسل إلى الوزير المكلف بالمالية للموافقة عليها خلال شهر من اجتماع المجلس. وتصبح هذه القرارات نافذة خلال شهر بعد إرسالها للوزير المكلف في حالة القبول.

طبقا للمادة 232 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات، تحدد العناصر المكونة لتعريفة الأخطار حسب:

- نوعية الخطر،
- احتمالية وقوع الخطر،
- نفقات اكتتاب وتسيير الخطر،
- أي عنصر آخر تقني يتعلق بالتعريفة الخاصة بكل عملية من عمليات التأمين.

يجب على شركات التأمين أن تبلغ إدارة الرقابة بمشاريع تعريفات التأمين الاختيارية التي تعدها قبل الشروع في تطبيقها، ومن جهة إدارة الرقابة وبناء على رأي الجهاز المتخصص أن تدخل عليها التعديلات اللازمة في أي وقت.[107]

فيما يخص التأمين على الأشخاص، تحدد جداول نسبة الوفيات القابلة للتطبيق وكذا النسبة الدنيا المضمونة في العقود بموجب قرار من الوزير المكلف بالمالية.[108]

أما في مجال التأمينات الإلزامية، تحدد إدارة الرقابة التعريفة أو المقاييس الخاصة بها باقتراح من الجهاز المتخصص في ميدان التعريفة بعد إبداء رأي المجلس الوطني للتأمينات.[109]

**3 – لجنة تنمية وتنظيم السوق:** أنشئت هي الأخرى بموجب قرار وزير المالية في نوفمبر 1998،[110] يتولى الأمين العام الدائم للمجلس الوطني للتأمين أمانة اللجنة، ويتم اختيار أعضائها من قبل نظرائهم في المجلس الوطني للتأمين. من مهامها إبداء آراء وتوصيات فيما يخص تنظيم سوق التأمينات، وترقية التفكير في الطرق والوسائل الكفيلة بتحسين تنظيم سوق التأمينات وعمله سواء بالنسبة لشركات التأمين وإعادة التأمين أو بالنسبة لوسطاء التأمين، كما تكلف هذه اللجنة أيضا بفحص كل ملف له علاقة بميدان اختصاصها وإبداء رأيها فيه.

**4 – اللجنة القانونية:** أنشئت أيضا بموجب قرار وزير المالية في نوفمبر 1998،[111] يتولى الأمين العام الدائم للمجلس الوطني للتأمين أمانة اللجنة، ويتم اختيار أعضائها من قبل نظرائهم في المجلس الوطني للتأمين. من مهامها فحص كل نص قانوني أو تنظيمي يحكم نشاط التأمين، وإبداء رأيها فيه، وبتقديم توصيات ترمي إلى تحسين وتحديث التشريع والتنظيم المتعلقين بالتأمينات، كما تكلف هذه اللجنة أيضا بفحص كل ملف له علاقة بميدان اختصاصها وإبداء رأيها فيه.

**د ـ صلاحيات وأهداف المجلس:**

**1 – صلاحيات المجلس الوطني للتأمينات:** وفقا للمرسوم التنفيذي رقم 98-339، فإن صلاحيات المجلس تتمثل في:

- التداول في جميع المسائل المتعلقة بجميع أوجه التأمين وإعادة التأمين وفي المسائل الخاصة بالمتعاملين الذين يدخلون في هذا المجال، ويخطر المجلس بهذه المسائل الوزير المكلف بالمالية أو بطلب من أغلبية أعضاء المجلس. (حسب المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 95-339).

---

[107] - المادة 234 من الأمر رقم: 95-07، المتعلق بالتأمينات، المرجع السابق.

[108] - المادة 232 مكرر من الأمر رقم: 95-07، المتعلق بالتأمينات، نفس المرجع.

[109] - المادة 233 من الأمر رقم: 95-07، المتعلق بالتأمينات، نفس المرجع.

[110] - قرار وزير المالية المؤرخ في: 03 نوفمبر 1998، المتضمن إنشاء لجنة تنمية وتنظيم السوق التابعة للمجلس الوطني للتأمين وتشكيلها وتنظيمها وعملها، الجريدة الرسمية، عدد 90 ، بتاريخ: 1998/12/02، ص 31.

[111] - قرار وزير المالية المؤرخ في 03 نوفمبر 1998، المتضمن إنشاء لجنة اللجنة القانونية التابعة للمجلس الوطني للتأمين وتشكيلها وتنظيمها وعملها، الجريدة الرسمية، عدد 90، بتاريخ: 1998/12/02، ص 32.

- تقديم جميع الاقتراحات الرامية إلى وضع الإجراءات الكفيلة بترشيد نشاط التأمين وترقيته إلى وزير المالية (المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 95-339). كما يمكن له أن يقترح طبقا للتشريع المعمول به كل الإجراءات المتعلقة بما يلي:
- القواعد التقنية والمالية الرامية إلى تحسين الظروف العامة لعمل شركات التأمين وإعادة التامين وظروف الوسطاء.
- الشروط العامة لعقود التأمين والتعريفات.
- تنظيم الوقاية من الأخطار. (وفقا لنص المادة 3 من المرسوم التنفيذي 95-339).

**2 – أهداف المجلس الوطني للتأمينات[112]:** من بين الأهداف التي يسعى المجلس الوطني للتأمينات إلى تحقيقها ما يلي:
- تحسين ظروف عمل شركات التأمين وإعادة التأمين لضمان ملاءتها من أجل حماية مصالح المؤمن لهم.
- تعزيز وتطوير سوق التأمين لتسهيل اندماجه في التنمية الاقتصادية والاجتماعية للبلاد.
- جعل شركات التأمين أكثر احترافًا في إدارة الأمن من خلال تطوير سياسات وقائية قادرة على تجنب حدوث المطالبات. يجب أن يشجع المجلس الوطني للتأمين تعميم تدابير الوقاية والحماية لجميع أنواع المخاطر المؤمن عليها (الحريق، البناء، السرقة، الحوادث، إلخ).
- المشاركة مع المؤسسات الأخرى بالدولة في تطوير النصوص التي تضع المعايير التنظيمية التي تحكم جميع الوسائل والإجراءات المستخدمة للوقاية من المخاطر وحمايتها، وتشجيع الاستثمار من أجل التنمية، والتعاون مع البلدان الأخرى للاستفادة من تجربتها في قطاع التأمين.
- تولي مسؤولية التوازن بين حقوق والتزامات أطراف عقد التأمين، بالنظر للمقاييس المرتبطة بالشروط العامة للعقود. حيث يكون المؤمن عليهم والمستفيدون من العقود في وضع ضعيف مقارنة مع شركة التأمين وتنظيمها.
- اقتراح الحد الأدنى للضمانات لا سيما فيما يخص عقود التأمين الإجبارية ومراقبة مدى كفايته بالنظر إلى مبلغ التأمين. وخاصة التأمين الإجباري بموجب الأمر رقم: 95-07. يجب أن يتأكد مجلس التأمين الوطني من أن عقود التأمين تتضمن ضمانات كافية فيما يتعلق بمدى الضمانات ومبالغها.
- تطبيق أسعار التأمين بما يتماشى مع الواقع الجزائري (على أساس الإحصائيات الوطنية) وإقامة العدل بين المؤمن عليهم باللجوء إلى الأسعار الحقيقية.
- تقديم استشارات بالنسبة إلى جميع المسائل المعلقة بنشاط التأمين وإعادة التأمين وتنظيمه وتطويره.
- تحسين وتحديث ظروف التسيير الداخلي لشركات التأمين وإدخال التقنيات الحديثة في الإدارة.
- ترقية القطاع من خلال تطوير وسائل وسياسات الحماية والوقاية، للتقليص من فرص حدوث المخاطر، وتحديد أقساط التأمين بناء على المعطيات والإحصائيات الوطنية.
- المشاركة مع مؤسسات ومعاهد وهيئات دول أخرى، وذلك بوضع نصوص تؤسس قوانين وقواعد تنظيمية تحكم الطرق والأساليب المنتهجة في الوقاية والحماية من المخاطر وتشجيع الاستثمار.
- تنمية أعمال التعاون مع مجالس الدول الأخرى التي لها علاقة مع الجزائر، من أجل تطوير سوق التأمين الجزائري بالاستفادة من الخبرات والتجارب الأجنبية، وجعل سوق التأمين أكثر حيوية وفتح قنوات جديدة لنشاط إعادة التأمين.
- إنشاء "مركز أبحاث" حقيقي لتولي مسؤولية العمل المفيد والضروري لتطوير التأمين في الجزائر.

**رابعا – الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين: (L'Union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de Réassurance)**

---

[112] - Objectifs du CNA , https://www.cna.dz/Acteurs/CNA/Objectifs-du-CNA, Par le CNA Le 15/10/2012.اطلع عليه يوم 2020/06/12، على الساعة: 18:22.

أنشئ الاتحاد في 22 فيفري 1994، يمثل جمعية المؤمنين، يخضع لأحكام القانون رقم: 90-31 الخاص بالجمعيات المهنية؛[113] فهو جمعية مهنية تشترك فيها كل من شركات التأمين و/أو إعادة التأمين التي تنشط في سوق التأمين الجزائري. يهتم بمشاكل المؤّمنين حيث لا تشمل عضويته إلا شركات التأمين. حيث نصت المادة 214 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات على أنه يعتمد الوزير المكلف بالمالية جمعية مهنية للمؤمنين، ويجب أن تنظم شركات التأمين وإعادة التأمين إلى هذه الجمعية. يمكن أن تستشار الجمعية من طرف الوزير المكلف بالمالية بخصوص كل المسائل ذات الصلة بالمهنة، كما يمكن للجمعية أن تقترح في إطار قواعد أخلاقيات المهنة، على لجنة الإشراف على التأمينات، عقوبات ضد عضو أو أكثر من أعضائها. توافق لجنة الإشراف على التأمينات على القانون الأساسي لهذه الجمعية وعلى كل تعديل يطرأ على هذه الأخيرة.

* - تهدف هذه الجمعية إلى:

- تمثيل وتسيير المصالح المهنية المشتركة لأعضائها على المستوى الدولي والوطني، وإعلام وتحسيس منخرطيها والجمهور.
- تدرس المسائل المتعلقة بممارسة المهنة، لا سيما التأمين الاقتراني والوقاية من الأخطار ومحاربة كل عوائق المنافسة والتكوين والعلاقات مع ممثلي الموظفين.
- العمل على تحسين نوعية الخدمات المقدمة والمساهمة في تحسين مستوى تأهيل عمال القطاع.
- السعي لترسيخ أخلاقيات المهنة والحفاظ عليها، وتزويد أعضائها بالمساعدة والخبرة في أي حل للمشاكل التقنية والقانونية والمالية المتعلقة بتحليل وإدارة ونقل المخاطر في إعادة التأمين و/ أو التأمين المشترك.
- تأسيس اتفاقية التعويض المباشر واتفاقية مخاطر إدخال الإكتواريا وتكوين الاكتواريين.

**خامسا – الهيئة المركزية للأخطار:**

بموجب المادة 33 مكرر من الأمر 95-07 تنشأ هيئة لتمركز الأخطار تسمى مركزية الأخطار. هذه الهيئة موجودة بوزارة المالية ومرتبطة بمديرية التأمينات (المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم: 07-138)،[114] حيث أن شركات التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية ملزمة بأن توفر كل المعلومات الضرورية لهيئة الأخطار، وقد حدد المرسوم التنفيذي رقم: 07-138 الذي يحدد مهام مركزية الأخطار وتنظيمها وسيرها، ومن بين مهام هذا الجهاز:

- تتولى مركزية الأخطار مهمة جمع ومركزة المعلومات المتصلة بعقود تأمين الأضرار المكتتبة لدى شركات التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة (المادة 2 من المرسوم 07-138). إذ تعد مركز المعلومات المتصلة بعقود تأمين الأضرار لدى مختلف شركات التأمين المعتمدة بكل أنواعها.
- شركات التأمين ملزمة من جهتها بإبلاغ مركزية الأخطار المعلومات الضرورية لأداء مهامها ( المادة 33 مكرر من الأمر 95-07)، وبالعقود التي تصدرها، (المادة 4 من المرسوم 07-138). تم تنظيم التصريحات بموجب القرار المؤرخ في 06 أوت 2007.[115]
- تعلم مركزية الأخطار شركات التأمين المعنية بكل حالة لتعددية التأمين من نفس الطبيعة وعلى نفس الخطر (المادة 5 من المرسوم 07-138).

**سادسا - صندوق ضمان المؤمن لهم:**

بموجب أحكام المادة 213 مكرر من القانون رقم 06-04 المتعلق بالتأمينات يؤسس لدى وزارة المالية صندوق يسمى بصندوق ضمان المؤمن لهم، بهدف تحمل كل أو جزء من الديون تجاه المؤمن لهم أو المستفدين من عقود التأمين في حالة عجز شركات التأمين وعسرها المالي.

---

[113] - القانون رقم: 90-31 مؤرخ في 04 ديسمبر 1990، يتعلق بالجمعيات، عدد 53، بتاريخ 1990/12/05، ص 1686.

[114] - المرسوم التنفيذي رقم: 07-138، مؤرخ في: 19 ماي 2007، يحدد مهام مركزية الأخطار وتنظيمها وسيرها، عدد 33، بتاريخ: 2007/05/20، ص 08.

[115] - قرار وزير المالية المؤرخ في: 06 أوت 2007، يحدد شكل التصريحات التي تبلغ لمركزية الأخطار ودوريتها، الجريدة الرسمية، عدد 59، بتاريخ: 2007/09/23، ص 17.

يتم تمويل هذا الصندوق باشتراك سنوي لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة، على أن لا يتعدى مبلغه 1% من صافي أقساط التأمين.

**سابعا – مفتشو التأمين: (Inspecteurs d'Assurance)**

مفتشو التأمين هم موظفون تابعون لسلك الإدارة المكلفة بالمالية تشرف عليهم المفتشية العامة للمالية، وهم موظفون محلفون أوكلت لهم مهمة ممارسة الرقابة على شركات التأمين. يعتبر مفتش التأمينات جهاز رقابي؛ حيث يمكنه الانتقال إلى مقرات الشركات للتحقيق، والتفتيش في أي وقت؛ إذ تنص المادة 212 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات على أنه: "...يمارس الرقابة على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وعلى فروع شركات التأمين الأجنبية ووسطاء التأمين، مفتشو تأمين محلفون...". كما يختص بمساعدة القاضي المنتدب في مراقبة الوكيل المتصرف القضائي في إطار التصفية القضائية لشركات التأمين، بعد تعيينه من قبل لجنة الإشراف على التأمينات (م 238 من الأمر 95-07).

ويشمل سلك المفتشين الرتب التالية:

**1 - المفتشون:** تتمثل مهام رتبة مفتش في التحقيق في عين المكان و/أو في الوثائق من كل العمليات التي تمارسها شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وكذا الوسطاء.[116]

**2 - المفتشون الرئيسيون:** تتمثل مهامهم في تنسيق أعمال الأعوان الموضوعين تحت سلطتهم ورقابتهم، والسهر على تطبيق الأحكام التشريعية والتنظيمية السارية على ميدان نشاطهم والتحري في قضايا التنازع، كما يقومون بالتحقيق في عين المكان و/أو في الوثائق من دفاتر الأستاذ، السجلات، العقود، الوثائق المحاسبية، وكل مستند آخر تلزم شركات التأمين و/أو إعادة التأمين بتدوينه،[117] وفي الأخير يتم تدوين الاستنتاجات في المحاضر.

**3 - المفتشون المركزيين:** يقومون بالمشاركة في إعداد النصوص التشريعية والتنظيمية بميدان نشاطهم والسهر على احترام التنظيم المعمول به،[118] بالإضافة إلى التحقيق في عين المكان و/أو في الوثائق من دفاتر الأستاذ، السجلات، العقود، الوثائق المحاسبية، وكل مستند آخر تلزم شركات التأمين و/أو إعادة التأمين بتدوينه، وفي الأخير يتم تدوين الاستنتاجات في المحاضر.

4 - **المفتشون العامين:** تتمثل مهامهم في متابعة أعمال الرقابة وتنسيقها والإشراف عليها واقتراح أي تدبير من شأنه أن يحسن من تنظيم المصالح وتسييرها.

**5 - محافظ مراقب رئيسي للتأمينات:** يعد هذا المنصب من المناصب العليا في سلك التفتيش، والشرط الذي لابد أن يتوفر في الشخص الذي يشغل هذا المنصب حصوله على شهادة ما بعد التدرج في التأمينات أو أحد الشعب القانونية، ولابد أن يكون قد شغل رتبة مفتش مركزي لمدة 05 سنوات على الأقل.[119] وتتمثل مهامه في توزيع المهام بين مفتشي التأمينات، بالإضافة إلى تقدير صحة الاستنتاجات الملاحظة قصد إعداد المحضر الذي يحول إلى مديرية التأمينات، ومنها يوضع أمام لجنة الإشراف لاتخاذ القرارات اللازمة.[120]

---

[116] - المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم: 96-465، مؤرخ في 18 ديسمبر 1996 يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم: 90-334، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالعمال التابعين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالمالية، الجريدة الرسمية، عدد 83 بتاريخ: 1996/12/25، ص 12.

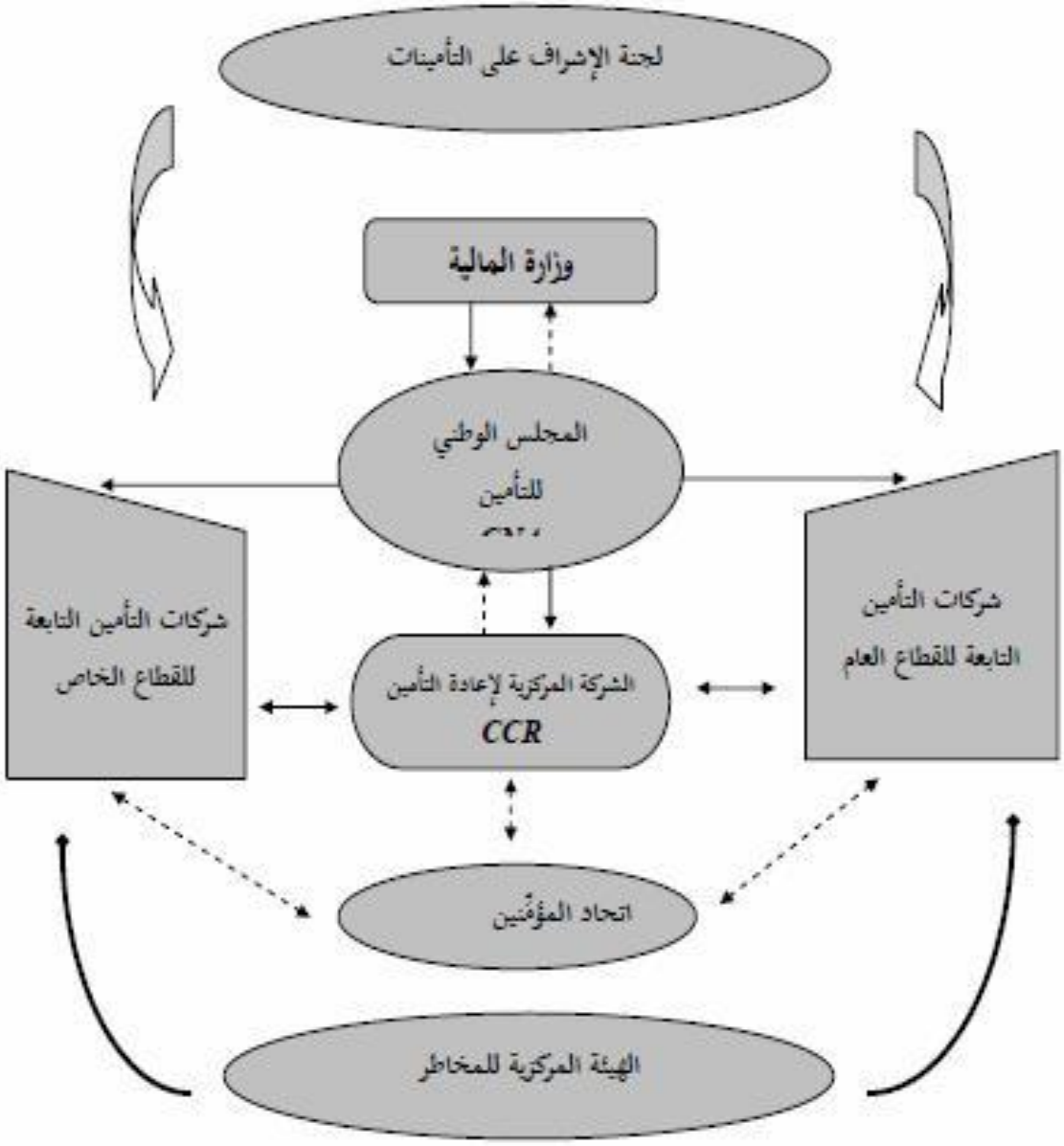
[117] - المادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم: 90-334، مؤرخ في: 27 أكتوبر 1990، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالعمال التابعين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالمالية، الجريدة الرسمية، عدد 46، بتاريخ: 1990/10/31، ص 1465.

[118] - المادة 19 من المرسوم التنفيذي رقم: 90-334، نفس المرجع.

[119] - المادة 69 مكرر من المرسوم التنفيذي رقم: 90-334، المرجع السابق.

[120] - المادة 52 من المرسوم التنفيذي رقم: 90-334، نفس المرجع.

شكل 2: مكونات قطاع التامين في الجزائر




..... تدفق البيانات والإحصاءات والتقارير عن مجمل النشاطات الممارسة.

⟵ تدفق مجموع الأوامر والتوجيهات.

↔ المعاملات الخاصة بإعادة التأمين.

<.....> تنظيم العمل النقابي وسبل التعاون بين شركات التأمين في الجزائر.

الإشراف على نشاط التأمين.

ضمان الرقابة المستمرة للأخطار محل التأمين.

**المحاضرة الخامسة: مفهوم إعادة التأمين والتأمين المشترك**

**أولا – إعادة التأمين (التّأمين المركّب):**

قد تضطر شركات التأمين إلى إبرام عقود لعمليات تأمينية تزيد عن طاقتها، ممّا يعرضها بالضرورة إلى دفع مبالغ ضخمة كتعويضات في حالة تحقق الخطر المؤمن ضده، ممّا ينتج عنه إخلالاً بالأسس الفنيّة عند حساب الأقساط. وبالتالي لا تتمكن من الوفاء بالتزاماتها، إذا ما تصادف تحقق عدد كبير من الأخطار في توقيت واحد. وفي هذه الحالة تلجأ شركات التأمين إلى الاحتفاظ لنفسها بجزء يتناسب وقدراتها، ثمّ تحول الجزء الباقي إلى شركة، أو عدة شركات تساهم في تحمل المخاطر، نظير الحصول على نصيب من الأقساط. ويطلق على العمليات التي تحوّل فيها شركة التأمين كل أو بعض المخاطر التي التزمت بتغطيتها إلى جهة أخرى بعمليات إعادة التأمين. ويطلق على الشركة التي أصدرت الوثيقة الأصلية، بالشركة المعيدة للتأمين، أو المتنازلة، أو المؤمن الأصلي، أو المباشر. كما يطلق على الشركة التي يعاد التأمين لديها بشركة إعادة التأمين، أو الشركة المتنازل لها. ويسمّى المبلغ الذي تدفعه الشركة المتنازلة إلى شركة إعادة التأمين بقسط إعادة التأمين.

فإعادة التأمين هو تأمين جديد بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين؛[121] فهو عقد بمقتضاه تلتزم إحدى شركات التأمين في تحمل أعباء المخاطر المؤمن منها لدى شركات أخرى. وحقيقته هو إعادة تأمين الخطر من المؤمن المباشر مع المؤمن المعيد؛[122] حيث يصبح فيه المؤمن مؤمناً له، ويصبح فيه المؤمن المعيد مؤمِّنًا؛ ولا شأن للمؤمّن له فهو أجنبي عنه لا يكسب منه حقا ولا يتحمّل التزاماً.

ومعلوم أن شركات التأمين المباشرة لديها قدرات استيعابية محددة مرتبطة بحجم رأس المال وبطبيعة نشاطها، كما أن مبالغ التأمين الكبيرة كتأمين مصافي البترول والطائرات والبواخر والمشاريع الهندسية الكبيرة لا تستطيع شركة التأمين مُبَاشِرَة واحدة استيعابها والاحتفاظ بالعملية التأمينية كاملة لحسابها، لأنّها بذلك تعرض وضعها المالي لمخاطر كبيرة في حالة حدوث خسارة كبيرة لأي من هذه الأخطار المغطّاة. وعقد إعادة التأمين لا يختلف في تكوينه عن عقد التأمين التجاري المباشر، وهو عقد يخضع لنفس القواعد القانونية والمبادئ التي تطبق على التأمين.

أمّا في نظر المشرع الجزائري، فإن إعادة التأمين حسب المادة 4 من الأمر 95-07 المعدل والمتمم بالقانون رقم 06-04: "إن عقد أو معاهدة إعادة التأمين اتفاقية يضع بموجبها المؤمن أو المتنازل على عاتق شخص معيد للتأمين أو متنازل له جميع الأخطار المؤمن عليها أو على جزء منها. ويبقى المؤمن في جميع الحالات التي يعيد فيها التأمين المسؤول الوحيد إزاء المؤمن له".

حسب هذا النص إنّ إعادة التأمين عقد بمقتضاه يخول شخص هو المؤمن المباشر شخص آخر هو معيد التأمين، كل الأخطار التي يتحمّلها أو جزءا منها. فالمؤمّن يكون طرفا في علاقتين، علاقة مع المؤمن له التي تنشأ بموجب عقدة التأمين، وعلاقة مع معيد التأمين التي تنشأ بمقتضى اتفاقية إعادة التأمين. أمّا المؤمن له فليس طرفا في عقد إعادة التأمين ولا يمكنه أن يرجع على معيد التأمين لمطالبته بالوفاء بمبلغ التأمين أو بجزء منه.

ويتخذ عقد إعادة التأمين أربعة صور هيّ:

**الصورة الأولى: إعادة التأمين بالمحاصة (بالنسبة)**

في هذه الصورة يشترك المؤمن المعيد مع المؤمن المباشر بالمحاصة، أي بنسبة مئوية محددة مما يبرمه من عقود تأمينيّة، سواء في جميع عمليات التأمين التي يقوم بها المؤمن المباشر، أو في نوع خاص من أنواع التأمين التي يباشرها بالنصف أو بالثلث أو بالربع أو بأية نسبة أخرى ليتقاسما معًا الخسارة الناتجة عن تحقق الكارثة بقدر الحصة المتفق عليها.

---

- يعرفه الدكتور أحمد شرف الدين بأنه: "العملية التي بموجبها ينتقل المؤمن المباشر إلى المؤمن المعيد جزء من الأخطار التي قبل التأمين عليها بقصد تحقيق أكبر قدر ممكن من التناسق بين هذه الأخطار". أحكام التأمين دراسة في القانون والقضاء المقارنين، القاهرة، ط3، 1991.[121]

[122] - يعرفه الأستاذ احمد عبد الرزاق السنهوري بأنه: "عقد بين المؤمن المباشر والمؤمن المعيد بموجبه يحول الأول للثاني جزءا من المخاطر التي يتحملها في نظير مقابل معين مع بقاء المؤمن المباشر هو المدين وحده للمؤمن لهم". الوسيط في شرح القانون المدني، ج7، م2، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 14964، ص 1121.

مثال: إذا كانت إعادة وثيقة التأمين تتضمن 200.000 دج وكان القسط 2000 دج، فنصيب المؤمن المعيد في حالة المحاصة بالربع هي 500 دج، يتحصل عليها من المؤمن، وحصته من مبلغ التأمين 50.000 دج يدفعها للمؤمن إذا تحقق الحادث.

**الصورة الثانية: إعادة التأمين فيما جاوز حد الطاقة (طاقة شركة التأمين)**

في هذه الصورة يتنازل المؤمن المباشر لمعيد التأمين على الأخطار التي تتجاوز طاقته أو قدرته المالية فقط، دون الأخطار الأخرى التي يحتفظ بضمانها كلّيا لنفسه. حيث يحدد المؤمن قدرته في تحمل قيمة التأمين لنوع من أنواع التأمين بمبلغ معين، ثمّ يقوم بعملية إعادة التأمين على العمليات التي تفوق قيمة مبلغ التأمين فيها عن هذا المستوى بالنسبة لما زاد عن قدرتها فقط. هذا يعطي شركة التأمين فرص الربح كاملا عن العمليات التي تجريها في حدود طاقتها، ثمّ يكون لها نسبة من الربح في العمليات التي تعيد التأمين عليها لدى شركة إعادة التأمين.

مثال: إذا عقدت وثيقة إعادة تأمين ضد الحريق بمبلغ 80.000 دج وشب حريق تسبّب في خسارة بلغت 10.000 دج علما أن طاقة المؤمن في مجال الحريق 20.000 دج.

الحل: نسبة الخسارة التي يتحملها المؤمن = حـــــــــــــد الطـــــــــــــــــــــــــاقة

= 20.000 دج = ¼.

قيمة وثيقة التأمين محل عقد التأمين 80.000 دج

فالمؤمن يتحمل ربع الخسارة التي تتحقق والباقي يتحمله معيد التأمين أي ¾.

قيمة الخسارة التي يتحملها المؤمن= قيمة الخسارة الكلية × ¼ = 10.000 دج × ¼ = 2500 دج

وقيمة الخسارة التي يتحملها معيد التأمين= 10.000 دج – 2500 دج = 7500 دج.

أما إذا كانت وثيقة التأمين قد عقدت في حدود طاقة المؤمن بمبلغ يقل عن 20.000 دج وكانت الخسارة 10.000 دج فالمؤمن سيتحمل تغطيتها كلها لأنّ وثيقة التأمين لا تدخل في إطار اتفاق إعادة التأمين.[123] في هاتين الصّورتين إعادة التّأمين يشمل الأخطار المؤمّن عليها في وثيقة التّأمين.

**الصورة الثالثة: إعادة التأمين فيما جاوز حدا معينا من الكوارث:**

في هذه الصورة من إعادة التأمين يتم الاتفاق على أن يتحمّل معيد التأمين ما زاد عن حد معين من الخسارة الحاصلة عن تحقق كارثة معينة والتي يعتبر المؤمن المباشر نفسه عاجزا عن تحملها وحده. هنا يعيد المؤمن التأمين على كل وثيقة تأمين على حدة، فيما يفوق مستوى معينا من التعويض الفعلي الذي يدفعه إذا وقعت الكارثة[124]. فإذا زادت نسبة الخسارة الزائدة التي أعيدت تأمينها لدى معيد التأمين فإن هذا الأخير يعمد إلى إشراك المؤمن المباشر في تحمل المبلغ الزائد.

مثال: إذا اتفق المؤمن ومعيد التأمين على أن يتحمل هذا الأخير الخسارة التي تفوق 000.20 دج في كل خطر حريق أو يتحمل ½ أو ¼ هذه الزيادة، فإذا لم تتجاوز الخسارة هذا المبلغ فالمؤمن يتحملها وحده لأنها لا تدخل في إطار إعادة التأمين، أما إذا تجاوزت المبلغ السابق فيتحمل معيد التأمين ما زاد عنه أو ما تم الاتفاق عليه.

**الصورة الرابعة: إعادة التأمين فيما جاوز حدا من الخسارة:**

في هذه الصورة من إعادة التأمين يتم الاتفاق على أن يتنازل المؤمن المباشر لمعيد التأمين على نسبة من الأقساط التي تحصل عليها، مقابل تحمل معيد التأمين ما زاد عن حد معين من الخسارة الاحتمالية. بمعنى أن المؤمن يحدّد قيمة التعويضات التي يضمنها في نوع معين من أنواع التأمين خلال السنة بنسبة محدّدة من مجموع أقساط التأمين. أما إذا تجاوزتها تحمل المؤمن القيمة القصوى ومعيد التأمين مقدار الزيادة.

---

- الصورة الأولى والثانية في إعادة التأمين يشمل الأخطار المؤمن عليها في وثيقة التأمين وتسمى بإعادة التأمين النسبي، حيث تتم على أساس مبلغ التأمين (العقود النقدية). سالم رشدي سيد، التأمين - المبادئ والأسس والنظريات، دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2015، ص 134. [123]

[124] - يلتزم المؤمن المباشر بدفع مبلغا معينا تعويضا للكارثة، وما زاد عنه يستحمله معيد التأمين الذي تقتصر مساهمته على ذلك القدر الزائد. هاني فتحي سيد أحمد الحديدي، التأمين أنواعه المعاصرة وما يجوز أن يلحق بالعقود الشرعية منها، دار العصماء، سوريا، ط1، 2009، ص 81.

مثال: أن يتفق المؤمن ومعيد التأمين على أن يكون حد الخسارة التي يتحملها الأول هي 70% من مجمل الأقساط التي يحصل عليها المؤمن عن الأخطار التي يضمنها عقد التأمين. فلو كانت قيمة التعويض التي تعهد المؤمن بدفعها خلال السنة لم تتجاوز 70% من قيمة الأقساط المدفوعة تحملها المؤمن وحده، أما إذا زادت عن ذلك فإن معيد التأمين هو من يتحمل الزيادة.[125]

تمارس هذه الاختصاصات عدّة شركات للتأمين في الجزائر منها:

- الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR.
- الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR.
- مؤسسة TRUST ALGERIA للتأمين وإعادة التأمين.
- الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين CIAR.

في هاتين الصّورتين إعادة التّأمين بالنظر إلى نتائج هذه الأخطار، أي الكوارث الناجمة عنها، فالمؤمن يتحمّل جزءا من مبالغ التعويض عن هذه الكوارث، سواء من جهة فردية (إعادة التأمين فيما جاوز حدا معينا من الكوارث) أو من جهة جماعية (إعادة التأمين فيما جاوز حدا من الخسارة).

ملاحظة: طبقا لنص المادة 5 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات فإن عقد إعادة التأمين يختلف تمامًا عن عقد التأمين من حيث الأحكام، الالتزامات، الاختصاص، الأنواع والتقادم.

**ثانيا – التأمين المشترك:**

**أ – تعريف التأمين المشترك:** هناك طريقة أخرى تلجأ إليها شركات التأمين بالإضافة إلى طريقة إعادة التأمين، تسمى بالتأمين المشترك، وهو أن يوزع المؤمن المخاطر على مؤمنين آخرين يشركهم معه، فيكتتب كل مؤمن منهم في جزء من هذه المخاطر يؤمنها؛ فتتعدد عقود التأمين مع المؤمن له، ويعتبر هذا الأخير متعاقدا مع كل من المؤمنين المتعددين في خصوص الجزء الذي أمنه. ويتحقق هذا الأمر إذا كان الشيء المؤمن عليه كبير القيمة، كعمارة ضخمة، أو سفينة، أو طائرة، فيتقاسم المؤمنون المتعددون مخاطر التأمين، كل منهم يختص بجزء منها.

حسب المشرع الجزائري وطبقا لنص المادة 3 من قانون التأمينات عرّفت التأمين المشترك على أنّه: "هو مساهمة عدّة مؤمّنين في تغطية الخطر نفسه في إطار عقد تأمين وحيد، يوكل تسيير وتنفيذ عقد التأمين إلى مؤمن رئيسي يفوضه قانونا المؤمنون الآخرون المساهمون معه في تغطية الخطر".

يستخلص من هذا النص أنّ التأمين المشترك يتم بمقتضى وثيقة تأمين واحدة، وهو بذلك يختلف عن التأمين المتعدد، الذي يتم بموجب عقود مختلفة. ففي التأمين المشترك يتعاقد المؤمن له مع عدة مؤمنين، يلتزمون بتغطية الخطر كل حسب نصيبه، بموجب عقد تأمين وحيد؛ أين يتعهد كل مؤمن مشارك في التغطية بأداء جزء من مبلغ التعويض للعميل المؤمن له، في حال تحقق الخطر، أو الأخطار المؤمن منها، مساويا لمقدار التزامه المبين في هذا العقد. إلا أنّ هذه الالتزامات تتضمنها وثيقة واحدة، يوقّع عليها كل واحد من المؤمنين،[126] ولتبسيط الأمور يوكل تسيير، وتنفيذ عقد التأمين إلى أحد المؤمنين المشتركين، كمؤمن رئيسي مفوض من أجل إبرام العقد مع المؤمن له، وتقاضي الأقساط ودفع التعويضات. اعتبر المؤمن الرئيس ممثلا، أو وكيلا عن باقي المؤمّنين المشتركين في تغطية الخطر؛ فيشعر المؤمن له بأنه يتعامل مع مؤمن واحد وليس مع عدّة مؤمنين.

وفي هذا النوع من التأمين، تعدّد المؤمنين لا ينشئ تضامنا بينهم، فيبقون غير متضامنين، ولا يلتزم كل واحد منهم إلا بقدر النصيب من الخطر الذي التزم به. فإذا تحقق الحادث رجع المؤمن له على كل منهم على حدة في حدود نصيبه فقط.

**ب - صور التأمين المشترك:**

---

- في الصورة الثالثة إعادة التأمين بالنظر إلى نتائج الأخطار من جهة فردية، بتحمل جزء من مبالغ التعويض من الكوارث؛ وفي الصورة الرابعة بالنظر إلى نتائج الأخطار من جهة جماعية. وتسمى بطرق التأمين غير النسبي فتعتمد على الخسائر، حيث يوافق معيد التأمين على دفع مبلغ إذا تجاوزت الخسارة المبلغ الذي قررت شركة التأمين المباشرة دفعه أو تحمله ( عقود الخسائر). سالم رشدي سيد، المرجع السابق، ص 134. [125]

- تسمى هذه الوثيقة بالوثيقة المشتركة أو المجمّعة. يوقع عليها جميع الأطراف، وهيّ من تحدد حصة كل واحد فيهم أي المؤمنين.[126]

1 - التأمين المشترك بالتراضي: حيث يقوم المؤمن الرئيسي بمناقشة العقد مع شركائه ويخص الأمر نسبة المشاركة، شروط الضمان، وبعدها يقيم حصة كل شريك في التعويض لمطالبته بهاء ونجد هذا النوع يناسب أكثر التأمين على الأخطار الجسيمة.

2 - التأمين المشترك مسير من طرف مجمع للمؤمنين: وفيه تحدد الإجراءات ونماذج التسيير مسبقا في إطار مجمع التأمين المشترك. حيث يتم إبرام عقد التأمين المشترك في أغلب الأحيان، وفق التأمين المشترك بالتراضي، كل حالة على حدة، غير أنه في بعض الأحيان يتم تشكيل هيئات أو مجمعات تتولى عمليات التأمين المشترك، يحدد أعضاؤها مسبقا حصصهم في التغطية عن كل العقود التي سيتم اكتتابها مستقبلا.

ويكمن الفرق بين إعادة التأمين والتأمين المشترك في كون الأول يكون على مستوى شركة التأمين واحدة، أما الثاني فيتنوع بين عدّة شركات.

**المحاضرة السادسة: عناصر عقد التأمين**

من خلال التعريف القانوني لعقد التأمين في المادتين 619 قانون مدني والمادة 02 قانون التأمينات. تشتمل عقود التأمين مهما اختلفت أنواعها على ثلاثة عناصر أساسية هي الخطر والقسط ومبلغ التأمين، باعتبارها تشكل جوهر ذلك العقد؛ حيث يعتبر الخطر من أهم عناصر عقد التأمين؛ إذ يعتبر محل التزام كل من المؤمن له والمؤمن. ويعتبر القسط هو محل التزام المؤمن له. كما يعتبر مبلغ التأمين محل التزام المؤمن.

**العنصر الأول: الخطر المؤمن منه (Le Risque Assure)**

يعتبر الخطر الجزء الهام أو العنصر الجوهري والأساسي في التأمين، ولفكرة الخطر في مجال التأمين معنى يختلف عن المعنى الذي يعطى له في مجال القانون المدني أو اللغة العربية فإذا كان الخطر هو ما يهدد الإنسان من أحداث ضارة كالسرقة أو الحريق أو الوفاة؛ فإذا ما تحقق الخطر ووقع الحادث سمي كارثة **(Sinistre)**. والخطر في مجال التأمين لا يقتصر على ذلك بل يشمل أيضا ما قد يصادف الإنسان من أحداث سعيدة كتأمين الزواج أو المهر أو الأولاد والتأمين لحال البقاء. وعلى ضوء ذلك يمكن تعريف الخطر في مجال التأمين بأنه: "حادث محتمل الوقوع في المستقبل لا يتوقف تحققه على محض إرادة المستفيد من التأمين".[127] وفي تعريف آخر هو: **"حادثة محتملة الوقوع لا يتوقف تحققها على محض إرادة المتعاقدين وحدها وعلى الخصوص إرادة المؤمَّن له، وهي حادثة إذا تحققت تمس حقوق هذا الأخير المالية منها وغير المالية"**.[128] ومن هذه التعاريف نستخلص الشروط الواجب توافرها في الخطر:

**الشرط الأول: أن يكون الخطر حادث مستقبلي**

يشترط في الخطر المؤمن منه أن يكون حادثا مستقبلا، بحيث أنه لا يجوز أن يؤمن شخص على منزل من خطر الحريق ويكون ذلك قد حدث قبل إبرام العقد. أو أن يؤمن شخص على حياة شخص آخر، ويكون هذا الأخير قد توفي قبل إبرام العقد. ففي مثل هذه الحالات يكون العقد باطلا بطلانا مطلقا لعدم وجود المحل (المخاطر). وهذا ما نصت عليه المادة 43 قانون التأمين الجزائري: "إذا تلف الشيء المؤمن عليه أو أصبح غير معرض للأخطار عند اكتتاب العقد، يعد هذا الاكتتاب عديم الأثر و يجب إعادة الأقساط المدفوعة للمؤمن له حسن النية، وفي حالة سوء النية يحتفظ المؤمن بالأقساط المدفوعة".

ويكون المؤمن له حسن النية، إذا لم يكن عالما بالهلاك أو بزوال الخطر.

**الشرط الثاني: أن يكون الخطر محتمل الوقوع (أن يكون أمرا غير مؤكد أو محقق الوقوع)**

---

[127] - محمد عبد الظاهر حسين، عقد التأمين- مشروعيته-آثاره-إنهاؤه، ب.ط، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1995، ص 94.

[128] - أحمد السعيد شرف الدين، أحكام التأمين – دراسة في القانون والقضاء المقارنين-، ط3، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1991، ص 115.

يجب أن الخطر يكون غير محقق الوقوع في المستقبل؛ أي أنه يعد أمرا محتملا فلا يعرف منذ البداية إذا كان سيقع أم لا؛ لأن فكرة الاحتمال هي جوهر العقود الاحتمالية التي من ضمنها عقد التأمين. ويكون الخطر غير محقق الوقوع في الحالتين التاليتين:

**1** - أن يكون وقوعه غير مؤكد؛ أي أنه غير محتم الوقوع، فهو قد يقع أو قد لا يقع كالسرقة أو الحريق أو المسؤولية أو الإصابات مثلا، كل هذا تأمين من خطر قد يقع وقد لا يقع.

**2** - وقد يكون وقوع الخطر محققا، ولكن وقت وقوعه غير معروف فهو خطر محقق ولكنه يضاف إلى أجل غير محقق، مثل التأمين على الحياة لحالة الوفاة، فالموت هو الحادث المؤمن منه وهو محقق الوقوع، ولكن الوقت الذي يقع فيه غير معلوم؛ أي أن وقت وقوعه غير معروف.

وفي كلتا الحالتين يجب أن يكون الخطر ممكن الوقوع، بأن يكون محتملا وألا يكون مستحيل الوقوع، فلا يجوز التأمين على الخطر المستحيل؛ لأن الاستحالة تتنافى مع الاحتمال، ويكون العقد باطلا لاستحالة المحل. فإذا أمن شخص على منزله من الحريق أو على بضائعه من السرقة، ثم اتضح أن المنزل كان قبل إبرام العقد قد انهدم أو أن البضائع كانت قد احترقت قبل إبرام العقد، فعقد التأمين يكون باطلا لانعدام المحل؛ إذ أن هلاك الشيء المؤمن عليه قبل إبرام العقد يجعل تحقق الخطر مستحيلا فينعدم محل التأمين. أما لو انهدم المنزل أو احترقت البضائع بعد إبرام عقد التأمين فإن العقد ينفسخ ويكون للمؤمن الحق فيما استحق من الأقساط إلى يوم انهدام المنزل أو احتراق البضائع، أما ما لم يستحق من الأقساط فإن ذمة المؤمن له تبرأ منه.

والاستحالة قد تكون مطلقة وقد تكون نسبية:

**فالاستحالة المطلقة** تتعلق باستحالة وقوع الخطر بحكم قوانين الطبيعة كالتأمين فرضا ضد سقوط أحد الكواكب، أو أن محل عقد التأمين غير موجود وقت إبرام العقد، فهذا التأمين باطل بطلانا مطلقا وليس له أي أثر،[129] ويردّ للمؤمن له ما دفع من أقساط، حيث نصت المادة 43 من قانون التأمينات على أنه: "إذا تلف الشيء المؤمن عليه أو أصبح غير معرض للأخطار عند اكتتاب العقد، يعد هذا الاكتتاب عديم الأثر، ويجب إعادة الأقساط المدفوعة للمؤمن له حسن النية، وفي حالة سوء النية يحتفظ المؤمن بالأقساط المدفوعة".

أما **الاستحالة النسبية** فتكون عندما يتبين للأطراف أن الخطر غير مستحيل، وإنما إمكانيات تحققه تكون مستحيلة بسبب ظروف خارجية، كالتأمين مثلا على سلعة أو منتوج معين ضد السرقة فيحصل فيضان ويؤدي إلى إتلافه قبل إبرام العقد، فيصبح بذلك التعاقد من هذا النوع باطلا لانعدام وجود المحل، ويخضع هذا البطلان لأحكام المادة 42 من قانون التأمينات: "في حالة الفقدان الكلي للشيء المؤمن عليه بسبب:

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

**ب** – حادث منصوص عليه في وثيقة التأمين، ينتهي التأمين بحكم القانون، ويبقى القسط المتعلق به حقا مكتسبا للمؤمن مع مراعاة المادة **30** أعلاه".[130]

**الشرط الثالث: أن يكون الخطر مستقلا عن إرادة الطرفين (غير متعلق بمحض إرادة أحد طرفي العقد)**

بالنظر إلى أن عقود التأمين تقوم على الاحتمال، فإن ذلك يتطلب عدم تدخل أطراف العقد في حدوث الخطر؛ بمعنى أن يكون الخطر حادثا خارجا عن إرادة المؤمن والمؤمن له، وإلاّ كان التأمين أمرا مؤكدا. وينبغي أن يتحقق الحادث بفعل عنصر أجنبي، فلا بد إذن من أن يتدخل في تحقيق الخطر عامل آخر غير محض إرادة المؤمن له، كعامل الطبيعة أو عامل إرادة الغير. ويترتب على ذلك أنه لا يجوز التأمين على الخطأ العمدي للمؤمن أو المؤمن له أو بطريق الغش أو التدليس، لأن الخطأ العمدي الذي

---

[129] - تنص المادة 93 من القانون المدني على أنه: "إذا كان محل الالتزام مستحيلا في ذاته أو مخالفا للنظام العام أو الآداب العامة، كان باطلا بطلانا مطلقا".

- تنص المادة 30 من قانون التأمينات على أنه: "يخول تأمين الأموال للمؤمن له في حالة وقوع حادث منصوص عليه في العقد، الحق في التعويض حسب شروط عقد التامين ولا يمكن أن يزيد هذا التعويض على مقدار استبدال المال المؤمن عليه وقت وقوع الحادث. يمكن أن ينص العقد على تحمل المؤمن له تخفيضا من التعويض في شكل حق يقتطع منه على أن يحدد ذلك مسبقا".[130]

يصدر منهما يتعلق بمحض إرادتهما، ومثال ذلك كما لو كان في استطاعة المؤمن أن يمنع تحقق الحادث المؤمن منه، أو كما لو قام المؤمن له عمدا بإحراق المنزل المؤمن عليه ضد الحريق، أو إذا تسبب المستفيد في اغتيال المؤمن له في نظام التأمين على الحياة، أو وقعت الوفاة بناءً على تحريضه، وكذلك إذا أمن شخص على حياته ثم انتحر بمحض إرادته فوفاته لا يغطيها التأمين، كذلك لو أمن شخص على نفسه من المسؤولية عن الحوادث، ثم تعمد إلحاق الضرر بالغير. فإن المؤمن لا يكون مسؤولا وبالتالي لا يستحق المؤمن له مبلغ التأمين.

حيث نظمت هذه الحالة المادة 72 من قانون التأمينات: "لا يكتسب ضمان التأمين في حالة الوفاة إذا انتحر المؤمن له بمحض إرادته وعن وعي خلال السنتين الأوليين من العقد، ولا يلزم المؤمن حينئذ إلا بإرجاع الرصيد الحسابي[131] الذي تضمنه العقد إلى ذوي الحقوق". ومن جانب آخر نصت المادة 73 من نفس القانون على أن المستفيد لا يستحق مبلغ التأمين إذا تسبب بفعله العمدي في موت المؤمن له، وسواء قتله أو حرض على قتله.

وفيما عدا الخطأ العمدي يجوز للشخص أن يؤمن نفسه من أي خطأ آخر، ويبقى عقد التأمين قائما، والمؤمن ملزما بدفع مبلغ التأمين، حيث نصت المادة 12 من قانون التأمينات على أنه: "يلتزم المؤمن بتعويض الخسائر والأضرار الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له...".

غير أنه يجوز التأمين من الخطأ العمدي في حالتين:

**الحالة الأولى:** إذا كان الخطأ العمدي صادرا من الغير، فإذا كان الغير الذي صدر منه الخطأ العمدي أجنبيا عن المؤمن له، وتعدى عمدا على المؤمن له، كأن سرق ماله أو الحق به أذى، فهذا الخطأ العمدي يجوز التأمين منه؛ لأن الخطر المؤمن منه لا يتعلق أصلا بإرادة المؤمن منه. كذلك الأمر إذا كان الغير الذي صدر منه الخطأ العمدي غير أجنبي عن المؤمن له؛ أي تابعا له، فخطأ التابع العمدي يجوز أيضا التأمين منه؛ لأن الخطر المؤمن منه لا يتعلق بمحض إرادة المؤمن له.

**الحالة الثانية:** إذا كان الخطأ العمدي صادرا من المؤمن له نفسه، ولكن كان هناك ما يبرر هذا الخطأ، كأن يكون قد ارتكب أداء لواجب أ و حماية للمصلحة العامة، كمن يعرض حياته للموت إنقاذا لغيره فمات فعلا، أو إذا قتل شخص كلبه المؤمن عليه بعد ما أصيب بالكلب، خشية إذاية الناس، أو يكون المؤمن له قد ارتكب الخطأ العمدي لحماية مصلحته، كأن يقوم بإتلاف بعض المحاصيل المؤمن عليها ضد الحريق، خوفا أو منعا من امتداد الحريق، ويبرر الخطأ العمدي كأن يكون المؤمن له قد ارتكب دفاعا شرعيا عن النفس، كما لو أمن شخص لمصلحته على الغير، ثم اضطر إلى قتله دفاعا عن نفسه.

**الشرط الرابع: أن يكون محل الخطر مشروعا (بأن يكون الخطر قابلا للتأمين)**

هذا الشرط يعنى عدم جواز التأمين على حادث يقع بسبب ممارسة نشاط غير مشروع؛ أي عدم مخالفته للنظام العام وللآداب العامة. فلا ينبغي أن ينصب عقد التأمين مثلا على مخاطر يكون موضوعها التهريب أو الاتجار بالمخدرات، ولا يجوز كذلك التأمين عن مخاطر استغلال بيوت القمار والدعارة، كما لا يجوز التأمين عن مخاطر المسؤولية الجنائية، باعتبار أنها تمس بالنظام العام انطلاقا من مبدأ شخصية العقوبة الجنائية. حيث يشترط المشرع أن تكون المصلحة المؤمن عليها مصلحة اقتصادية مشروعة، إذ تنص المادة 621 من القانون المدني السالفة الذكر على أنه: "تكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من دون وقوع خطر معين".

كما لا يجوز أيضا للشخص أن يؤمن نفسه من خطئه العمدي لأن فيه تشجيع على إلحاق الأضرار بالناس وهذا مخالف للنظام العام، وهو ما نصت عليه المادة 12 من قانون التأمينات السالفة الذكر على أنه: "يلتزم المؤمن بتعويض الخسائر والأضرار الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له".

غير أن لهذا الأصل (الخطأ العمدي) استثناء وهو وجود مبرر خاص للخطأ العمدي كالمصلحة العامة والمصلحة الخاصة، وأداء الواجب والدفاع الشرعي عن النفس أو عن الغير أو عن المال. ومن أمثلتها، أن يتعمد المؤمن له قتل جزء من ماشيته خوفا من امتداد المرض الذي أصابها إلى غيرها، أو أن

[131] - الرصيد الحسابي هو الفرق بين القيم الحالية للالتزامات التي يتعهد بها كل من المؤمن والمؤمن له.

يعرض حياته للموت لإنقاذ حياة غيره فيموت، أو أن يقتل غيره إنقاذا ودفاعا عن نفسه. ولا يعفى المؤمن بسببها من دفع مبلغ التامين لأنها تأخذ حكم الخطأ غير المتعمد من المؤمن له.

ويبقى المؤمن ملزم بدفع مبلغ التأمين طبقا لنص المادة 12 من قانون التأمينات، إذا حدث الخطر بخطأ متعمد يحدثه أشخاص يكون المؤمن له مسئولا مدنيا عنهم طبقا لأحكام المواد من 134 إلى 136 من القانون المدني.[132] (والمعبر عنها بالمسؤولية عن فعل الغير). ويطبق نفس الحكم إذا حدث بسبب أشياء أو حيوانات يكون المؤمن له مسئولا عنها بموجب أحكام المسؤولية عن فعل الأشياء الحية وغير الحية المنصوص عليها في المواد من 138 إلى 140 من القانون المدني. والمعبر عنها بالمسؤولية الناشئة عن الأشياء.

**أنواع الخطر في التأمين:**

تختلف أنواع الخطر حسب طبيعة التأمين فيوصف على أنه ثابت ومتغير، ووفق محله معين أو غير معين:

**أولا: الخطر الثابت والخطر المتغير**

لا تكون الأخطار كلها من طبيعة واحدة من حيث درجة احتمال تحققها، فقد تكون ثابتة وقد تكون متغيرة. يعتبر الخطر **ثابتا** إذا استقر الخطر فيه طيلة مدة العقد، وهذه المدة تكون غالبا محددة بالعقد ذاته، بسنة أو بخمس سنوات فأكثر، فإذا كانت احتمالات تحققه مدة التأمين واحدة لا تتغير في وقت عن وقت آخر، كالتأمين ضد الحريق تأمين من خطر ثابت، فاحتمال درجة وقوعه واحدة. ورغم ذلك يبقى في الواقع أمر نسبي، ولا يمنع من ذلك أن الحرائق تكثر في فصل الصيف وتقل في فصل الشتاء، فليس هناك خطر ثابت ثباتا مطلقا، لكن يبقى الخطر ثابتا ثباتا نسبيا. وبذلك فإن أغلب الأخطار المؤمن منها هي أخطار ثابتة، كالحريق والسرقة وحوادث السيارات...إلخ.

ويكون الخطر **متغيرا**، إذا كانت احتمالات تحققه مدة التأمين تختلف صعودا أو نزولا، أو تختلف فرص تحققه من فترة لأخرى بالزيادة أو النقصان. ويظهر تغير الخطر بوجه خاص في التأمين على الحياة. ففي التأمين لحالة الوفاة مثلا تتزايد درجة احتمال وقوع الخطر كلما مر الزمن وتقدم المؤمن له في السن (خطر متزايد أو متصاعد).[133] وفي التأمين لحالة الحياة؛ أي البقاء تكون درجة احتمال وقوع الخطر متناقصة كلما مرّ الزمن وقربت المدة المتفق عليها لاستحقاق المؤمن له لمبلغ التأمين (خطر متناقص أو متنازل).[134]

**ثانيا: الخطر المعين والخطر غير المعين**

الخطر **المعين** هو ذلك الخطر الذي يقع الاحتمال فيه على محل معين وقت إبرام العقد، مثل التأمين على محل تجاري من الحريق، أو التأمين على سيارة من السرقة أو التأمين على حياة شخص معين، لأن الشخص المؤمن على حياته والمحل التجاري المؤمن ضد حريقه وعلى السيارة المؤمن ضد سرقتها، معلومة ومحددة في وقت التأمين عليها.

ويكون الخطر **غير معين**، إذا كان المحل الذي يقع عليه إذا تحقق غير معين وقت إبرام عقد التأمين، وإنما يتعين عند تحقق الخطر. وتتجلى هذه الصورة في التأمين من المسؤولية المدنية من حوادث السيارات على وجه الخصوص، فهو لا يؤمن على حادث معين بالذات إنما من المسؤولية على أي حادث يحصل مستقبلا؛ حيث أن محل الخطر فيها غير معين وقت إبرام العقد، وإنما ينبغي أن يكون قابلا للتعيين عند وقوع الحادث وفقا للتشريع الجزائري، كحوادث المرور التي يكون فيها محل الخطر غير معين عند إبرام العقد.

**ثالثا: الخطر القابل للتأمين والخطر غير القابل للتأمين**

---

- تتفرع عن هذه المسؤولية : مسؤولية متولي الرقابة (م 134) بسبب القصر أو حالته العقلية أو الجسمية. ومسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه في حالة تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها.[132]

- والموت في السن المتقدمة يزداد اقترابه ويشتد احتمال تحققه ومن ثم يكون الخطر هنا متغير تغيرا تصاعديا: في مقتبل العمر يكون اقل – في المراحل المتأخرة من عمره يزداد الخطر.[133]

- إذا تحقق الخطر بمعنى أن يبقى المؤمن له حيا بعد مدة معينة والخطر هنا يتغير تغيرا تنازليا، فكلما اقترب من نهاية المدة تزداد سنه فيشد احتمال موته ويضعف احتمال بقائه حيا فهو في تناقص مستمر.[134]

الأصل أن الإنسان حر في التأمين أو عدم التأمين، إلا ما كان إجباريا قانونيا. وكقاعدة عامة أن كل شيء يهدد الإنسان في ذمته المالية والجسمية، يكون مجالا للتأمين. وهذا ما اخذ به المشرع الجزائري في المادة 621 من القانون المدني: "تكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة للشخص من عدم تحقق الخطر، وهو ما أكدته المادة 29 من قانون التأمينات: "يمكن لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو في عدم وقوع خطر أن يؤمنه".

لكن هناك مخاطر تكون غير قابلة للتأمين سواء بحكم جسامة ضررها أو بحكم أن هذه الأضرار التي تتكفل بالتعويض عنها جهات أخرى غير شركات التأمين، أو أن يكون محل هذه المخاطر غير مشروع، أو مستبعد قانونا أو اتفاقا. ومن أمثلة ذلك مخاطر الحروب بمختلف أشكالها سواء كانت دولية او كانت حروب داخلية، وتوجد مخاطر غير قابلة للتأمين لمخالفتها للنظام العام والآداب العامة، مثل مخاطر التهريب والاتجار بالأشياء المحظورة.

وقد يكون استبعاد بعض المخاطر من التأمين بنص قانوني، (المواد 39[135] و40[136] و35[137] و12[138] من قانون التأمينات). أو باتفاق الطرفين؛ حيث يمكن للطرفين أن يتفقا على استبعاد بعض المخاطر من نطاق التأمين كاستبعاد حوادث السيارات التي يسببها السائق غير الحائز لرخصة السياقة، أو استبعاد حوادث الصيد التي تقع بسلاح ممنوع استعماله، أو استبعاد الإصابات الناتجة عن ممارسة الرياضة، أو استبعاد أعمال الإرهاب والتخريب المتعمدة. وقد يكون استبعاد بعض المخاطر من التأمين لوجود عيب ذاتي في الشيء، وهو ما تضمنته المادة 35 والمادة 48 من قانون التأمينات. وهناك شروط مخالفة للنظام العام في تحديد الخطر استبعدها المشرع بنص قانوني، وهي ذات طبيعة تعسفية بحكم أن عقد التأمين من عقود الإذعان، عمد المشرع إلى النص على بطلانها، لمخالفتها النظام العام، بحكم أن مثل هذه الشروط كلها تنص على سقوط حق المؤمن له في مبلغ التأمين. هذه الشروط تم التطرق إليها بالتفصيل في الصفحة 15 وما يليها؛ إذ يجب أن يكون تحديد الخطر المؤمن عليه بدقة ووضوح، ويجب أن تكون الأخطار مستبعدة ومحددة بدقة ووضوح كذلك.

**رابعا: الخطر المتجانس والخطر المتفرق**

المقصود بالخطر **المتجانس** هو مجموعة من الأخطار التي تتماثل أو تتشابه فيما بينها من حيث الطبيعة والمدى، فبالنسبة **للأولى** يتطلب الأمر في كثير من عمليات التأمين الجمع بين أنواع مختلفة من المخاطر، وينبغي أن تكون هذه المخاطر متجانسة كمخاطر الحريق والسرقة، ومخاطر حوادث المرور، والمخاطر الناجمة عن المسؤولية المدنية.

أما **الثانية** ومن حيث مداها فان الأخطار تقع على الأشخاص أو على الأموال، فبالنسبة للأشخاص ينظر للتجانس من حيث العمر والحالة الصحية للمستأمنين، وفيما يخص الأموال ينظر للتجانس من حيث ما إذا كانت منقولة أو عقارية. وهذا حتى يسهل على شركة التأمين تقديراتها بين القسط وتغطية المخاطر، وإذا كانت هذه المخاطر متجانسة فيجوز ضمها في عملية تأمينية واحدة.

---

[135] - تنص المادة 39 من قانون التأمينات على أنه: "لا يتحمل مسؤولية الخسائر الأضرار التي تتسبب فيها الحرب الأجنبية إلا إذا اتفق على خلاف ذلك .يقع على المؤمن عبء إثبات الضرر الناجم عن حرب أجنبية".

[136] - تنص المادة 40 من قانون التأمينات على أنه: "يمكن التأمين كليا أو جزئيا على الخسائر والأضرار الناجمة عن الأحداث التالية في إطار العقود الخاصة بتأمينات الأضرار مقابل قسط إضافي: الحرب الأهلية، - الفتن أو الاضطرابات الشعبية، - أعمال الإرهاب أو التخريب".

[137] - تنص المادة 35 من قانون التأمينات على أنه: "لا يتحمل المؤمن الأموال التالفة أو المفقودة أو الهالكة نتيجة ما يلي: أ – تحزيم غير كاف أو رديء من المؤمن له، ب – عيب ذاتي في الشيء المؤمن عليه، إلا إذا كان هناك اتفاق مخالف".
وهنا المستبعد هو الضرر الذي يسببه العيب للشيء ذاته أما تلك الناتجة عنه، والتي تصيب أشياء أخرى تابعة للمؤمن له فهي مضمونة طبقا لنص المادة 48 من قانون التأمينات والتي جاء فيها: "لا يضمن المؤمن الخسائر ونقائص الشيء المؤمن عليه لوجود عيب ذاتي فيه، ولكن يضمن أضرار الحريق المنجرة عنه".

[138] - تنص المادة 12 من قانون التأمينات على أنه: "يلتزم المؤمن بتعويض الخسائر والأضرار الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له...". هذا يعني أن المؤمن غير ملزم بتعويض الأضرار، إذا كان الخطر ناتجا عن محض إرادة المؤمن له.

أما الخطر **المتفرق** أو **المتواتر** فيعني به الجمع بين العديد من المخاطر التي لا يتحقق منها إلا العدد القليل، ولن يتحقق في وقت واحد وإنما في فترات متباعدة. ويفترض في هذا النوع من الخطر أن لا يصيب المستأمنين جميعا وان لا يكون كليا. ولهذا تتجنب شركات التأمين مخاطر الكوارث الطبيعية والحروب لأنها ليست مخاطر متفرقة.

**العنصر الثاني: قسط التأمين (prime d'assurance)**

قسط التأمين هو المقابل المالي الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن لتغطية الخطر المؤمن منه بمقتضى عقد التأمين. ويسمى قسطا إذا كان المؤمن شركة تجارية، واشتراكا إذا كان المؤمن شركة تعاضدية، حيث نصت المادة 2/15 من قانون التأمينات: "يلتزم المؤمن له بدفع القسط أو الاشتراك في الفترات المتفق عليها".

وهناك علاقة وثيقة بين قسط التأمين والخطر المؤمن منه، فقسط التأمين يحسب على أساس هذا الخطر، وإذا تغير الخطر تغير معه قسط التأمين زيادة أو نقصا وفقا لمبدأ عام في التأمين هو مبدأ نسبية القسط إلى الخطر.

ويدفع القسط على دفعات دورية؛ أي سنويا أو سداسيا أو شهريا حسب الاتفاق، ويسمى في هذه الحالة القسط الدوري (المادة 81 من قانون التأمينات). وقد يدفع مرة واحدة ويسمى القسط الوحيد (المادة 79 من قانون التأمينات). وقد يكون القسط ثابتا في جميع عمليات التأمين التجارية، كما يكون متغيرا في نظام التأمين التبادلي، إذ يجوز لمؤسسة التأمين طلب مبالغ إضافية للاشتراك الذي يكون قد دفع عند إبرام العقد.

ويخضع تحديد القسط إلى عوامل مختلفة فيتوقف بالدرجة الأولى على ما يسمى بالقاعدة النسبية، وبالدرجة الثانية على عناصر القسط:

**1 – القاعدة النسبية:** يتم تقدير القسط على أساس درجة احتمال وقوع الخطر من جهة ودرجة جسامته من جهة أخرى، فقسط التأمين يحسب على أساس هذا الخطر أين يقوم المؤمن بإجراء المقاصة بين الأخطار بأن يدفع مبلغ التأمين من الرصيد المشترك الذي يكون من الأقساط التي يدفعها المؤمن لهم.

**مثال:** إذا أبرمت شركة التأمين 1000 وثيقة من التأمين ضد الحريق على السيارات، وقدرت الشركة أن كل 1000 عقد تأمين ضد الحريق على السيارات يتحقق منه 3 حالات حريق، علما أن مبلغ التأمين الذي التزمت به الشركة بدفعه هو 100 مليون وهو قيمة السيارة الواحدة. وفي هذه الحالة تكون شركة التأمين قادرة على دفع 300 مليون استنادا إلى تقدير الاحتمالات التي وضعتها.

وحتى تكون شركة التأمين قادرة على دفع 300 مليون، يجب أن يكون مجموع الأقساط يضمن هذا المبلغ، وبالتالي قيمة القسط الصافي = مبلغ التأمين = 300 مليون = 300 ألف سنتيم.

مجموع المؤمن لهم 1000

**2 – عناصر القسط:** يشتمل القسط الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن على عنصرين:

**أ – القسط الصافي أو القسط الفني:** هو المقدار المالي الذي يوازى على وجه التقريب قيمة الخطر الذي حددته الحسابات الدقيقة للمؤمن؛ إذ يعتبر القسط الصافي المبلغ الذي يقابل الخطر فيغطيه تماما دون زيادة أو نقص. وهو الذي يلزم المؤمن له بدفعه للمؤمن سواء دفعة واحدة أو دفعات متتالية. ففي المثال السابق يعتبر مبلغ 300 ألف سنتيم هو القسط الصافي. لكن عند قيام شركة التأمين بكل هذه الأعمال قد يكلفها نفقات يجب إدخالها في الحساب، وإضافتها إلى القسط الصافي، وبذلك نحصل على ما يسمى بالقسط التجاري؛ أي القسط الفعلي الذي يدفعه المؤمن له لشركة التأمين.

**ب – القسط التجاري أو قسط الجرد:** ونقصد به القسط الصافي مضافا إليه التكاليف أو النفقات (الأعباء الإضافية)، حيث عرفته المادة 80 من قانون التأمينات: "إن قسط الجرد هو القسط الصافي المطابق لتكلفة الخطر مضافا إليه نفقات التسيير الواقعة على عاتق المؤمن".

ويستنتج من نص هذه المادة أن القسط التجاري يشتمل على جملة من العناصر هي:

- القسط الصافي: وهو الذي يلتزم المؤمن له بدفعه للمؤمن سواء دفعة واحدة أو دفعات متتالية.
- العلاوات الأخرى: التي يتحملها المؤمن لتسيير عقود التأمين كنفقات تحصيل الأقساط، ونفقات الدعاوى القضائية وأتعاب الوسطاء.
- الأرباح التي يضيفها المؤمن إلى القسط الصافي.

- الضرائب والرسوم التي يحصلها المؤمن لفائدة خزينة الدولة.
- في بعض الحالات يقر المشرع إضافة نسبة مئوية معينة في شكل مساهمة لبعض الصناديق الخاصة بالتعويض. (مثل الصندوق الخاص بالتعويض عن الأضرار الجسمانية الناجمة عن حوادث المرور).

**العنصر الثالث: مبلغ التأمين (La somme garantie أو La prestation de l'assureur)**

مبلغ التأمين أو ما يسمى بأداء المؤمن هو المبلغ الذي يتعهد به المؤمن بدفعه للمؤمن له، أو للمستفيد عند تحقق الخطر المؤمن منه؛ أي عند وقوع الكارثة التي هي محل التأمين، وهو دين في ذمة المؤمن. وفي جميع الأحوال يكون مبلغ التأمين نقدا، وفي بعض الحالات يلتزم المؤمن بإصلاح الضرر عينا، وهو ما أكدته المادة الثانية من قانون التأمينات على أن: "التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه بأن يؤدي إلى المؤمن له أو الغير المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو أي أداء مالي آخر في حالة تحقق الخطر المبين في العقد...".

ويختلف تحديد مبلغ التأمين باختلاف نوع وطبيعة التأمين؛ أي من حيث حدود المبلغ الذي تتعهد شركة التأمين بدفعه، إذ أن الأمر يختلف بالنسبة للتأمين على الأشخاص والتأمين على الأضرار.

**أولا: تحديد مبلغ التأمين في التأمين على الأشخاص:** عرفته المادة 60 من قانون التأمينات بقولها: "التأمين على الأشخاص هو عقد احتياطي يكتتب بين المكتتب والمؤمن، يلتزم بواسطته المؤمن بدفع مبلغ محدد في شكل رأسمال أو ريع، في حالة وقوع الحدث أو عند حلول الأجل المحدد في العقد، للمؤمن له أو المستفيد المعين".

فالتأمين على الأشخاص يكون في شكل ادخار يسمى بالرسملة، وهي العمليات التي استحدثها المشرع الجزائري في المادة 60 مكرر من قانون التأمينات التي جاء فيها: "الرسملة هي عملية ادخار يلتزم المؤمن من خلالها بدفع مبلغ محدد للمؤمن له أو المستفيد المعين، في شكل رأسمال أو ريع عند حلول الأجل المنصوص عليه في العقد مقابل دفع قسط التأمين حسب أجال استحقاق متفق عليها في العقدة".

في التأمين على الأشخاص لا حدود للمبلغ الذي تتعهد شركة التأمين بدفعه إلا في اتفاق الطرفين؛ لأنه ليس لمبلغ التأمين أية صفة تعويضية في التأمين على الأشخاص. وفي مثل هذا النوع من التأمين يلتزم المؤمن بدفع المبلغ الذي قد يكون رأس مال؛ أي دفعة واحدة أو ريعا أي مبالغ دورية لصالح المؤمن له أو المستفيد المعين في العقد.

ويمكن للمؤمن له أن يجمع بين مبلغ التأمين والتعويض المستحق له تجاه الغير المتسبب في وقوع الحادث المؤمن منه، هذا ما نصت عليه المادة 2/61 من قانون التأمينات: "يمكن جمع التعويض الذي يتوجب على الغير المسؤول دفعه للمؤمن له أو لذوي حقوقه مع المبالغ المكتتبة في تأمين الأشخاص".

كما يجوز أيضا للمؤمن له أن يعقد عدة تأمينات لدى شركات متعدد ومختلفة، فيجمع بين مبالغ التأمين المتعددة التي ترتبت في ذمة هذه الشركات جميعا، ويضيف إليها التعويض الذي يستحقه قبل الغير المتسبب في وقوع الضرر الناتج عن الحادث المؤمن منه، ولا يجوز للمؤمن الحلول محل المؤمن له فى مطالبة الغير المسئول عن تحقق الواقعة المؤمن منها بالتعويض عن الضرر الذي لحق المؤمن له، لأن ذلك حقاً خالصاً للأخير ولا حق للأول فيه.

**ثانيا: تحديد مبلغ التأمين في التأمين على الأضرار:** بالنسبة للتأمين من الأضرار فان الأمر يختلف عنه في التأمين على الأشخاص، حيث هناك حدود للمبلغ الذي تلتزم شركة التأمين بدفعه للمؤمن له عند وقوع الضرر المؤمن منه، ذلك أن التأمين من الأضرار يخضع لمبدأ أساسي وهو مبدأ التعويض؛ إذ يتوقف تقدير مبلغ التأمين في مجال التأمين من الأضرار على العوامل التالية:

**1 – تحديد مقدار التعويض على أساس المبلغ المحدد في العقد (الاتفاق):** إن أول عامل يتحدد به مقدار التعويض هو الاتفاق بين المؤمن له والمؤمن، فيجب ألا يزيد مقدار التعويض على المبلغ المتفق عليه في العقد ومهما كانت جسامة الخطر. وهذا حد مشترك بين التأمين من الأضرار والتأمين على الأشخاص. هذا ما أخذ به المشرع الجزائري بمقتضى المادتين: 623 قانون مدني والمادة 13 قانون التأمينات.[139]

[139] - تنص المادة 623 من القانون المدني على أنه: "لا يلتزم المؤمن في تعويض المؤمن له إلا عن الضرر الناتج من وقوع الخطر المؤمن منه بشرط ألا يتجاوز قيمة التأمين". وتنص المادة 13 من قانون التأمينات على أنه: "يدفع التعويض

**2 – تحديد مقدار التعويض على أساس جسامة الضرر الذي يلحق بالمؤمن له أو المستفيد:** يجب ألا يتجاوز التعويض الذي يلتزم المؤمن بدفعه للمؤمن له أو للمستفيد، قيمة الضرر الذي أصاب فعلا المؤمن له نتيجة تحقق الحادث المؤمن منه، حتى وإن كان المبلغ المتفق عليه في العقد يزيد على قيمة الضرر؛ لأن التأمين من الأضرار له الصفة التعويضية ولا يمكن أن يكون مصدرا للإثراء بلا سبب. وهو ما نصت عليه المادة 623 قانون مدني السالفة الذكر.

**3 – تحديد مقدار التعويض على أساس قيمة الشيء المؤمن عليه:** إذا كان الأداء الذي يلتزم به المؤمن يتحدد من ناحية بالمبلغ المتفق عليه، ويتحدد من ناحية أخرى بقيمة الضرر الذي يلحق المؤمن له، فإنه يتحدد من ناحية ثالثة بقيمة الشيء المؤمن عليه. فإذا حدد المتعاقدان مبلغا في العقد، وكان الأمر يتعلق بشيء مؤمن عليه، فإن قيمة هذا الشيء هي التي تحدد الحد الأقصى لأداء المؤمن، مهما كانت قيمة الشيء المؤمن سواء كانت ضئيلة أو مرتفعة، هذا ما نصت عليه المادة 30 قانون التأمينات.[140]

**4 – تحديد مقدار التعويض بتدخل المشرع:** قد يتدخل المشرع في بعض الأنظمة الخاصة بالتأمين بوضع معايير وجداول يتم بمقتضاها تحديد مقدار التعويض، وهذا ما اعتمده المشرع بمقتضى قانون إلزامية التأمين على السيارات ونظام التعويض عن الأضرار الجسمانية اللاحقة بضحايا هذه الحوادث.

حيث يلاحظ أنه وضع أربع نماذج لتقدير ذلك التعويض:

**أ** – النموذج الأول يتعلق بحالة العجز الكلي المؤقت، يكون فيه مبلغ التعويض على أساس الدخل الشهري للمصاب أو على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون.

**ب** – النموذج الثاني يخص العجز الجزئي الدائم، وفيه يقدر التعويض على أساس نسبة العجز الجزئي المحدد من قبل طبيب مختص وعلى أساس الدخل السنوي للمصاب إن كان عملا بحسب النقاط الاستدلالية، وإلا على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون إذا لم يكن عاملا.

**ج** – النموذج الثالث ويتعلق بحالة وفاة الضحية الراشد، هنا يتم تقدير التعويض الكيفيات المذكورة في العجز الجزئي الدائم، مع تحديد معامل لكل واحد من ذوي الحقوق.

**د** – النموذج الرابع ويتعلق بحالة وفاة القاصر، وهنا يتحدد التعويض لأبوي الضحية على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون. مع اختلاف عمر الضحية، أقل من 6 سنوات يكون التعويض بضعف هذا الأجر، أي بمعنى مرّتين من المبلغ السّنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون. وأكثر من 6 سنوات إلى 19 سنة يقدر التعويض بثلاثة أضعاف الأجر.

وهناك تعويضات إضافية للضحايا، تمنح لهم في شكل جزافي جراء الأضرار الجسمانية، كالتعويض عن الأضرار المعنوية والجمالية والآلام وتعويض عن مصاريف العلاج والاستشفاء.

**المحاضرة السابعة: أركان عقد التأمين**

ينعقد عقد التأمين بتوافر أركانه، شأنه في ذلك شأن سائر العقود. وأركان العقد هي: الرضا، والمحل، والسبب؛ لذلك فإن عقد التأمين ينعقد بالرضا بين طرفيه وهما: المؤمن، والمؤمن له. وأن ينصب هذا الرضا على محل هو الخطر المؤمن منه، وأن يكون له سبب هو المصلحة في التأمين.

**أولا - الرضا:** نظرا لكون عقد التأمين من العقود الرضائية، فهو ينعقد بمجرد توافق الإيجاب والقبول؛ إذ يعتبر الرضا الركن الأساسي للعقد نظرا لأهميته، فقد أشار إليه المشرع في القواعد العامة طبقا لنص المادة 59 قانون مدني: "يتم العقد بمجرد أن يتبادل الطرفان التعبير عن إرادتهما المتطابقتين دون الإخلال

---

أو المبلغ المحدد في العقد في أجل تنص عليه الشروط العامة لعقد التأمين. يجب أن يأمر المؤمن بإجراء الخبرة عندما تكون ضرورية في أجل أقصاه 7 أيام ابتداء من يوم استلام التصريح بالحادث. يجب على المؤمن أن يعمل على إيداع تقرير الخبرة في الآجال المحددة في عقد التأمين".

[140] - تنص المادة 30 من قانون التأمينات على أنه: "يعطي التأمين على الأملاك للمؤمن له، في حالة وقوع حدث منصوص عليه في العقد، الحق في التعويض حسب شروط عقد التأمين وينبغي أن لا يتعدى التعويض مبلغ قيمة استبدال الملك المنقول المؤمن أو قيمة إعادة بناء الملك العقاري المؤمن عند وقوع الحدث".

بالنصوص القانونية". وعليه فإن عقد التأمين ينعقد بتلاقي إرادة المؤمن له من جهة وبإرادة المؤمن من جهة ثانية عن طريق الإيجاب والقبول، من أجل إبرام عقد التأمين على المخاطر دون اشتراط أي شكل خاص في انعقاده، وإن كان يتوقف نفاذه على إمضاء وثيقة التأمين وبدفع القسط الأول، وهذا للإثبات وليس للإنشاء أو الانعقاد. وينبغي لكي يكون الرضا صحيحا أن يتوافر للأطراف أهلية التعاقد وأن تكون إرادتهما خالية من جميع عيوب الرضا أو عيوب الإرادة.

**أ – الأهلية:** بالنسبة للأهلية في عقد التأمين، ليس هناك أي إشكال فيما يتعلق بأهلية المتعاقد البالغ سن الرشد، ولا بالنسبة لشركات التأمين، لأنها تتمتع بالشخصية القانونية، حيث نصت المادة 68 من قانون التأمينات على أنه: "يمكن لكل شخص يتمتع بالأهلية القانونية اكتتاب عقد تأمين على شخصه أو على الغير"؛ غير أن الإشكال قد يثور بالنسبة للشخص غير البالغ سن الرشد، وبالتالي فالكلام في الأهلية إنما يكون بالنسبة إلى المؤمن له. وباعتبار أن عقد التأمين من عقود الإدارة أو يعد من أعمال الإدارة، فالأهلية التي يجب أن تتوافر في المؤمن له هي أهلية الإدارة، ومن ثم يجوز للقاصر ناقص الأهلية كالصبي المميز أو من في حكمه كالسفيه وذو الغفلة أو المحجور عليه إذا كان مأذونا له في إدارة أمواله من قبل وليه أو وصيه إبرام عقد التأمين، أما غير المأذون له في إدارة أمواله، فهو غير أهل لإبرام عقد التأمين، وإذا فعل كان العقد قابلا للإبطال لمصلحته، إلا إذا أجازه وليه أو أجازه هو بعد بلوغ سن الرشد أو بعد الإذن له في إدارة أمواله. ويجوز للولي أو الوصي أو الوكيل وكالة عامة أن يبرم عقد التأمين لصالحه ولحسابه.

**ب – عيوب الإرادة:** تسري على عقد التأمين النظرية العامة في عيوب الإرادة، ويشترط لكي يكون الرضا صحيحا ومنتجا لآثاره القانونية، أن تكون إرادة الطرفين خالية من عيوب الرضا: (كالإكراه، الغلط، التدليس، والاستغلال)، وقلّ ما يشوب إرادة المؤمن له إكراه أو تدليس؛ لأنه يتعاقد مع شركة التأمين بإرادته الحرة، فلا يتعرض لتدليس من جانب المؤمن بقدر ما يتعرض لشروط تعسفية يفرضها عليه، وإن كان المشرع عالج هذه المسألة وأبطل الشروط التعسفية. وإنما قد يقع المؤمن له في غلط جوهري، كما لو أبرم عقد التأمين على شيء معين وهو يجهل أنه قد سبق التأمين عليه، فيكون عقد التأمين قابلا للإبطال لمصلحته.

أما المؤمن فكثيرا ما يقع في الغلط والتدليس بحسن نية أو سوء نية المؤمن له، إذا كتم المؤمن له بعض البيانات الجوهرية المتعلقة بالخطر المؤمن منه، أو الإدلاء ببيانات غير صحيحة، ودفع المؤمن إلى التعاقد. ويكون للمؤمن الحق في إبطال العقد أو الإنقاص من مبلغ التأمين في حالة حسن النية أو في عدم تغطية الخطر في حالة سوء النية مع الاحتفاظ بالأقساط المدفوعة.

**ثانيا - المحل:** محل الالتزام هو الذي ينشئه محل العقد، الذي هو العملية القانونية التي تراضى الطرفان على تحقيقها كالتأمين مثلا. ومحل الالتزام فهو ما يتعهد به المدين في مواجهة الدائن وقد يكون القيام بعمل أو الامتناع عن عمل أو بإعطاء شيء.

ويتمثل محل عقد التأمين في الخطر الذي يخشى المؤمن له من وقوعه في المستقبل، وهو المحل الرئيسي في العقد، وإن كان عناصر المحل في عقد التأمين تحدد على أساس وجود مصلحة تأمينية مشروعة للمؤمن له، تتمثل في عدم تحقق الخطر الذي يهدد هذه المصلحة، مما يدفعه لإبرام العقد. وبالتالي يعتبر الخطر ومصلحة المؤمن له في عدم حدوثه هي محل التعاقد. أما القسط فيعتبر محل التزام المؤمن له، ويعتبر مبلغ التأمين هو محل التزام المؤمن، أما الخطر وهو أهم عناصر عقد التأمين فهو محل التزام كل من المؤمن له والمؤمن. ولوجود المحل (الخطر) يقتضي الأمر أن يتوافر العديد من الشروط، حيث تم التطرق إليها لما استعرضنا الحديث عن الخطر.

**ثالثا – السبب:** إن السبب في القواعد العامة هو الباعث والدافع لإبرام العقد، عملا بنص المادة 98 قانون مدني: "يعتبر السبب المذكور في العقد هو السبب الحقيقي، حتى يقوم الدليل على ما يخالف ذلك...". والسبب في عقود التأمين هو وجود مصلحة مشروعة يراد التأمين عليها من وقوع المخاطر، وذلك هو السبب المباشر الذي يدفع بالمتعاقدين إلى إبرام عقد التأمين. والمصلحة في مثل هذه العقود هو أن يكون للمؤمن له أو المستفيد غاية أو منفعة في عدم وقوع الخطر المؤمن منه. وهو ما أكدته المادة 29 قانون التأمينات: "يمكن لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو في عدم وقوع خطر أن يؤمنه". ويشترط في المصلحة حسب المادة 621 قانون مدني أن تكون مصلحة اقتصادية؛ بمعنى ذات قيمة مالية أو قابلة

للتقدير بالنقود، ويجب أن تكون المصلحة مشروعة، غير مخالفة للنظام العام والآداب العامة؛ فإذا كانت غير مشروعة وقع التأمين باطلا؛ كما لو أمن شخص لصالح عشيقته، بقصد مكافأتها على الاستمرار في العلاقة غير المشروعة، فالدافع إلى التأمين في هذه الحالة غير مشروع، ويترتب عليه بطلان العقد. وفي هذا الصدد نصت المادة 97 من القانون المدني على أنه: "إذا التزم المتعاقد لسبب غير مشروع أو لسبب مخالف للنظام العام والآداب، كان العقد باطلا".

حيث يتمثل السبب بالنسبة للمؤمن بجمع أكبر قدر من الأقساط التأمينية، باعتبارها شركة تبحث عن تحقيق الربح. وأما بالنسبة للمؤمن له فيعد سبب العقد، تجنب الآثار المادية المترتبة على تحقق خطر معين يهدد مصلحته. ولكي يقوم عقد التأمين صحيحا يشترط أن يكون السبب أو الباعث من التأمين مشروعا لكل من المؤمن أو المؤمن له.

**المحاضرة الثامنة: إبرام عقد التّأمين**

**أولا – طلب التّأمين: (Proposition d'assurance)**

إنّ إبرام عقد التّأمين يتمّ إمّا بإرادة المؤمّن له إذا أراد حماية نفسه من خطر معيّن، يتّجه من تلقاء نفسه إلى المؤمّن شخصيّا، أو بواسطة وكيل عنه. كما يكون بسعي من المؤمّن؛ وذلك بواسطة وسطاء عنه. يكون هذا الطّلب في شكل نموذج مطبوع من طرف المؤمّن مسبقاً، يتضمّن مجموعة من الأسئلة يجيب عليها المؤمّن له، ثمّ يوقّع أسفل الطّلب. مع العلم أن طلب التأمين ليس له قوة ملزمة لا لطالب التأمين، ولا للمؤمن إلا بعد إتمام العقد؛ ذلك أن المؤمن لم يصدر منه إيجابا فيلتزم. وإن كان تسليمه الطلب لطالب التأمين، إنما هو يطلب البيانات اللازمة، ومن ثم له أن يقبل التعاقد أو يرفضه. ومن جانب طالب التأمين، لا يكون طلب التأمين ملزما له أيضا، حتى ولو كان هذا الطلب إيجابا باتا؛ لأنه مجرد استعلام، وله الحق بعد ذلك في أن يمضي في التعاقد أو أن يعدل عنه؛ ذلك أن عقد التأمين يخضع إلى الأحكام الخاصة به، وما جرى العرف التأميني عليه في الواقع العملي. فبالرغم من رضائية عقد التأمين، إلا أنه لا يكفى لانعقاده بالإيجاب والقبول، بل يجب التوقيع على العقد من طرفيه، فإذا تمت الموافقة وتطابقت الإرادتين، فإن العقد يصبح قائما وملزم لطرفيه. لقد تناولت المادة 1/8 من قانون التأمينات طلب التّأمين بنصّها: "لا يترتّب على طلب التّأمين التزام المؤمّن له والمؤمّن إلاّ بعد قبوله".

**ثانيّاً – مذكّرة التّغطيّة المؤقّتة أو وثيقة التّأمين المؤقّتة: (Note de couverture provisoire)**

تعتبر هذه المذكرة وثيقة تأمين مؤقتة (عقد تأمين ابتدائي)، لتغطية المخاطر التي يتوقع حدوثها، قبل اتفاق الأطراف على شروط التأمين، وتحرير وثيقة التأمين؛ إذ قد يتطلب ذلك وقتا طويلا للرد من طرف المؤمن بالقبول أو بالرفض؛ حيث عندما يتلقّى المؤمّن طلب التّأمين، يحتاج للوقت الكافي لدراسته، والنّظر فيه إمّا بالقبول أو بالرّفض، وقد يستغرق ذلك وقتاً طويلاً. بل قد يقبل المؤمّن الطّلب، ومع ذلك يمضي وقت قبل تحرير وثيقة التّأمين، وإعدادها للتّوقيع. ولدواعي حاجة المؤمّن له في تغطيّة المخاطر التي يتوقّع حدوثها من جهة، وحاجة المؤمّن لوقت كاف لدراسة جميع جوانب ومعطيات المخاطر التي يرغب المؤمّن له في التّأمين منها. جرى العمل في هذا المجال على أن يتّفق الطّرفان على تغطيّة هذه المخاطر بصورة مؤقّتة ويكون ذلك في حالتين:

**الحالة الأولى:** عندما يقبل المؤمن طلب التأمين، ويتطلّب الأمر بعض الوقت لتحرير وثيقة التأمين، ونظرا لخوف المؤمن له وقوع المخاطر التي تهدّده يتّفق مع المؤمن على التغطية المؤقتة لهذه المخاطر؛ حيث تقوم هذه المذكرة مؤقتا مقام الوثيقة النهائية؛ إذ يعتبر التعاقد قد تم في هذه الحالة من وقت وصول المذكرة المؤقتة إلى المؤمن له.

**الحالة الثانية:** عندما لم يبت بعد المؤمن في طلب التأمين بالقبول أو الرفض؛ أي: لم يتمكن بعد من دراسة البيانات المقدّمة له على الخطر وطبيعته؛ لأنّ ذلك يتطلّب كذلك وقتا للبتّ فيه بصورة نهائيّة، فيلتزم المؤمن، بناء على رغبة طالب التأمين، وبمقتضى مذكّرة التّغطية بتأمين المخاطر المعلن عليها طوال الوقت الضروري لذلك، على أساس اتفاق مؤقت، ولمدة معينة، ولا يعتبر التعاقد النهائي قد تم في هذه الحالة بمجرد وصول المذكرة المؤقتة إلى طالب التأمين.

وفي كلتا الحالتين إنّ مذكرة التغطية المؤقتة تكون موقّعة من المؤمن وحده دون المؤمن له؛ لكنّها مع ذلك تسجل اتّفاقا يكون قد تمّ قبل هذا بين المؤمن وطالب التأمين. وإن كان المشرع الجزائري لم يضع

لها شكلا خاصا؛ إذ يكفي أن تكون موقعا عليها من طرف المؤمن، حيث تشمل مذكرة التغطية المؤقتة على العناصر الأساسية للتعاقد مثل: ذكر الأطراف، ونوع المخاطر، والقسط، ومبلغ التأمين، مدّة التغطية، تاريخ بداية سريان هذه المدّة ونهايتها. حيث نصّت المادّة 08 من قانون التأمينات على هذه المذكّرة بقولها: "...ويمكن إثبات التزام الطّرفين إمّا بوثيقة التأمين وإمّا بمذكّرة تغطية التّأمين أو بأي مستند مكتوب وقّعه المؤمّن...". وتبقى هذه الوثيقة سارية المفعول إلى غاية الرد بقبول أو عدم قبول التأمين على هذه المخاطر.

**ثالثا – وثيقة التّأمين أو بوليصة التّأمين: (Police d'assurance[141])**

بعد ما يتّفق المؤمن والمؤمن له على العناصر الأساسية لعملية التأمين، يتمّ إنشاء وثيقة التأمين؛ إذ تعتبر وثيقة التأمين هذه هي عقد التأمين ذاته؛ فهيّ محرّر يتضمّن عقد التأمين المبرم بين المؤمن والمؤمن له، ولم يشترط في أغلب التشريعات شكلا معينا.

قد تكون ورقة رسمية أو عرفية مطبوعة أو مكتوبة يدويّا، إلاّ أنّه عادة ما تكون في شكل نموذج مطبوع.

وعن الشكلية التي يفرضها المشرع الجزائري، قد نصّ عليها في المادة 7 من قانون التأمينات: "يحرّر عقد التأمين كتابيّا، وبحروف واضحة وينبغي أن يحتوي إجباريّاً، زيادة على توقيع الطّرفين المكتتبين على البيانات التالية:

- اسم كل من الطرفين المتعاقدين وعنوانهما،
- الشيء أو الشخص المؤمن عليه،
- طبيعة المخاطر المضمونة،
- تاريخ الاكتتاب،
- تاريخ سريان العقد ومدّته،
- مبلغ الضمانات،
- مبلغ القسط أو اشتراك التأمين".

وتعدّ وثيقة التّأمين طبقا لنص المادة 1/8 من قانون التأمينات، وسيلة لإثبات عقد التأمين، ما دام أنّه هو عقد رضائي ينعقد بمجرّد تطابق إرادتي المؤمن والمؤمن له على إحداث الالتزام. ولم يشترط المشرّع الشكلية لانعقاده طبقا لنص المادة 2 من قانون التأمينات؛ باعتبار أن عقد التأمين عقد رضائي، ولا يمكن إثباته إلا بالكتابة، لاشتماله على شروط متنوعة، وبقائه مدة طويلة، وقد يتعدى إلى الغير؛ وهذا كله لا يتفق مع جواز إثباته بالبينة أو القرائن.[142]

يبدأ سريان وثيقة التأمين من وقت تمام العقد، وتترتب الالتزامات الناشئة من العقد في ذمة الطرفين؛ إذ يلتزم المؤمن له بدفع الأقساط، ويلتزم المؤمن بتحمل الخطر، ما لم يتفق الطرفان على وقت آخر لبدء سريان الوثيقة، غير أنه إذا حلّت وثيقة التأمين محل مذكرة التغطية المؤقتة، فإن أحكامها تسري من وقت وصول المذكرة المؤقتة إلى المؤمن له بأثر رجعي.[143]

**رابعا – ملحق التّأمين: (Avenant à la police d'assurance[144])**

ملحق التأمين هو اتفاق إضافي ما بين المؤمن والمؤمن له، يلحق بالوثيقة الأصليّة. يبرم بين أطراف العقد الأصلي؛ من شأنه أن يعدّل فيها. حيث يتضمّن شروطا جديدة تقضي تبديل مضمون العقد الأول بالزيادة أو بالنقصان: كالاتفاق على إجراء تعديل في القسط، أو في مبلغ التأمين، أو على إضافة

---

[141] - تسمّى وثيقة التّأمين في اللغة الفرنسية "Police" وهيّ مشتقة من الكلمة اللاتينية "Polliceri" وتعني في اللغة الفرنسية "Promettre"؛ أي بمعنى: "يتعهّد". مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ب.ط، دار بلقيس للنشر، الجزائر، 2014، ص 69. نقلا عن أحمد عبد الرزاق السنهوري، ج8، المرجع السابق، ص 1188.

[142] - أحمد عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المجلد الثامن- عقود الغرر، عقود المقامرة والرهان والمرتب مدى الحياة، وعقد التأمين-، ب.ط، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، 1964، ص 1200.

[143] - أحمد عبد الرزاق السنهوري، ج8، المرجع السابق، ص 1184.

[144] - قيل إنّه مشتق من الكلمة اللاتينية "Adviniens" ومعناها بالفرنسية "Venant après" أي آت بعد . وقيل لأنّه جاء مضاف إلى الوثيقة: Il vient s'ajouter à la Police

خطر لم يكن مؤمنا منه، أو على تعديل في أوصاف الخطر المؤمن منه، أو على تغيير المستفيد، أو على تصحيح خطأ في الوثيقة.

فيجب أن تكون هناك وثيقة أصلية قائمة، ولا يشترط أن تكون نافذة. أما إذا انتهت وثيقة التأمين بانقضاء المدة أو بالفسخ أو بالإبطال، فإنه لا يكون هناك محل لإضافة ملحق لها بعد انتهائها، فإذا وقع بعد انتهاء المدة فإنه يعتبر اتفاقا جديدا يجب أن يثبت في وثيقة أصلية جديدة. وفي مثل هذه الحالات يحرّر الطرفان ملحقا يضاف إلى العقد الأصلي ويخضع للشروط التي يخضع لها العقد الأصلي؛ حيث يعتبر هذا الملحق جزءا من الوثيقة الأصلية، ويكونا معا ما يسمى بعقد التأمين. جاء في نص المادة 9 من قانون التأمينات: "لا يقع تعديل عقد التأمين إلاّ بملحق يوقّعه الطرفان".

**خامسا – شهادة التأمين: (Attestation d'assurance)**

هذه الشهادة لا تخص جميع أنواع التأمين، بل تخص فقط التأمينات الإجبارية؛ فهي وثيقة تثبت وجود عقد التأمين، يقدّمها المؤمن للمؤمن له، زيادة عن وثيقة التأمين وقت إبرام العقد. قد نصّت عليها المادة 6 و7 من المرسوم التنفيذي رقم: 80-34 المتضمّن شروط تطبيق المادة 7 من الأمر رقم: 74-15 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار.

نص المادة 6: "يجب أن يحمل سائق المركبة وثيقة تثبت بأنه قام بواجبات إلزامية التأمين تسلمها الشركة الوطنية للتامين مجانا".

نص المادة 7: "يجب أن تسلم الوثيقة الثبوتية المشار إليها في المادة **6** من هذا المرسوم وقت إمضاء العقد، وتسمّى شهادة تأمين على سيارة".

**المحاضرة التاسعة: أقسام التأمينات**

طبقا لقانون التأمين، فإن المشرع الجزائري ضمنه ثلاثة أنواع من التأمينات؛ إذ قسمها من حيث الموضوع إلى: تأمينات برية ضمن الباب الأول من الكتاب الأول، تأمينات بحرية ضمن الباب الثاني من الكتاب الأول، وتأمينات جوية ضمن الباب الثالث من الكتاب الأول. والذي يهمنا في هذه الدراسة هو التأمين البري، الذي ينقسم بدوره إلى تأمين اجتماعي وتأمين خاص، ومحور دراستنا هو التأمين الخاص، الذي يهدف إلى توفير الحماية لمصلحة خاصة، إذا ما هدد هذه المصلحة خطر معين، اللجوء إلى إحدى الشركات العاملة في سوق التأمين عامة أو خاصة، ليبرم معها عقد تأمين ضد هذا الخطر.

فعقد التأمين الخاص البري، هو ذلك العقد الذي يهدف إلى تغطية الأخطار التي تهدد الأشخاص، أو الممتلكات برا،[145] وهي تتضمن نوعين من التأمين: التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص، هذا بالإضافة إلى التأمين الإلزامي، والمقصود به التأمين من المسؤولية ضد حوادث السيارات، الذي يعد من أهم أشكال التأمين الإلزامي في هذا الشأن؛ إذ يندرج ضمن تأمين الأضرار، التي يحكمها مبدأ الصفة التعويضية، تضمنه الأمر رقم: 74-15، المعدل والمتمم بالقانون رقم: 88-31.

ويندرج ضمن التأمين على الأشخاص كل أنواع التأمين المتعلقة بالإنسان من حيث حياته، أو صحته، أو سلامة جسمه، ولا يتعلق بمال المؤمن له. بينما يتضمن التأمين من الأضرار قيام المؤمن بتعويض المؤمن له عن الأضرار التي تلحق ذمته المالية، نتيجة تحقق خطر معين. كما نجد أن أهم ما يميز هذا النوع من التأمين صفته التعويضية، بخلاف التأمين المتعلق بالأشخاص، ليست له صفة تعويضية.

**أولا – التأمين على الأشخاص:**

تعرف المادة 60 من قانون التأمينات، التأمين على الأشخاص بأنه: "عقد احتياطي يكتتب بين المكتتب والمؤمن، يلتزم المؤمن بدفع مبلغ محدد في شكل رأسمال أو ريع، في حالة وقوع الحدث أو عند حلول

[145] - حميدة جميلة، الوجيز في عقد التأمين، دراسة على ضوء التشريع الجزائري الجديد، للتأمينات، دار الخلدونية، الجزائر، ط1، 2012، ص 133.

الأجل المحدد في العقد، للمؤمن له أو المستفيد المعين. يلتزم المكتتب بدفع الأقساط حسب جدول استحقاق متفق عليه".

من خلال نص هذه المادة يستخلص أن التأمين على الأشخاص يتعلق بشخص المؤمن له، حيث يكون هذا الأخير هو محل التأمين في العقد؛ فيؤمن نفسه من الأخطار التي تهدد حياته، أو سلامة جسمه، أو صحته، أو قدرته على العمل؛ إذ يعرف المؤمن له في التأمين على الحياة بأنه: " الشخص الذي تكون حياته معرضة للخطر، أو ستمنح وفاته، أو حياته، الحق في الاستفادة من العقد".[146]

حيث يندرج ضمن التأمين على الأشخاص، تأمين الحياة وتأمين الوفاة، وتأمين الزواج، وتأمين الأولاد، وتأمين المهر. ومن أهم أصناف التأمينات المتعلقة بالأشخاص وأكثرها انتشارا، هو التأمين على الحياة، والتأمين على الوفاة.

**أ ـ أنواع التأمين على الأشخاص:**

بالرجوع إلى المرسوم التنفيذي رقم: 95-410، المتعلق بمختلف تركيبات تأمينات الأشخاص،[147] وطبقا لنص المادة 04 منه، والتي نصت على أن: "الأصناف الرئيسية في تأمين الأشخاص هي:

- التأمينات في حالة الحياة،
- التأمينات في حالة الوفاة،
- التأمينات المختلطة".

كما بينت المادة 63 من قانون التأمينات، الأخطار التي تتعلق بشخص المؤمن له، فنصت على أن: "الأخطار التي يمكن تغطيتها في التأمينات على الأشخاص هي على الخصوص:

- الأخطار المرتبطة بمدة الحياة البشرية،
- الوفاة إثر حادث،
- العجز الدائم الجزئي أو الكلي،
- العجز المؤقت عن العمل،
- تعويض المصاريف الطبية والصيدلانية والجراحية".

**1 – مفهوم التأمين على الحياة:**

يكون الغرض من هذا النوع من التأمينات، إما ضمان خطر الوفاة، بأن يدفع المؤمن مبلغ التأمين عند الوفاة، ويسمى التأمين في هذه الحالة تأمين لحالة الوفاة وإما ضمان خطر الحياة، بأن يدفع المؤمن مبلغ التأمين إذا ظل المؤمن له حياً إلى تاريخ معين، ويسمى التأمين في هذه الحالة تأمين لحالة البقاء. فالمؤمن يدفع للمؤمن له، أو للمستفيد مبلغا من المال، إما في شكل رأسمال يقدم دفعة واحدة، وإما في شكل إيراد مرتب على مدى الحياة، حسب اتفاق الطرفين بموجب العقد المبرم بينهما، إذا تحقق حادث احتمالي يتعلق بحياة أو بوفاة المتعاقد شخصيا أو شخص آخر محدد في العقد. ومن أبرز صور التأمين على الحياة ما يلي:

❖ – التأمين لحالة الحياة (أو البقاء): **(assurance sur la vie)**

يسمى التأمين لحالة الحياة أيضا بالتأمين لحالة البقاء، عرفته المادة 1/64 على أنه: "عقد يلتزم بموجبه المؤمن بدفع مبلغ محدد للمؤمن له، عند تاريخ معين، مقابل قسط، إذا بقي المؤمن له على قيد الحياة عند هذا التاريخ". فإذا بقي المؤمن له حيا، وفي الغالب يكون هو المستفيد، وقد يكون الأجل مدة يتفق عليها الطرفان، وقد يكون ببلوغ سن معينة للمؤمن له. وتعين هذه المدة إما بعدد السنـــــين (10-15-20 سنة)، أو بوصول المؤمن له لعمر محدد (60-55 سنة). يكون الخطر المؤمن منه في هذا النوع من التأمين هو بقاء المؤمن على حياته حياً، بعد وقت معين، غالباً ما يكون هو سن الشيخوخة. وبحلول هذا الأجل يبدأ بالاستفادة من مبلغ التأمين، وإذا توفي المؤمن له قبل حلول هذا التاريخ، ينتهي العقد ويحتفظ المؤمن بالأقساط المدفوعة. ويتخذ هذا التأمين صورتان مختلفتان بحسب الكيفية التي يتم بها دفع مبلغ التأمين، فهذا المبلغ قد يدفع على صورة مبلغ أو رأس مال مؤجل، وقد يدفع في صورة إيراد مرتب:

---

[146] - مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ب.ط، دار بلقيس، الجزائر، 2014، ص 159.

[147] - المرسوم التنفيذي رقم: 95-410، مؤرخ في: 16 رجب عام 1416 الموافق 9 ديسمبر 1995، يتعلق بمختلف تركيبات تأمينات الأشخاص، الجريدة الرسمية، عدد 76، بتاريخ: 1995/12/10، ص 08.

➢ – التأمين برأس مال مؤجل أو مرجأ: وفيه يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين إذا بقي المؤمن له حيا عند حلول الأجل المحدد، أو السن المتفق عليه في العقد، فإذا ما توفي قبله برئت ذمة المؤمن وأصبحت الأقساط من حقه. ويتم دفعه في شكل رأسمال بدفعة واحدة، بشرط بقاء المؤمن على حياته حيًا حتى هذا الوقت. وغالباً ما يقدم على هذا النوع من التأمين، الأشخاص الذين هم في مقتبل العمر، يدخرون في شبابهم وصحتهم، لشيخوختهم ومرضهم. يريدون مبلغاً من المال دفعة واحدة ينفقونه إما لشراء منزل يقضون فيه السنوات الأخيرة من حياتهم، وإما لإنفاقه في متطلبات زواج الأولاد[148].

وغالبا ما يكون التأمين برأس مال مؤجل، تأمينا على حياة واحدة، غير أنه يمكن أن يكون تأمينا على حياتين أو أكثر، وفي هذه الحالة يدفع مبلغ التأمين في شكل رأس مال إذا بقي أي منهم حيا عند حلول الجل المعين.

➢ – تأمين بإيراد مرتب أو بريع في حال الحياة: في هذا النوع يتعهد المؤمن بأن يدفع للمؤمن له إذا كان هو المستفيد، عند انتهاء فترة التأمين مبلغا ماليا في شكل ريع دوري، أو إيراد مرتب مدى الحياة، إذا بقي حيا طيلة حياته، أو لفترة معينة، فإنه يتقاضى من المؤمن إيرادا مرتبا شهرا فشهرا، أو سنة فسنة، أو في مواعيد دورية أخرى، غلى أن يموت إذا كان الإيراد مدى الحياة، أو إلى انقضاء المدة المعينة. وقد يكون هذا التأمين على حياتين، فينتقل الإيراد إلى الشخص الذي بقي على قيد الحياة. مع الإشارة أنه إذا توفي المؤمن له المؤمن على حياته، ينتهي عقد التأمين، ويسقط التزام المؤمن مع احتفاظه بالأقساط المدفوعة. ويمكن أن يأخذ هذا النوع من التأمين صورة أخرى وهي:

✓ - تأمين بريع فوري: وفيه يدفع المؤمن له قسط تأمين وحيد، عبارة عن مبلغ متجمد (أو رأس مال)، في مقابله يتعهد المؤمن بأن يدفع للمؤمن له، سواء طوال مدة معينة، أو طوال حياته، ريعا يدفع له في مواعيد دورية كل شهر، أو ثلاثة أشهر، أو ستة أشهر، أو سنة، حسب الاتفاق. والغالب أن يكون الريع متساوياً في كل دفعة، إلا أنه ليس هناك ما يمنع أن يكون متغيرًا سواء بالزيادة أو بالنقصان.

✓ – تأمين لضمان التأمين الأول: ويسمى أيضا بالتأمين المضاد؛ إذ يقترن التأمين لحالة الحياة أو البقاء عادة بتامين مضاد. وهذا التأمين هو شرط يفي به المؤمن بتسديد مبلغ الأقساط المدفوعة المرتبطة بالتأمين الأولي لحالة الحياة (استرداد قيمة الأقساط المسددة لمّا يموت المؤمن على حياته قبل انقضاء المدة المتفق عليها في العقد)؛ حيث أن المؤمن على حياته في التأمين لحالة البقاء معرض دائما لفقد الأقساط التي دفعها للمؤمن، إذا مات قبل الأجل المعين. فهنا يلجأ المؤمن على حياته إلى عقد تأمين مضاد، ويكون هذا التأمين مقابل دفع قسط خاص إلى الأقساط الرئيسية للعقد الأصلي، مما يسمح للورثة بالحصول على الأقساط المدفوعة في التأمين الأول (الأصلي)، وإذا لم يقم المؤمن له بهذا التأمين المضاد، فإن العقد ينتهي بواقعة الوفاة، وبالتالي يحتفظ المؤمن بالأقساط المدفوعة دون أن يستفيد الورثة بالمبالغ المبينة في العقد (المادة 64 قانون التأمينات).

❖ – التأمين لحالة الوفاة: **(assurance sur le décès)**

التأمين لحالة الوفاة تعرفه المادة 65 من قانون التأمينات بأنه: "عقد يتعهد بموجبه المؤمن بدفع مبلغ معين للمستفيد أو للمستفيدين عند وفاة المؤمن له مقابل قسط وحيد أو دوري". فالخطر المؤمن منه في هذا التأمين هو خطر الوفاة. ويشتمل هذا النوع من التأمين على ثلاث حالات هي:

➢ – حالة التأمين العمري أو التأمين على مدى الحياة: وفيه يتعهد المؤمن بأن يدفع للمستفيد مبلغ التأمين في شكل رأسمال أو في شكل إيراد مرتب لمدى الحياة، وهذا بعد تحقق الخطر بوفاة المؤمن له؛ فمبلغ التأمين لا يصبح مستحقا إلا بوفاة المؤمن على حياته مهما طال عمره. والمستفيد عادة هم أفراد عائلة المؤمن له الذين كانوا تحت نفقته. وهو في الواقع يمثل نوعا من الادخار يلتجئ إليه رب الأسرة حتى يكفل لزوجته وأولاده بعد وفاته، رأسمال أو إيراد دوري يجنبهم الفاقة، وشر العوز (م. 71 من قانون التأمينات).

---

148 - محمد دبوزين، محاضرات في تقنيات التأمين وإعادة التأمين، موجهة لطلبة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بومرداس، 2016-2017، ص 26.

قد يتخذ هذا النوع من التأمين شكل التأمين على حياتين، عندما يؤمن الزوجان معا على حياتهما (المادة 69 من قانون التأمينات). فمن مات الأول من أحد الزوجين، يكون هو المؤمن على حياته، ومن بقي حيا يكون هو المستفيد، وهو ما يسمى بالتأمين المتبادل أو التأمين الرقبي، وبالتالي يكون مستحقا لمبلغ التأمين.

➢ – حالة التأمين المؤقت على الوفاة: ويسمى أيضا التأمين محدد المدة، وهو تأمين مؤقت على حياة شخص في مدة معينة، تحدد بمقتضى العقد؛ حيث يتعهد المؤمن للمؤمن له على حياته أن يدفع مبلغ التأمين إذا توفي أثناء هذه المدة للمستفيد؛ أي قبل حلول الأجل المعين في العقد، أما إذا بقي المؤمن له حيا إلى هذا الأجل استبقى المؤمن أقساط التأمين دون أن يكون ملزما بدفع مبلغ التأمين؛ بمعنى فإذا لم يمت في خلال هذه المدة برئت ذمة المؤمن واستبقى أقساط التأمين التي قبضها .فالتأمين في هذه الحالة، على عكس التأمن مدى الحياة، لا يبقى طوال عمر المؤمن على حياته، بل هو مؤقت بمدة معينة إذا انقضت قبل موت المؤمن على حياته انتهى التأمين.

يلجأ إلى هذا التأمين عندما يكون الشخص معرضا للخطر فقط لمدة معينة، ويكون ممارسا لنشاطات تتصف بالخطورة الشديدة كمن يعمل طيارا أو ملاحا أو في مصنع الأسلحة أو الأبحاث النووية.

➢ – حالة التأمين على البقاء: هو تأمين يتعهد المؤمن فيه بأن يدفع مبلغ التأمين للمستفيد المعين إن بقي حيا بعد وفاة المؤمن له، فبقاء المستفيد على قيد الحياة هو الذي يجعل مبلغ التأمين مستحقا (التأمين على حياة شخص لصالح شخص آخر)، فإذا مات المستفيد قبل المؤمن على حياته انتهى التأمين، وبرئت ذمة المؤمن فاحتفظ بالأقساط. فشرط استحقاق مبلغ التأمين هنا هو أن يبقى المستفيد حياً بعد وفاة المؤمن على حياته ولهذا سمي بتأمين البقاء (بقاء المستفيد). فإذا مات المستفيد أولا برئت ذمة المؤمن وتوقف المؤمن له على دفع أقساط التأمين، ولا ينتقل هذا الحق إلى أي شخص آخر، على عكس التأمين على مدى الحياة، بحيث إذا توفي المستفيد أولا فإن ذمة المؤمن لا تبرأ ،ويكون ملتزماً بأداء مبلغ التأمين، إما للمستفيد بعينه المؤمن على حياته فيما بعد، وإما لورثة هذا الأخير.

يسقط الحق في مبلغ التأمين ولا يستحق المستفيد المبلغ إذا انتحر المؤمن له بإرادته الحرة (تكون الإرادة خالية من العيوب)، أو أن يكون الانتحار خلال السنتين الأوليتين من العقد، وأن يثبت المؤمن أن واقعة الانتحار الإرادية قام بها المؤمن له. كما يسقط الحق في مبلغ التأمين أيضا، في حالة وفاة المؤمن له بسبب المستفيد، كمن يتعجل في الحصول على مبلغ التأمين، فيقتل المؤمن على حياته، أو يتسبب في وفاته، تبرا ذمة المؤمن تجاه هذا المستفيد.

❖ - التأمين المختلط:[149] **(assurance mixte)**

ويسمى بالتأمين الدوري أو التعاقبي، لأنه يتعلق بخطرين متعارضين، وهما: الموت، والبقاء على قيد الحياة، ولن يتحقق منهما إلا واحد. فهو عقد بموجبه يلتزم المؤمن، في مقابل أقساط، بأن يدفع مبلغ التأمين من مال أو إيرادا مرتبا، إلى المستفيد، إذا مات المؤمن على حياته في خلال مدة معينة، أو إلى المؤمن على حياته نفسه إذا بقي حيا عند انقضاء هذه المدة المعينة.[150]

حيث يجمع هذا العقد بين مزيج من تأمينين: تأمين لحالة الحياة إذا بقي المؤمن على قيد حياته عند انقضاء هذه المدة، وبين التأمين لحالة الوفاة، إذا مات المؤمن له قبل حلول الأجل، ويشتمل هذا النوع من التأمين على صور مختلفة وأهما:

➢ – التأمين المختلط العادي: يلتزم بمقتضاه المؤمن، بدفع مبلغ التأمين إما للمؤمن على حياته إذا بقي حيا على قيد الحياة عند حلول أجل معين، وإما للمستفيد عند وفاة المؤمن على حياته قبل انقضاء الأجل المعين. ويجمع هذا العقد بين تأمينين في تأمين واحد: (تأمين لحالة الوفاة، حين موت المؤمن على حياته قبل انقضاء الأجل المعين، فوجب دفع مبلغ التأمين فورا إلى المستفيد. وتأمين لحالة البقاء، حين بقاء المؤمن على حياته حيا، عند حلول الأجل، فوجب دفع مبلغ التأمين إلى المؤمن على حياته أو إلى المستفيد في حال تعيينه، أو يؤول مبلغ التأمين إلى ورثة المؤمن على حياته إذا هو لم يعين المستفيد). والملاحظ أن

---

[149] - عرفته المادة 60 من القانون رقم: 80-70، المتع_لق بالتأمينات، والملغى بموجب لأمر رقم: 95-07، حيث نصت على أنه: "عقد يسمح بإجراء تركيب التأمين في حالة الوفاة مع التأمين في حالة الحياة بالنسبة للشخص نفسه".

[150] - أحمد عبد الرزاق السنهوري، ج8، المرجع السابق، ص 1399.

هذا التأمين ليس تأمينا مختلطا، وإنما هو تأمين تخييري، وما تسميته بالمختلط إنما في وثيقة التأمين التي تجمع بين التأمينيين، والقدر هو الذي يختار بين التأمينيين، بأن يموت المؤمن على حياته قبل انقضاء الأجل المعين (تأمين لحالة الوفاة)، وإما أن يكون بعد انقضاء الأجل المعين (تأمين لحالة الحياة).

➢ – التأمين لأجل محدد: وفيه يدفع المؤمن من خلاله مبلغ التأمين عند حلول أجل محدد، إما للمؤمن على حياته، وإما للمستفيد الذي يعينه المؤمن على حياته، إذا توفي هذا الأخير قبل الأجل المحدد. يلجأ إلى النوع من التامين عادة رب الأسرة، ليكفل لولده رأس مال عند حلول أجل محدد. وهو يتضمن كذلك تأمينين في تأمين واحد؛ أحدهما تأمين لحالة البقاء، والآخر تأمين لحالة الوفاة. وإذا مات المؤمن على حياته قبل ذلك التاريخ لا يتم دفع مبلغ التأمين إلى المستفيد بمجرد الوفاة، بل يدفع عند حلول الأجل المحدد في العقد، فالعبرة بحلول الأجل.

➢ – التأمين على المهر: وهو عقد يتعهد بموجبه المؤمن بدفع مبلغ التأمين للمستفيد المعين، إذا بقي هذا الأخير حيا عند أجل معين ومحدد، ويهدف هذا التأمين إلى تكوين رأسمال يدفع للبنت أو للابن عند الزواج (التامين لمصلحة الولد). وينقطع دفع الأقساط بموت الأب المؤمن على حياته، أما إذا مات الولد قبل حلول الأجل المعين فإن التأمين ينتهي بموته، وتبرأ ذمة المؤمن، ويستبقي الأقساط التي دفعها.

➢ – تأمين الأسرة أو التأمين العائلي: يلتزم المؤمن بموجبه بأن يدفع مبلغ التأمين في أجل محدد للمؤمن له، إذا بقي حيا، أو إلى المستفيد المعين في العقد عند حلول الأجل المعين في العقد، وإذا توفي المؤمن له قبل حلول هذا الأجل، وجب على المؤمن أن يدفع إلى المستفيد مبلغ التأمين في شكل إيراد أو مرتب دوري فورا، بعد وفاة المؤمن له، إلى حين حلول أجل العقد، وبعد حلول الأجل يتحصل على مبلغ التأمين المتفق عليه في العقد في شكل رأسمال. وبذلك يكفل رب الأسرة لأفراد أسرته بعد موته إيرادا مرتبا ثم رأس مال يتقاضونه عند حلول اجل معين.

➢ – تأمين الزواج: هو عقد يلتزم بموجبه المؤمن، بأن يدفع مبلغ التأمين إلى المؤمن له عند زواجه قبل أن يبلغ سنا معينة؛ فالمقصود بهذا التأمين أن يتمكن المؤمن له من تدبير المال اللازم الذي يقتضيه الزواج، وما يستلزمه من نفقات. فإذا لم يحصل الزواج، أو توفي المؤمن له قبل ذلك، فلا يستحق مبلغ التأمين. وعادة ما ما يلجأ المؤمن له إلى عقد تأمين مضاد بجانب تأمين الزواج، يتعهد بموجبه المؤمن برد الأقساط، إما للمؤمن له، أو لخلفائه، إن هو لم يتزوج قبل بلوغه السن المعينة، أو مات قبل هذه السن المعينة دون زواج. ويتميز هذا النوع من التأمين عن التأمين على المهر، كون الأول لا يستحق المؤمن له مبلغ التأمين إلا إذا وقع الزواج، أما في الثاني فيتقاضى المستفيد مبلغ التأمين عند حلول الأجل، بغض النظر عن وقوع الزواج أو عدم وقوعه.

➢ – التأمين على الأولاد: وهو عقد يتعهد بموجبه المؤمن بدفع مبلغا معينا للمؤمن له، إذا رزق بطفل، وحالة ما إذا توفي المؤمن له قبل ذلك فلا يستحق مبلغ التأمين. والمقصود بهذا التأمين أن يتمكن المؤمن له من تدبير المال اللازم الذي تقتضيه ولادة الطفل ومن تدبير ما يلزم الطفل من مال في تربيته وتعليمه. عادة ما يلجأ المؤمن له إلى عقد تأمين مضاد بجانب تأمين الأولاد، يتعهد بموجبه المؤمن بأن يرد المؤمن له أو لخلفائه، الأقساط التي دفعت، إذا لم يرزق المؤمن له بأولاد قبل انقضاء مدة التأمين، أو ماتت قبل ذلك ولم يرزق بولد.

➢ - التأمين لمصلحة الغير: يخضع التأمين لمصلحة الغير للقواعد العامة الواردة بنص المادة 113 وما يليها من القانون المدني،[151] فهو عقد يبرمه المؤمن له لفائدة شخص آخر (المستفيد) مع شركة التأمين، للحصول على مبلغ من المال عند وفاة المؤمن له (كالتأمين لصالح الزوجة والأولاد)، وذلك وفقا لشروط يحددها المشرع، إذ نصت المادة 11 من قانون التأمينات على أنه: "يستفيد من هذا التأمين، وبهذه الصفة، المكتتب أو كل مستفيد معروف أو متوقع كاشتراط لمصلحة الغير". حيث نصت المادة 76 و77 قانون التأمينات على كيفية تعيين المستفيد، وهو حق للمؤمن له وحده. ونصت المادة 77 أيضا من نفس القانون

---

[151] - تنص المادة 113 من القانون المدني على أنه: "لا يرتب العقد التزاما في ذمة الغير، ولكن يجوز أن يكسبه حقا". كما تنص المادة 116 من نفس القانون على أنه: "يجوز للشخص أن يتعاقد باسمه على التزامات يشترطها لمصلحة الغير، إذا كان له في تنفيذ هذه الالتزامات مصلحة شخصية مادية أو أدبية. ويترتب على هذا الاشتراط أن يكسب الغير حقا مباشرا قبل المتعهد بتنفيذ الاشتراط يستطيع أن يطالبه بوفائه...".

على قبول المستفيد لهذا التأمين، فبقبول المستفيد الاستفادة يصبح له حق مباشر قبل المؤمن في مبلغ التأمين غير قابل للنقض، ولا يستطيع المؤمن له أن يرجع فيه، غير أنه في حالة ما إذا حاول المستفيد اغتيال المؤمن له، يستطيع هذا الأخير إبطال الاستفادة. في حين نصت المادة 78 على وقت تعيين المستفيد، وإمكانية تعيين مستفيد آخر مكان المستفيد الأصلي، أو يضيف معه مستفيد آخر.

**2 – التأمين من الحوادث الجسمانية والمرض:**

إذا كان الخطر المؤمن منه يتعلق بشخص المؤمن له، كالموت أو الإصابات الجسمية أو العجز، فالتأمين يدخل في نطاق التأمين على الأشخاص.

➢ – التأمين من الحوادث الجسمانية (الإصابات): هو "عقد بموجبه يتعهد لمؤمن، في مقابل أقساط التأمين، بأن يدفع للمؤمن له، أو للمستفيد في حالة موت المؤمن له، مبلغ التأمين في حالة ما إذا لحقت المؤمن له إصابة بدنية، وبأن يرد له مصروفات العلاج والأدوية كلها أو بعضها".[152]

قد يتعرض الشخص لحوادث جسمانية أو إصابات متعددة، كحوادث المرور، حوادث العمل، أو حوادث منزلية، كالإصابات الناتجة عن الحريق، أو عن سقوط شيء ما. وحسب نص المادة 67 من قانون التأمينات: "يهدف هذا النوع من التأمين إلى ضمان التعويض للمؤمن له أو المستفيد في شكل رأسمال أو ريع في حالة وقوع حادث طارئ محدد في العقد". فإذا أدت الإصابة إلى وفاة المؤمن له، أو عجزه كليا، أو جزئيا عن العمل بصفة دائمة، أو مؤقتة، يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين إلى المؤمن له، بالإضافة إلى رد المصاريف الطبية، أو الصيدلانية التي يكون المؤمن له قد أنفقها بسبب الإصابة. والحوادث الجسمانية التي يستحق المؤمن له مبلغ التأمين بسببها، هي إصابات غير المتعمدة (المادة 72 قانون التأمينات).[153]

الملاحظ أن التأمين من الإصابات، كالتأمين من المرض، حيث يجمع بين تأمين الأشخاص، وتأمين الأضرار، فيما يتعلق بالمبلغ الذي يدفع للمؤمن له، وفيما يتعلق بمصروفات العلاج والأدوية، إلا أن الاختلاف الواقع بينهما، كون التأمين من المرض، تأمين من الأضرار قبل أن يكون تأمينا على الأشخاص؛ إذ يعتبر العنصر الرئيسي فيه،ـ مصروفات العلاج والأدوية، ومبلغ التأمين عنصرا ثانويا. في حين أن التأمين من الإصابات، تأمين على الأشخاص، قبل أن يكون تأمينا من الأضرار؛ إذ يعتبر العنصر الرئيسي فيه هو المبلغ الذي يدفعه المؤمن للمؤمن له، وتعتبر مصروفات العلاج والأدوية عنصرا ثانويا.

والتأمين من الإصابات، قد يكون تأمينا فرديا، كمن يؤمن نفسه من جميع الإصابات، ويسمى تأمينا عاما، أو يؤمن نفسه من إصابات معينة، ويسمى تأمينا خاصا. وقد يكون تأمينا جماعيا، كأن يكون المؤمن له أو المستفيد جماعة من الناس ينتمون إلى هيئة واحدة.

هذا التأمين لا يخضع للمبدأ التعويضي باستثناء المصاريف العلاجية التي تكون مكملة لما يدفعه صندوق الضمان الاجتماعي.

➢ - التـأمين من المرض: يعرف التأمين من المرض: بأنه "عقد بموجبه يدفع المؤمن له أقساط التأمين للمؤمن، ويتعهد هذا، في حالة ما إذا مرض المؤمن له في أثناء مدة التأمين، بأن يدفع له مبلغا معينا دفعة واحدة أو على أقساط، وبأن يرد له مصروفات العلاج والأدوية كلها أو بعضها".[154] والظاهر أن التأمين من المرض يجمع بين التأمين على الأشخاص، كون المؤمن يدفع مبلغ التأمين للمؤمن له عند مرضه، دون النظر إلى ما أصابه من ضرر بسبب المرض، وبين التأمين من الأضرار، كون المؤمن يرد للمؤمن له مصروفات العلاج والأدوية، فالتعويض هنا عما أصاب المؤمن له من خسارة وتحمله نفقات في العلاج، وفي شراء الأدوية.

والخطر المؤمن منه قد يشمل جميع الأمراض، وقد يقتصر على الأمراض الجسيمة، وقد لا ينصب إلا على العمليات الجراحية، وعادة ما يشترط المؤمن استبعاد بعض الأمراض من التغطية، عدم ضمان

---

[152] - أحمد عبد الرزاق السنهوري، ج8، المرجع السابق، ص 1379.

[153] - تنص المادة 72 من قانون التأمينات على أنه: "لا يكتسب ضمان التأمين في حالة الوفاة إذا انتحر المؤمن بمحض إرادته وعن وعي خلال السنتين الأوليين من العقد، ولا يلزم المؤمن حينئذ إلا بإرجاع الرصيد الحسابي الذي تضمنه العقد، إلى ذوي حقوقه. غير أن الضمان يبقى مكتسبا إذا حصل الانتحار بعد مرور السنة الثانية من التأمين وكان بسبب مرض أفقد المؤمن له الحرية في تصرفاته. ولا يسري الضمان على الانتحار في مجال التأمين من الحوادث".

[154] - أحمد عبد الرزاق السنهوري، ج8، المرجع السابق، ص 1377.

الأمراض المعدية، أو المصاب بها عند إبرام العقد، والأمراض التي يعرض المؤمن له نفسه لها عمدا. والتأمين من المرض، قد يكون تأمينا فرديا، وقد يكون تأمينا عائليا، وقد يكون تأمينا جماعيا.

**آثار التأمين على الأشخاص:**

من آثار التأمين على الأشخاص، انعدام الصفة التعويضية، إذ لا تأخذ بمعيار التعويض عن الضرر الذي يصيب المؤمن له على حياته أو المستفيد؛ حيث يستحق المؤمن له مبلغ التأمين كاملا عند وقوع الحادث المؤمن ضده، أو عند حلول أجل العقد. بغض النظر عن تحقق الضرر أو عدم تحققه. ويترتب على انتفاء الصفة التعويضية ما يلي:

**1 – التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين المحدد في وثيقة التأمين عند حلول الأجل أو وفاة المؤمن له:** طبقا لنص المادة 60 من قانون التأمينات، يلتزم المؤمن بدفع مبلغ محدد في عقد التأمين، للمؤمن له أو للمستفيد المعين، عند تحقق الخطر المؤمن منه، كحلول الأجل، أو وفاة المؤمن له. حيث أن التأمين على الأشخاص ليست له صفة التعويض؛ إذ أن مبلغ التأمين الذي يذكر في الوثيقة لا علاقة له بأي ضرر يلحق المؤمن له، فهو مستقل عن أي تعويض. ولا يشترط بأن يثبت المؤمن له الضرر الذي لحق به، أو أن الضرر الذي لحق به يعادل التعويض، فإذا وقع الحادث المؤمن منه، وجب دفع مبلغ التأمين كاملا، والمذكور في وثيقة التأمين للمؤمن له. ومن ثم يجوز للمؤمن له في التأمين على الأشخاص أن يعقد تأمينه بأي مبلغ يشاء، والمبلغ المذكور في وثيقة التأمين هو مبلغ نهائي بات، لا يجوز تخفيضه، ولا تجوز المنازعة في مقداره، ووثيقة التأمين وحدها هي التي تتكفل بتحديده.

**2 – عدم إمكانية حلول المؤمن محل المؤمن له في الرجوع على الغير المسؤول:** طبقا لنص المادة 61 من قانون التأمينات والتي تنص على أنه: "لا يحق للمؤمن، بأي حال، القيام بدعوى رجوع ضد الغير المسؤولين عن الحادث". تفريعا على مبدأ الجمع بين مبلغ التأمين والتعويض، وجب القول بأن المؤمن لا يحل محل المؤمن له في الرجوع على الغير المسؤول. فإذا تسبب الغير في إحداث الضرر المؤمن منه، فإن المؤمن يلتزم بدفع مبلغ التأمين المحدد في وثيقة التأمين للمؤمن له، أو للمستفيد المعين، وهنا لا يحق للمؤمن أن يحل محل المؤمن له في الرجوع على هذا الغير المسؤول، الذي أحدث الضرر لمطالبته بالتعويض، لا بدعوى الحلول، ولا بدعوى النزول، ولا بدعوى شخصية من جانبه، على أساس أن هذا الغير ألحق ضررا بالمؤمن له، يجعله يلتزم بدفع مبلغ التأمين لهذا الأخير. وحتى لا يكون ذلك إثراء بلا سبب على حساب المسؤول.

**3 – إمكانية تعدد عقود التأمين من خطر واحد والجمع بين مبالغ التأمين المختلفة:** إن جواز المؤمن له في التأمين على الأشخاص، أن يعقد التأمين بأي مبلغ شاء، جاز له تفريعا على ذلك أن يبرم عدة عقود تأمين، يؤمن فيها على حياته من خطر واحد، لدى شركات تأمين مختلفة. وعند وقوع الحادث المؤمن منه، يتقاضى المؤمن له مبالغ التأمين من كل الشركات المختلفة. سواء كان هذا في التأمين على الحياة أو في التأمين على الوفاة؛ إذ يمكن للمستفيد في الحالة الأخيرة أن يجمع مبلغ التأمين. مثلا بإمكان المؤمن له على حياته أن يؤمن تأمينا مختلطا برأس مال في إحدى شركات التأمين، ويؤمن في شركة أخرى نفس التأمين المختلط برأس مال أو تأمينا مختلطا بإيراد مرتب مدى الحياة، فإذا وقع الحادث المؤمن منه، تقاضى رأس المال الأول من الشركة الأولى، ورأس المال الآخر أو الإيراد المرتب من الشركة الأخرى.

**4 – إمكانية الجمع بين مبلغ التأمين ومبلغ التعويض:** نظرا لانعدام الصفة التعويضية في مثل هذا التأمين، ونظرا لإمكانية الجمع بين مبالغ التأمين المتعددة، ونظرا أيضا لعدم حلول المؤمن محل المؤمن له في الرجوع على الغير المتسبب في إحداث الضرر للمؤمن له، كان لهذا الأخير وحده حق الرجوع على الغير المسؤول بدعوى المسؤولية التقصيرية (تأمين الأضرار الجسمانية)، وفي حالة تسبب الغير في وفاة المؤمن له، جاز للمستفيد الجمع بين مبلغ التأمين، ومبلغ التعويض الذي يدفعه الغير المتسبب في الضرر، هذا ما نصت عليه المادة 2/61 من قانون التأمينات على أنه: "يمكن جمع التعويض الذي يتوجب على الغير المسؤول دفعه للمؤمن له أو لذوي حقوقه مع المبالغ المكتتبة في تأمين الأشخاص". مثلا إذا امن شخص على نفسه من العجز الدائم عن العمل بمبلغ ثلاثة آلاف دينار، فاحدث به شخص آخر إصابة أعجزته عن العمل، وقضى بمسؤولية هذا الشخص الآخر بدفع مبلغ التعويض قدر بأربعة آلاف دينار، فإن المؤمن له

في هذه الحالة يتقاضى مبلغ التأمين من المؤمن بالإضافة إلى مبلغ التعويض من الشخص المسؤول عن الإصابة، فيكون مجموع ما تقضاه هو سبعة آلاف دينار، دون النظر إلى مقدار ما لحقه من ضرر.

**ثانيا: التأمين على الأضرار**

التأمين على الأضرار هو تأمين، يكون فيه الخطر المؤمن منه أمرا يتعلق بمال المؤمن له لا بشخصه. وقد اختلف الفقهاء حول التسمية التي تطلق على تلك العقود؛ فالبعض يطلق عليها مصطلح عقود التأمين على الأموال، والبعض الآخر يعبر عنها بالعقود الواقعة على الأشياء. وإذا كان الخطر المؤمن منه يتعلق بالمال، وما قد يلحق من ضرر، فالتأمين يدخل في نطاق التأمين من الأضرار. وهو يخضع بكل أنواعه إلى المبدأ التعويضي، وهو ينقسم إلى تأمين على الأشياء وتأمين من المسؤولية.

**أ – التأمين على الأشياء أو الممتلكات:**

يقصد بهذا النوع من التأمين تغطية الأخطار التي تصيب المؤمن له، والتي يتولد عنها خسائر مالية بحتة، ويكون الغرض منه تعويض المؤمن له عن الأضرار التي تصيب ذمته المالية مباشرة. فموضوع التأمين هنا هو ممتلكات المؤمن له من منقول، أو عقار: كالتأمين من الحريق، والسرقة، وتلف المزروعات، وهلاك الماشية...إلخ.

**1 – التأمين من خطر الحريق والأخطار اللاحقة:**

❖ التأمين من خطر الحريق: لقد نظم المشرع الجزائري التأمين من الحريق والأخطار اللاحقة به في المواد من 44 إلى 48 من قانون التأمينات. ويعد التأمين من الحريق هو أول نوع ظهرت فيه التأمينات البرية، إثر حريق لندن سنة 1666؛ كما يعد أهم تأمينات الممتلكات والأشياء.

وبمقتضى هذا التأمين أصبحت شركات التأمين تعوض عن جميع الأضرار التي تتسبب فيها النيران، سواء ناتجة عن الحريق مباشرة ، أو بصورة غير مباشرة؛ حيث يتحمل المؤمن طبقا لنص المادة 45 قانون التأمينات، تعويض الأضرار المادية الناشئة مباشرة عن الحريق، أو الانفجار، أو الصاعقة، أو الكهرباء التي تصيب الشيء في هيكله وكيانه.

وقد استثنت المادة 44 قانون التأمينات، الأضرار الناتجة عن الحريق التي تسبب فيها تأثيرات الحرارة، أو الاتصال المباشر، والفوري بالنار، أو بإحدى المواد المتأججة. فهذه الأضرار لا يضمنها المؤمن، إلا إذا وجد اتفاق يقضي بضمانها. وعن الأضرار غير المباشرة، والأضرار غير المادية؛ فهذه الأضرار لا يشملها التعويض، ولكن يمكن الاتفاق على ضمانها مقابل زيادة في القسط، وتعتبر من قبيل الأضرار غير المباشرة الأضرار المستقبلية، سواء كانت احتمالية أو محققة الوقوع، ومثالها: فوات الكسب بسبب عدم استغلال الأماكن المحترقة، وفقد الأجرة وغيرها.

والأضرار غير المادية هي التي لم تكن كنتيجة مباشرة للحريق، مثل: الأضرار الناتجة عن قطع الكهرباء من طرف رجال الإسعاف، ما يؤدي إلى فساد المأكولات، والأدوية التي تحويها المبردات، أو أجهزة التجميد. أما الأضرار المباشرة، والتي يكون الحريق سببا مباشرا في حدوثها، فالتعويض عنها يستوجب قيام علاقة سببية بين الحريق والضرر.

ونظرا لأهمية هذا التأمين ألزم المشرع الجزائري المؤسسات الاقتصادية بإبرام عقود ضد مخاطر الحريق، وإجبار الهيئات العمومية التي تمارس نشاطا صناعيا، أو تجاريا، أو حرفيا، وذلك لشدة مخاطرها وجسامة الأضرار الناجمة عنها (المادة 174 قانون التأمينات).

❖ الأخطار الملحقة بالحريق:

✓ – ضياع الأشياء أثناء الحريق: تلحق المادة 46 من قانون التأمينات إلى الأضرار الناجمة عن الحريق، ما يلحق بالأشياء المؤمن عليها من أضرار مادية، ومباشرة، عند القيام بالإسعافات، وتدابير الإنقاذ. ويحدث أن تتلف الأمتعة وتفسد بالماء، أو بالمادة المستعملة للإطفاء، فهذه الحالات وما في حكمها تكون مضمونة أساسا بالتأمين من الحريق، بشرط أن تكون الأضرار مادية ومباشرة.

كما تلحق أيضا المادة 47 من قانون التأمينات الأضرار الناجمة مباشرة عن الحريق، الأضرار التي تصيب المؤمن له بسبب ضياع، وفقدان الأشياء المؤمن عليها أثناء الحريق. ولا تعوض الأشياء التي ضاعت أو فقدت إذا أثبت المؤمن خطأ المؤمن له العمدي.

نفس الحكم يطبق في حالة الحريق الذي يتسبب فيه عيب ذاتي في الشيء،[155] ولكن لا يعوض عن الشيء نفسه ولا نقائصه، ولكنه يضمن أضرار الحريق المترتبة عليه (المادة 48 قانون التأمينات).

✓ – الانفجار والصواعق والكهرباء: حسب المادة 45 من قانون التأمينات فإنه يتحمل المؤمن الأضرار المادية الناجمة مباشرة عن الحريق، أو الانفجار، أو الصاعقة، أو الكهرباء. ونقصد بالانفجار الحركة الفجائية والعنيفة الناتجة عن ضغط، أو انخفاض الغاز، أو البخار، وعادة ما يقترن بحريق يتسبب فيه أو ينجم عنه. والصواعق هي أيضا تقترن بالحريق وتكون سابقة له.

أما الكهرباء فهي الأخرى تكون سببا في إحداث أضرار في الأشياء المؤمن عليها، والتي تتعرض لها الماكينات الكهربائية، والمحولات، والأجهزة الكهربائية، أو الالكترونية، كيفما كان نوعها.

**2 - التأمين من هلاك الحيوانات:** هو تأمين يلجأ إليه المؤمن له، من أجل الحصول على تعويض، في حالة هلاك المواشي، أو غيرها من الحيوانات: كالخيول، والبقر، والدواجن. وقد تناولها المشرع في المادة 49 من قانون التأمينات، وبموجبها يضمن المؤمن تغطية المخاطر الناجمة عن فقدان الحيوانات، سواء بسبب الموت الطبيعي، أو السرقة، أو الأمراض. كما يضمن المؤمن من خلال هذه العقود التعويض عن قتل الماشية، في حالة ما إذا أمرت السلطات العامة بذلك، أو من المؤمن، لدواعي الوقاية من الأمراض، أو الحد من شدتها. أما في حالة الوباء الحيواني، أو الأمراض المعدية، وإذا لم يتقيد المؤمن له بالقوانين والتنظيمات المتعلقة بصحة الحيوانات المؤمن عليها، فَقَدَ حقه في التعويض، إلا في حالات القوة القاهرة، وذلك بمراعاة أحكام المادة 622 من القانون المدني، المتضمنة الشروط التعسفية الباطلة والواردة في وثيقة التأمين. هذا ما نصت عليه المادة 50 من قانون التأمينات.

* - في مجال التأمين من هلاك الماشية تحدد مهلة 24 ساعة ابتداء من وقوع الحادث، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة.

**3 – التأمين من الأخطار المناخية:** لم يغفل المشرع الجزائري كذلك عن عقود التأمين على مخاطر البرد، والجليد، والعاصفة، وثقل الثلج. فقد نص عليها في المادتين 52 و53 من قانون التأمينات. وتلحق بهذه الضمانات كذلك الخسائر التي تلحق بالنباتات المغروسة،[156] بسبب الأخطار المناخية الأخرى، أو بسبب أمراض النبات، والإصابات الحشرية.

* - في مجال التأمين من البرد تحدد مهلة 4 أيام ابتداء من وقوع الحادث، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة.

**4 – التأمين من السرقة:** يدخل في إطار عقود التأمين على الممتلكات، التأمين ضد مخاطر السرقة، وهي تهدد بصفة مستمرة الأموال المنقولة، سواء البضائع الموجودة بالمحلات التجارية، أو المخازن، وسواء الأموال الثمينة الموجود في المنازل، أو النقود، والمجوهرات المودعة بالبنوك. ورغم أهمية مخاطر السرقة، إلا أن المشرع الجزائري لم ينظم هذا النوع من التأمين، واكتفى بالإشارة إلى تحديد مواعيد التصريح بحدوثها لدى شركات التأمين، فمنح مدة قصيرة لإلزام المؤمن له بإخطار شركة التأمين، وحددها بثلاثة أيام من أيام العمل، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة ( المادة 5/15 من قانون التأمينات).

**ب – التأمين من المسؤولية:**

يراد بالتأمين من المسؤولية، هو مسوؤلية المؤمن له عمّا قد يتسبب فيه من أضرار للغير، سواء كانت مادية أو جسمانية؛ أي ضمان المؤمن له ضد رجوع الغير عليه، بسبب الأضرار الواقعة عن خطأ ارتكبه، يكون المؤمن له مسؤولا عن تعويضه قانونا. فالتأمين من المسؤولية يدخل دائماً في نطاق التأمين من الأضرار، لا على الأشخاص، سواء نشأت المسؤولية عن ضرر أصاب جسم المضرور أو ماله لأن المتابعة بالتعويض يكون، دائماً، على مبلغ من المال هو الذي يمثل الضرر الذي يصيب المؤمن له. فهو يرمي إلى تعويض المؤمن له عن المبالغ الّتي يدفعها للغير إذا تحققت مسؤوليته، وذلك بتغطية الخسارة

---

[155] - تنص المادة 35 من قانون التأمينات على أنه: "لا يتحمل المؤمن الأموال التالفة أو المفقودة أو الهالكة نتيجة عيب ذاتي في الشيء المؤمن عليه، إلا إذا كان هناك اتفاق مخالف".

[156] - المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم: 95-416، مؤرخ في: 16 رجب عام 1416، الموافق 09 ديسمبر 1995، يحدد شروط ضمان الأخطار الزراعية وكيفياته، الجريدة الرسمية، عدد 76، بتاريخ: 1995/12/10، ص 14.

الّتي تلحق ذمته المالية بسبب التعويض الّذي يدفعه المضرور[157]. فالضرر المؤمن منه هنا لا يصيب المال مباشرة كما هو الحال في التأمين على الأشياء، بل ينشأ عن قيام دين في ذمة المؤمن له، بسبب تحقق مسؤوليته العقدية أو التقصيرية،[158] وهذا التعويض الذي يحكم به القاضي للمتضرر، ويسمى "تأمين دين".

فبمقتضى هذا العقد يتحمل المؤمن عن المؤمن له الضرر الذي قد يلحقه نتيجة رجوع الضحية عليه، كما يتحمل المصاريف القضائية الناجمة عن خطأ المؤمن له، إثر وقوع حادث مضمون، لكن لا يتحمل المؤمن الأضرار الناجمة عن خطأ المؤمن له العمدي وآثار المسؤولية الجنائية، ولا الغرامات بصفتها عقوبة.

لقد تناول المشرع هذا النوع من التأمين في المواد من 56 إلى 59 من قانون التأمينات،[159] ونشير إلى أن المشرع الجزائري جعل التأمين من المسؤولية المدنية إلزاميا في بعض المجالات، كإلزامية التأمين على السيارات؛ إذ تشير المادتين: 190 و191 إلى تأمين المسؤولية المدنية المتعلقة بالسيارات، هذا بالإضافة إلى الأمر رقم: 74-15 المعدل والمتمم بالقانون رقم: 88-31.

وفي هذا الصدد حددت المادة 163 وما بعدها من قانون التأمينات، المؤسسات، والأشخاص، والمهن التي يكون فيها التأمين من المسؤولية المدنية أمرا إجباريا. كما أوجبت هذه المادة على الشركات، والمؤسسات التابعة للقطاعات الاقتصادية المدنية، التأمين عن الآثار الناجمة عن المسؤولية المدنية، سواء تعلق الأمر بالأضرار الجسمانية، أو المادية، أو المعنوية، التي يتعرض لها الغير بسبب استغلال هذه المؤسسات لنشاطاتها.

ويلتزم الناقل العمومي مهما كانت طبيعة، ووسيلة النقل المستعملة بالتأمين على المسؤولية المدنية تجاه الركاب، وتجاه أصحاب البضائع وتجاه الغير (المادة 166 من قانون التأمينات).

**الآثار المترتبة عن التأمين من الأضرار:**

إن مبلغ التأمين، في التأمين من الأضرار، ذا صفة تعويضية ويقدر بقدر الضرر الذي لحق المؤمن له من جراء تحقق الخطر المؤمن منه، ولا جناح أنه يترتب على التصاق الصفة التعويضية بالتأمين من الأضرار بعض النتائج منها:

- عدم جواز الجمع بين أكثر من مبلغ تأمين أو الجمع بين مبلغ التامين والتعويض متى كان الأول كافٍ لجبر ضرر المؤمن له الذي لحقه بسبب تحقق الخطر المؤمن منه.
- حلول المؤمن محل المؤمن له في مطالبة الغير، المسئول عن تحقق الخطر المؤمن منه، بالتعويض.
- عدم التزام المؤمن – في حالة تعدد المؤمنين – إلا بحصة في مبلغ التامين الذي يتقاضاه المؤمن له بسبب تحقق الخطر المؤمن منه.

---

[157] - محمد حسين منصور، أحكام قانون التأمين- مبادئ وأركان التأمين- عقد التأمين - التأمين الإجباري من المسئولية عن حوادث المصاعد، المباني، السيارات، ط1، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، 2005، ص28.

[158] - أشار المشرع الجزائري في الفصل الثالث المعنون بالعمل المستحق للتعويض، من الباب الأول، من الكتاب الثاني، المعنون: بالالتزامات والعقود، من الأمر رقم: 57-85، المعدل والمتمم بالقانون رقم: 05-10، المتضمن القانون المدني، حيث أشار في القسم الأول من هذا الفصل، والمعنون بالمسؤولية عن الأفعال الشخصية؛ إذ تضمنت المادة 124: "أن كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض". كما أشار في القسم الثاني من هذا الفصل أيضا، المعنون: بالمسؤولية عن فعل الغير؛ إذ نصت المادة 134: "يجب عليه قانونا أو اتفاقا رقابة شخص في حاجة إلى الرقابة بسبب قصره أو بسبب حالته العقلية أو الجسمية، يكون ملزما بتعويض الضرر الذي يحدثه ذلك الشخص للغير بفعله الضار". في حين تضمن القسم الثالث، المعنون: بالمسؤولية الناشئة عن الأشياء؛ إذ نصت المادة 139: "كل من تولى حراسة شيء وكانت له قدرة الاستعمال والتسيير والرقابة، يعتبر مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه ذلك الشيء".

[159] - تنص المادة 56 من قانون التأمينات على أمه: "يضمن المؤمن التبعات المالية المترتبة عن مسؤولية المؤمن له المدنية بسبب الأضرار اللاحقة بالغير". وتنص المادة 57 من نفس القانون على أنه: "يتحمل المؤمن المصاريف القضائية الناجمة عن أي دعوى تعود مسؤوليتها إلى المؤمن له إثر وقوع حادث مضمون". كما تنص المادة 58 من نفس القانون أيضا على أنه: "لا يحتج على المؤمن بأي اعتراف للمسؤولية وبأية مصالحة خارجة عن إطاره ولا يعتبر الإقرار بالواقع إقرارا بالمسؤولية". في حين نصت المادة 59 على أنه: "لا ينتفع بالمبلغ الواجب على المؤمن أو بجزء منه، إلا الغير المتضرر أو ذوو حقوقه ما دام هذا الغير لم يستوف حقه في حدود المبلغ المذكور من النتائج المالية المترتبة عن الفعل الضار الذي سبب مسؤولية المؤمن له".

- أما المصلحة في التأمين يقصد بها المصلحة الاقتصادية المشروعة في عدم تحقق الخطر المؤمن منه؛ أي أن تكون لكل طرف من أطراف التأمين مثل هذه المصلحة في عدم تحقق هذا الخطر؛ إذ يرى بعض الفقه إلى أن المصلحة التأمينية تشكل خاصية من خصائص عقود التأمين من الأضرار دون غيرها، حيث أن في التأمين من الأشخاص، يشترط توفر المصلحة التأمينية في حالة التأمين على حياة الغير.

**التأمين من المسؤولية المدنية عن حوادث المرور:**

يمكن أخذ نموذج تطبيقي عن التأمين من المسؤولية المدنية يتمثل في عقد التأمين على السيارات:

**أولا – الإطار القانوني المنظم لتأمين السيارات:**

أ – مجال التطبيق من حيث الموضوع:

لقد جعل المشرع الجزائري التأمين على السيارات أمرا إجباريا، حماية لضحايا حوادث المرور وأنشئت لهذا الغرض صناديق خاصة لتعويض بعض ضحايا حوادث المرور[160]، كما يعتبر التأمين من المسؤولية المدنية ضد حوادث المركبات حماية الذمة المالية للمتسبب في الحادث –المؤمن له- من رجوع المتضرر عليه وحماية لهذا الأخير. إذ نص المشرع الجزائري في المادة الأولى من الأمر 74-15 المتعلق بإلزاميـــة التأمين على السيـــارات المعدل والمتمم بالقانـــون 88-31 بأنه: "كل مالك مركبة ملزم باكتتاب عقد تأمين يغطي الأضرار التي تسببها تلك المركبة للغير وذلك قبل إطلاقها للسير".

ويعرف التأمين على السيارات: بأنه ضمان لمالك السيارة أو من تقع تحت حراسته من رجوع الغير عليه بالتعويض. حيث حددت المادة الأولى من الأمر 74-15 مفهوم السيارة بالإضافة إلى المادة 4 من القانون 88-31؛ ولا يدخل في مفهوم المركبة القطار حسب المادة 3 من هذا الأمر ، كما استثنى المشرع التأمين الإجباري للمركبات البرية ذات محرك تابع للدولة أو الموضوعة تحت حراستها طبقا لنص المادة 2 من نفس الأمر.

إن تشخيص المركبة المشمولة بالضمان الخاص بالتأمين الإلزامي، يتم بمجموعة من المواصفات، وبناء على ذلك، تحرر شركة التأمين وقت التوقيع على عقد شهادة تثبت التزامها بتغطية المخاطر الناجمة عن المسؤولية المدنية للمكتتب، أو المالك، أو الحارس (المادة 4 من الأمر 74-15)، وتسمى بشهادة التأمين على السيارة، وتعد هذه الشهادة حجة قاطعة على ضمان شركة التأمين للمخاطر الخاصة بالتأمين الإلزامي للمدة المحددة لها، وللمركبة المعنية بالمواصفات المذكورة فيها.

ب – مجال التطبيق من حيث الأشخاص:

في تطبيق التأمين من حيث الأشخاص نكون أمام فئتين من لهما مصالح متعارضة:

1 – فئة الأشخاص المسؤولة عن الضرر: وهم الأشخاص الذين يتحملون التبعة المالية للمسؤولية المدنية من المؤمن له، ومن تؤول له المركبة بإذن منه، ومكتتب عقد التأمين، ثم شركة التأمين كضمان للمسؤول عن الحادث.

2 – فئة الأشخاص المستحقون للتعويض: وتشمل هذه الفئة الضحايا وذوي الحقوق الذين يصيبهم الضرر من جراء حادث مرور.

**ثانيا – التعويض في التأمين على حوادث السيارات:**

تبين المادة 8 من الأمر رقم: 74-15 المستفيدون بالتعويض من إلزامية التأمين، حيث يستفيد من التعويض كل متضرر من الحادث الذي تتسبب فيه المركبة، والمضرور قد يكون الغير كالراجلين والمارة أو الراكبين سواء كانوا من أفراد عائلة المؤمن له أو أقاربه أو أصدقائه أو أي شخص آخر، وقد يستفيد السائق من التعويض حتى وإن كان المتسبب في الحادث وأصيب بضرر بغض النظر عن خطئه

---

- حسب الأمر رقم: 69-107 المؤرخ في 22 شوال عام 1389 الموافق 31 ديسمبر 1969 يتضمن قانون المالية لسنة 1970، الجريدة الرسمية، عدد 110، بتاريخ: 1969/12/31، ص 1802. هذا الصندوق يشرف عليه الوزير المكلف بالمالية، وينظمه الأمر رقم: 74-15، ويكلف الصندوق حسب المادة 24 من هذا الأمر بتحمل كل جزء من التعويضات المقررة لضحايا الحوادث جسمانية أو ذوي حقوقهم نتيجة حادث مرور سببته مركبة ذات محرك وحسب نفس المادة أن يبقى المسؤول عن الضرر مجهولا وقت الحادث أو أن يكون ضمانه غير كاف أو كان غير مؤمن من مسؤوليته أو ظهر بأنه معسر كليا أو جزئيا. [160]

ومسؤوليته عن الحادث إذا أصيب بعجز دائم يعادل 50 بالمائة فأكثر ويخفض التعويض في الحالات الأخرى بقدر مسؤوليته في الحادث، ولا يسري هذا التخفيض على ذوي حقوقه في حالة الوفاة.

كما أنه لا يستفيد السائق الذي يكون في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات أو المنومات الممنوعة ولا السارق وأعوانه، باستثناء ذوي حقوقهم أو الراكبين في حالة الوفاة (المادة 13 و14 من الأمر رقم: 74-15).

كما يسقط حق المؤمن له في التعويض في الحالات الأخرى، كالخطأ العمدي المعمد للمؤمن له، وحالة السائق الذي لا يحمل رخصة السياقة أو السائق الذي لم يكن وقت الحادث بالغا السن المطلوبة للسياقة، وحالة الاختبارات والمنافسات أو الاختبارات في مجال السياقة، فالأضرار الناجمة عنها لا يشملها الضمان، وحالة المركبات التي تحمل مواد سريعة الالتهاب أو متفجرات فهي الأخرى تستثنى من الضمان.

وبشكل عام يقدر التعويض على حسب قيمة الضرر الذي يلحق الإنسان في ذاته أو ماله أو ذويه، وما يهمنا هو الأضرار الجسمانية التي يتم التعويض عنها إما في إيراد دوري مؤقت أو لمدى الحياة، وإما في صورة مبلغ مالي محدد يدفع مرة واحدة للمستفيد. ويكون التعويض تماشيا مع تطور الأجر الشهري الوطني الأدنى المضمون، تزيد قيمة النقطة بـــ10 عن كل شطر من الأجر أو الدخل المهني البالغ 500 دج. يحسب التعويض استنادا للأجر أو الدخل المهني للضحية، على أن لا يتجاوز مبلغ الأجور أو المداخيل المهنية المتخذة كأساس لحساب مختلف أشكال التعويض مبلغا شهريا مساويا ثماني مرات الأجر الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث، مثلا الأجر الحالي لسنة 2021 هو 20000 دج؛ أي: 8×20000=160000×12=1920000دج. أما عندما لا يمكن إثبات أجر أو دخل الضحية أو يكون أقل من الأجر الوطني الأدنى المضمون، يقدر التعويض بالرجوع لهذا الأخير. أما إذا كان حاصلا على شهادة أو تأهيل مهني أو خبرة معينة تؤهله للعمل في منصب معين فحساب التعويض يكون بالاستناد للحد الأدنى للأجر الأساسي لهذا المنصب والصافي من التكاليف والضرائب. وهنا يمكن التمييز بين أربعة حالات تتعلق باحتساب التعويض عن الأضرار الجسمانية الناجمة عن حوادث السيارات:

1 – حالة العجز المؤقت: كأن يصاب الشخص إصابة بعجز عن العمل ولفترة معينة، لمدة 4 أشهر مثلا، يتم احتساب التعويض عن الضرر على أساس أجر المنصب أو الدخل المهني للمصاب، وإذا كان بدون عمل فيحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون؛ على أن يكون التعويض الممنوح للضحية مساويا 100% من أجر المنصب أو الدخل المهني للضحية.

**مثال1:** أصيب شخص إثر حادث مرور بعجز مؤقت عن العمل لمدة 4 أشهر، علما أن أجره 20000 دج شهريا، فالتعويض المستحق له هو: 20000×4=80000 دج.

**مثال2:** أصيب شخص إثر حادث مرور بعجز مؤقت عن العمل لمدة 8 أشهر، علما أنه بدون عمل، والدخل الوطني الأدنى المضمون هو 20000 دج،[161] فالتعويض المستحق له هو:

20000×8=160000 دج.

**مثال3:** أصيب شخص إثر حادث مرور بعجز مؤقت عن العمل لمدة سنة، علما أنه يتقاضى أجرة شهرية 7000 دج، فالتعويض المستحق له هو: 7000×12=84000 دج.

2 – حالة العجز الدائم الجزئي أو الكلي: يتم تقدير التعويض بناء على الدخل السنوي للضحية، هذا الدخل حدد له المشرع في القانون رقم: 88-31 المعدل والمتمم للأمر 74-15[162] قيمة تتمثل في النقطة المرجعية أو المطابقة الموجودة في الملحق المحدد لجدول التعويضات الممنوحة لضحايا حوادث المرور الجسمانية أو لذوي حقوقهم والمرفق ضمن هذا القانون. وتضرب هذه النقطة المرجعية في نسبة العجز، أما إذا كانت الضحية بدون عمل فيحسب الدخل السنوي على أساس الأجر الوطني المضمون. مع العلم أن آخر دخل

---

[161] - المرسوم الرئاسي رقم: 21-137، مؤرخ في: 24 شعبان عام 1442، الموافق 7 أبريل سنة 2021، يحدد الأجر الوطني الأدنى المضمون، الجريدة الرسمية، عدد 28، بتاريخ: 2021/04/14، ص 04.

[162] - القانون رقم: 88-31، مؤرخ في: 05 ذي الحجة عام 1408، الموافق 19 يوليو سنة 1988 يعدل ويتمم الأمر رقم: 74-15 المؤرخ في، 15 يناير سنة 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، الجريدة الرسمية، عدد 29، بتاريخ: 1988/07/20، ص 1068.

سنوي في الجدول هو 77000 دج، تقابله النقطة الاستدلالية 3280، وعليه إذا كان الدخل السنوي للضحية يجاوز هذا المبلغ نطبق القاعدة النسبية. والتي على أساسها نزيد للنقطة الاستدلالية أو المرجعية 10 نقاط عن كل شطر
من الأجر أو الدخل المهني البالغ 500 دج؛[163] بمعنى أن كل 500 دج تساوي 10 نقاط مرجعية حسب الجدول المعد لهذا الغرض والمرفق ضمن القانون رقم: 88-31 السالف الذكر.

**مثال1:** أصيب عامل يتقاضى مرتب شهري 6000 دج بعجز جزئي دائم بنسبة 40%، يكون مبلغ التعويض المستحق له كالآتي: الدخل السنوي=6000×12=72000 دج. وحساب النقطة الاستدلالية بتطبيق القاعدة النسبية، نجد أن مبلغ 72000 دج تقابله نقطة استدلالية في الجدول وهي 3180؛ فيكون التعويض المستحق للضحية=3180×40=127200 دج.

**مثال2:** أصيب شخص بعجز جزئي دائم بنسبة 30% بسبب حادث مرور، وهذا الشخص بدون عمل. في هذه الحالة نبحث عن المبلغ السنوي للدخل الوطني الأدنى المضمون، وهو 20000 دج، ثم يضرب في 12 شهرا: 20000×12=240000 دج. هذا الضحية دخله السنوي أكبر من 77000 دج؛ حيث قلنا أن آخر دخل سنوي في الجدول هو 77000 دج، تقابله النقطة الاستدلالية 3280. فالحل إذن يكون بانتقاص مبلغ 77000 دج من الدخل السنوي، واستخدام القاعدة الثلاثية للحصول على النقطة الاستدلالية؛ أي:
240000-77000=163000 دج.
وقلنا أن 500 دج تقابلها ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ 10 نقاط.
إذن 163000 دج تقابلها ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ س نقطة.

$$\text{وعليه: س} = \frac{10 \times 163000}{500} = 3260$$

وبالتالي يكون حساب النقطة الاستدلالية الإجمالية للمبلغ 240000 دج، هو مجموع النقطتين الاستدلاليتين للمبلغين: 77000دج وتقابله النقطة الاستدلالية 3280. ثم 163000 دج وتقابله النقطة الاستدلالية 3260. ومنه 3280+3260=6540 كنقطة استدلالية للمبلغ 240000 دج. فإذا كانت نسبة العجز هي 30%، يكون التعويض كالتالي: 6540×30=196200 دج.

**مثال3**: نفس الأمر إذا كان الدخل الشهري للضحية 20000دج، فدخله السنوي هو 240000دج، تقابله نقطة استدلالية 6540 باستخدام نفس الطريقة في المثال الثاني؛ أي تطبيقا للقاعدة الثلاثية، ومنه إذا كانت نسبة العجز مثلا 40%، فيكون التعويض المستحق: 6540×40=261600 دج.

3 – حالة وفاة الضحية الراشد أو البالغ: بوفاته يستحق ذوي حقوقه التعويض، ويتم تقديره على النحو الآتي:

- إذا كان المتوفى أجيرا يتم تقدير التعويض على أساس دخله السنوي، وإذا كان المتوفى بدون عمل، فأساس التقدير حسب الأجر الوطني الأدنى المضمون، وفي كلا الحالتين فإن النقطة الاستدلالية نبحث عنها من خلال هذا الدخل السنوي، بضرب قيمة النقطة المقابلة للأجر أو الدخل المهني للضحية عند تاريخ الحادث طبقا للقائمة التي حددها المشرع في القانون رقم: 88-31 السالف الذكر، وحسب المعاملات الآتية لكل واحد من ذوي الحقوق:

30% للزوج أو الزوجة أو الزوجات.
15% لكل واحد من الأبناء القصر تحت الكفالة.
10% للأب.
10% للأم.
20% للأم والأب في حالة عدم ترك الضحية زوج وولد.

**ملاحظة:** لا يمكن أن يتجاوز مجموع المعاملات لذوي الحقوق 100%، ولا يمكن أن يتجاوز مبلغ الرأسمال التأسيسي المدفوع لذوي الحقوق طبقا لهذه المعاملات قيمة النقطة المطاقة للأجر أو الدخل

[163] - سوالم سفيان، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، ألقيت على طلبة المستوى الثالث ليسانس، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشريف مساعدية، سوق أهراس، 2014-2015، ص 91.

المهني السنوي للضحية (قيمة النقطة الاستدلالية) المضروب في 100، وفي حالة تجاوز هذه القيمة ستكون الحصة العائدة لكل فئة من ذوي الحقوق موضوع تخفيض نسبي، وفق الشرح اللاحق.

**مثال1:** توفي شخص راشد بسبب حادث مرور وترك زوجة، ثلاثة أولاد قصر وأم. فإذا كان الضحية بدون عمل، فالحل سيكون كالآتي: إذا كان الأجر الوطني الأدنى المضمون هو 4000 دج، يكون الدخل السنوي: 4000×12 شهرا=48000 دج، هذا المبلغ تقابله نقطة استدلالية هي 2540. بعدها نقوم بضرب هذه النقطة في معامل كل واحد من ذوي الحقوق:

الزوجة: 2540×30=76000 دج.

الولد الواحد: 2540×15=38100×3=114300 دج.

الأم: 2540×10=25400 دج.

مجموع النسب لذوي الحقوق هي: 30+15+15+15+10=85%، وبالتالي لا تخضع للتخفيض النسبي.

**مثال2:** توفي شخص بالغ بسبب حادث مرور، وترك زوجتين، ولدان قاصران، أم. علما أن الضحية تاجر ودخله السنوي 300000 دج، فالحل سيكون كالآتي:

نلاحظ أن الضحية دخله السنوي أكبر من 77000 دج؛ حيث قلنا أن آخر دخل سنوي في الجدول هو 77000 دج، تقابله النقطة الاستدلالية 3280. فالحل إذن يكون بانتقاص مبلغ 77000 دج من الدخل السنوي، واستخدام القاعدة الثلاثية للحصول على النقطة الاستدلالية؛ أي:

300000-77000=223000 دج.

وقلنا أن 500 دج تقابلها ـــــــــــــــــــــــــــــــ 10 نقاط.

إذن 223000 دج تقابلها ـــــــــــــــــــــــــــــــ س نقطة.

وعليه: س = $\frac{10\times223000}{500}$ ـــــــــــــــــــــــــــــــ = 4460.

ومنه 3280+4460=7740 كنقطة استدلالية للمبلغ 300000 دج، ثم نقوم بضرب هذه النقطة الاستدلالية في معامل كل واحد من ذوي الحقوق:

الزوجتان: 7740×30=232200÷2=116100 دج لكل زوجة.

الولد الواحد: 7740×15=116100×2=232200 دج للولدين.

الأم: 7740×10=77400 دج.

مجموع النسب لذوي الحقوق هي: 30+15+15+10=40%، وبالتالي لا تخضع للتخفيض النسبي.

**مثال3:** توفي شخص راشد بسبب حادث مرور وترك، زوجتان، أربعة أولاد قصر، أم، أب. علما أن الضحية بدون عمل، فالحل سيكون كالآتي:

إذا كان الأجر الوطني الأدنى المضمون هو 20000 دج حسب آخر مرسوم يحدد هذا الأجر، يكون الدخل السنوي: 20000×12=240000 دج، والملاحظ أن الضحية دخله السنوي أكبر من 77000 دج؛ حيث قلنا أن آخر دخل سنوي في الجدول هو 77000 دج، تقابله النقطة الاستدلالية 3280. فالحل إذن يكون بانتقاص مبلغ 77000 دج من الدخل السنوي، واستخدام القاعدة الثلاثية للحصول على النقطة الاستدلالية؛ أي: 240000-77000=163000 دج.

وقلنا أن 500 دج تقابلها ـــــــــــــــــــــــــــــــ 10 نقاط.

إذن 163000 دج تقابلها ـــــــــــــــــــــــــــــــ س نقطة.

وعليه: س = $\frac{10\times163000}{500}$ ـــــــــــــــــــــــــــــــ = 3260

وبالتالي يكون حساب النقطة الاستدلالية الإجمالية للمبلغ 240000 دج، هو مجموع النقطتين الاستدلاليتين للمبلغين: 77000 دج وتقابله النقطة الاستدلالية 3280. ثم 163000 دج وتقابله النقطة الاستدلالية 3260. ومنه 3280+3260=6540 كنقطة استدلالية للمبلغ 240000 دج.

بعدها نقوم بضرب هذه النقطة في معامل كل واحد من ذوي الحقوق:

الزوجتان: 6540×30=196200÷2=98100 دج لكل زوجة.

الولد الواحد: 6540×15=98100×4=392400 دج لكل الأولاد.
الأم: 6540×10=65400 دج.
الأب: 6540×10=65400 دج.
وإذا قمنا بجمع معاملات أو نسب ذوي الحقوق نجدها كالآتي: 30+(15×4)+10+10=110%، نلاحظ أن نسبة الزيادة هي 10%. وحسب القانون رقم: 88-31، لا يمكن أن يتجاوز مبلغ الرأسمال التأسيسي المدفوع لذوي الحقوق طبقا لهذه المعاملات قيمة النقطة المطابقة للأجر أو الدخل المهني السنوي للضحية (قيمة النقطة الاستدلالية) المضروب في 100؛ أي لا يفوق: 6540×100=654000 دج. فإذا جمعنا المبالغ المستحقة للتعويض يكون الناتج:
196200+392400+65400+65400=719400 دج؛ أي بقيمة زائدة:
719400-654000=65400 دج. وهو المبلغ الذي سيخصم من حصة كل واحد من ذوي الحقوق كل بحسب نسبته.
الزوجتان: وبتطبيق القاعدة الثلاثية للحصول على المبلغ الزائد الواجب خصمه من مبلغ التعويض المستحق يتم كالآتي:
110% ——————— 719400.
30% ——————— س

وعليه: س = $\frac{65400\times30}{110}$ = 17836.36 دج، وعليه: 196200-17836.36=178363.64دج.

الأولاد: وبتطبيق نفس الطريقة؛ أي تطبيق القاعدة الثلاثية للحصول على المبلغ الزائد الواجب خصمه من مبلغ التعويض المستحق:

$\frac{65400\times15}{110}$ = 8918.18×4=35672.72، وعليه: 392400-35672.72=356727.28 دج.

الأم: وبتطبيق نفس الطريقة؛ أي تطبيق القاعدة الثلاثية للحصول على المبلغ الزائد الواجب خصمه من مبلغ التعويض المستحق:

$\frac{65400\times10}{110}$ = 5945.45، وعليه: 65400-5945.45=59454.55 دج.

الأب: وبتطبيق نفس الطريقة؛ أي تطبيق القاعدة الثلاثية للحصول على المبلغ الزائد الواجب خصمه من مبلغ التعويض المستحق:

$\frac{65400\times10}{110}$ = 5945.45، وعليه: 65400-5945.45=59454.55 دج.

للتأكد من أن مجموع التعويضات لذوي الحقوق بعد التخفيض النسبي لا تفوق أو لا تتجاوز الرأسمال التأسيسي: 178363.64+356727.28+59454.55+59454.55=654000.02دج. وهو مبلغ قريب من قيمة النقطة الاستدلالية المضروب في 100؛ أي: 654000، فهو مبلغ صحيح.
**مثال4:** توفي شخص راشد بسبب حادث مرور وترك، زوجة، أربعة أولاد قصر، أم، أب. علما أن الضحية يتقاضى أجرا شهريا هو 32000 دج. فالحل سيكون كالآتي:
نبحث عن دخله السنوي: 32000×12=384000 دج. والملاحظ أن الضحية دخله السنوي أكبر من 77000 دج؛ حيث قلنا أن آخر دخل سنوي في الجدول هو 77000 دج، تقابله النقطة الاستدلالية 3280.

فالحل إذن يكون بانتقاص مبلغ 77000 دج من الدخل السنوي، واستخدام القاعدة الثلاثية للحصول على النقطة الاستدلالية؛ أي: 384000-77000=307000 دج.

وقلنا أن 500 دج تقابلها ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ 10 نقاط.

إذن 307000 دج تقابلها ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ س نقطة.

وعليه: س = $\frac{10\times307000}{500}$ = 6140

وبالتالي يكون حساب النقطة الاستدلالية الإجمالية للمبلغ 307000 دج، هو مجموع النقطتين الاستدلاليتين للمبلغين: 77000 دج وتقابله النقطة الاستدلالية 3280. ثم 307000 دج وتقابله النقطة الاستدلالية 6140. ومنه 3280+6140=9420 كنقطة استدلالية للمبلغ 384000 دج.

بعدها نقوم بضرب هذه النقطة الاستدلالية في معامل كل واحد من ذوي الحقوق:

الزوجة: 9420×30=282600 دج.

الولد الواحد: 9420×15=141300×4=565200 دج لكل الأولاد.

الأم: 9420×10=94200 دج.

الأب: 9420×10=94200 دج.

وإذا قمنا بجمع معاملات أو نسب ذوي الحقوق نجدها كالآتي: 30+(4×15)+10+10=110%، نلاحظ أن نسبة الزيادة هي 10%، ولا يمكن أن يتجاوز مبلغ الرأسمال التأسيسي المدفوع لذوي الحقوق طبقا لهذه المعاملات قيمة النقطة المطابقة للأجر أو الدخل المهني السنوي للضحية (قيمة النقطة الاستدلالية) المضروب في 100؛ أي لا يفوق: 9420×100=942000 دج.

فإذا جمعنا المبالغ المستحقة للتعويض يكون الناتج كالآتي:

282600+565200+94200+94200=1036200 دج؛ أي بقيمة زائدة:

1036200-942000=94200 دج. وهو المبلغ الذي سيخصم من حصة كل واحد من ذوي الحقوق كل بحسب نسبته.

الزوجة: وبتطبيق القاعدة الثلاثية:

$\frac{94200\times30}{110}$ = 25690.90 دج، وعليه: 282600-25690.90=256909.1 دج.

الأولاد: وبتطبيق نفس الطريقة:

$\frac{94200\times15}{110}$ =12845.45×4=51381.8، وعليه: 565200-51381.8=513818.2 دج.

الأم: وبتطبيق نفس الطريقة:

$\frac{94200\times10}{110}$ = 8563.63، وعليه: 94200-85663.63=85636.37 دج

الأب: وبتطبيق نفس الطريقة:

$\frac{94200\times10}{110}$ = 8563.63، وعليه: 94200-85663.63=85636.37 دج

للتأكد من أن مجموع التعويضات لذوي الحقوق بعد التخفيض النسبي لا تفوق أو لا تتجاوز الرأسمال التأسيسي: 256909.1+513818.2+85636.37+85636.37=942000.04 دج. وهو مبلغ قريب من قيمة النقطة الاستدلالية المضروب في 100؛ أي: 942000، فهو مبلغ صحيح.

4 – حالة وفاة الضحية القاصر: يتم التعويض في حالة وفاة الضحية القاصر لا يمارس نشاطا مهنيا لفائدة الأب والأم بالتساوي أو الولي، على النحو التالي:

- إذا كان عمره أقل من 6 سنوات، فإن الأب والأم يستحقان بالتساوي تعويضا قدره مرتين المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون وقت وقوع الحادث.

- أما إذا كان المتوفى القاصر يتراوح عمره بين 6 سنوات إلى 19 سنة، فإن والديه يحصلان على تعويض قدره ثلاثة مرات الدخل السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون وقت وقوع الحادث.

وفي حالة وفاة أحد الوالدين يعود التعويض كاملا إلى من بقي على قيد الحياة، ولا يشمل هذا التعويض على مصاريف الجنازة.

**مثال1:** توفي قاصر عمره ثلاث سنوات، علما أن الأجر الوطني الأدنى المضمون، طبقا للمرسوم الرئاسي رقم: 21-137، الذي يحدد هذا الأجر بـ20000 دج. فالدخل السنوي للضحية يكون كالأتي:

20000×12=240000×2=480000 دج.

التعويض المستحق للأب: 480000÷2=240000 دج.

التعويض المستحق للأم: 480000÷2=240000 دج.

**مثال2:** توفي قاصر عمره 17 سنة، فإن دخله السنوي إذا كان الأجر الوطني الأدنى المضمون هو 20000 دج كالآتي:

20000×12=240000×3=720000 دج.

التعويض المستحق للأب: 720000÷2=360000 دج.

التعويض المستحق للأم: 720000÷2=360000 دج.

كما يضاف إلى هذه المبالغ المالية المستحقة للضحايا وذوي الحقوق تعويضا عن الأضرار الجسمانية وتعويضات أخرى، يحددها القانون كالتعويض عن الأضرار المعنوية ومصاريف الجنازة، والتعويض عن الأضرار الجمالية والتعويض من الألم ونفقات العلاج، وغيرها من الخسائر التي يسببها حادث المرور.

أ - **التعويض عن الضرر المعنوي :** يمكن التعويض المعنوي بسبب الوفاة لكل أم وأب وزوج أو أزواج في حدود ثلاثة أضعاف قيمة الأجر الشهري الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث؛ أي:

20000×3=60000 دج.

**ب مصاريف الجنازة:** يحدد التعويض الممنوح لقاء مصاريف الجنازة بخمسة (5) أضعاف المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث؛ أي: 20000×5=100000 دج.

**ج – الضرر الجمالي:** يعوض عن العمليات الجراحية اللازمة لإصلاح ضرر جمالي مقرر بموجب خبرة طبية أو تسدد بكاملها.

**د – ضرر التألم:** يتم التعويض عن ضرر التألم المحدد بموجب خبرة طبية كما يلي:

1 -**ضرر التألم المتوسط :** مرتين قيمة الأجر الشهري الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث؛ أي:

20000×2=40000 دج.

**2 - ضرر التألم الهام:** أربع مرات قيمة الأجر الشهري الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث؛ أي:

20000×4=80000 دج.

**هـ - تعويض المصاريف الطبية والصيدلانية:** يتم دفع وتعويض المصاريف الطبية والصيدلانية بكاملها، حيث تشمل هذه المصاريف على ما يلي:

- مصاريف الأطباء والجراحين وأطباء الأسنان والمساعدين الطبيين.
- مصاريف الإقامة في المستشف أو المصحة.
- مصاريف طبية وصيدلانية.

- مصاريف الأجهزة والتبديل.
- مصاريف سيارة الإسعاف.
- مصاريف الحراسة الليلية والنهارية.
- مصاريف النقل للذهاب إلى طبيب إذا بررت ذلك حالة المضرور.

وإذا تعذر على المضرور تسبيق هذه المصاريف، جاز للمؤمن منحه ضمانا بها، بصفة استثنائية. وإذا كانت الحالة الصحية للمضرور تستدعي معالجته في الخارج بعد التحقيق من ذلك بواسطة الطبيب المستشار للمؤمن، فإن المصاريف المتعلقة بهذا الشأن تكون موضوع ضمان طبقا للتشريع الجاري به العمل في مادة العلاجات في الخارج.

كيفية دفع التعويضات:

طبقا للمادة 16 من القانون رقم: 88-31 المعدل والمتمم للأمر رقم: 74-15، المتعلق بنظام التعويض عن الأضرار، تحدد التعويضات الممنوحة بالتراضي أو قضائيا في إطار حوادث المرور الجسمانية على أساس الجدول المرفق بهذا القانون.

**أ – الريع العمري:**

- يدفع التعويض المستحق للضحية أو ذوي حقوقها اختياريا في شكل ريع أو رأسمال بالنسبة للمستفيدين **البالغين سن الرشد** وذلك حسب الشروط المحددة بالملحق:

**مثال:** إذا كان التعويض المستحق لشخص يبلغ من العمر 28 سنة يقدر بـ900000 دج، علما أن الأجر الوطني الأدنى المضمون هو 20000 دج، فإن المبلغ الشهري الذي يناله وفقا لجدول حساب الريع السنوي العمري. نجد أن المعامل الموافق لسن 28 سنة هو 16.884، وعليه فالمعاش الشهري يحسب كالآتي:

**المعاش السنوي=التعويض المستحق على معامل المعاش**=900000÷16.884=53304.90 دج.

**المعاش الشهري=المعاش السنوي**÷12=53304.90÷12=4442 دج.

- يدفع التعويض المستحق **للقصر** أيّ كانت صفتهم، إلزاميا في شكل ريع مؤقت عندما يتجاوز مبلغه أربعة أضعاف المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون.

- ويدفع التعويض المستحق للضحايا أو ذوي الحقوق **البالغين** سن معترف به بأنهم عجزة إلزاميا في شكل ريع عمري عندما يتجاوز مبلغه الحد الأقصى المنصوص عليه في الفقرة أعلاه.

**مثال:** إذا كان التعويض المستحق لقاصر يبلغ من العمر 18 سنة يقدر بـ900000 دج، فإن المبلغ الشهري الذي يستحقه، وكان الجر الوطني الأدنى المضمون هو 20000 دج. وبالرجوع لجدول حساب الريع السنوي العمري، نجد أن المعامل الموافق لسن 18 سنة هو 17.733، وعليه فالمعاش يحسب كالآتي:

**المعاش السنوي=التعويض المستحق تقسيم معامل المعاش**=900000 دج÷17.733=50752.83 دج.

ومنه المعاش الشهري= **المعاش السنوي تقسيم12**=50752.83÷12=4229.40 دج.

**ب – الريع المؤقت:** التعويض المستحق للقصر أي كانت صفتهم يدفع إلزاميا في شكل ريع مؤقت عندما يتجاوز مبلغه أربعة أضعاف المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون. ويدفع التعويض المستحق للضحايا أو ذوي الحقوق البالغين سن معترف به بأنهم عجزة إلزاميا في شكل ريع عمري عندما يتجاوز مبلغه الحد الأقصى المنصوص عليه في الفقرة أعلاه.

**مثال:** إذا كان التعويض المستحق لقاصر يبلغ من العمر 15 سنة يقدر بـــــ900000 دج، فإن المبلغ الشهري الذي يستحقه، وكان الأجر الوطني الأدنى المضمون هو 20000 دج. وبالرجوع لجدول حساب الريع المؤقت، نجد أن المعامل الموافق لسن هذا القاصر هو 4.6172، وعليه فالريع المؤقت الشهري يحسب كما يلي:

**الريع المؤقت السنوي = التعويض المستحق تقسيم معامل المعاش؛ أي:900000دج÷4.6172=194923.33دج.**

**الريع المؤقت الشهري = الريع المؤقت السنوي تقسيم 12؛ أي: 194923.23÷12=16243.61دج.**

**ج – الحالات الاستثنائية:** يتم التعويض عن الحالات الاستثنائية غير الواردة ضمن هذا الجدول وفق القواعد المعمول بها في مجال الضمان الاجتماعي.

**المحاضرة العاشرة: آثار عقد التأمين وانقضاؤه**

متى انعقد عقد التأمين صحيحا متوفر الأركان، رتب على عاتق طرفيه التزامات متبادلة، لكنه ليس عقدا أبديا، بل ينقضي لأسباب مختلفة.

**المبحث الأول: آثار عقد التأمين**

عقد التأمين من العقود الملزمة للجانبين، فهو ينشئ التزامات في جانب المؤمن له، وينشئ التزاما في جانب المؤمن.

**المطلب الأول: التزامات المؤمن له**

طبقا لنص المادة 15 من قانون التأمينات، يرتب عقد التأمين التزامات على عاتق المؤمن له، وجب القيام بها؛ حيث نصت على أنه: "يلتزم المؤمن له:

**1 -** بالتصريح عند اكتتاب العقد بجميع البيانات والظروف المعروفة لديه ضمن استمارة أسئلة تسمح للمؤمن بتقدير الأخطار التي يتكفل بها،

**2 -** بالالتزام بدفع القسط أو الاشتراك في الفترات المتفق عليه،

**3 -** بالتصريح الدقيق بتغيير الخطر أو تفاقمه إذا كان خارجا عن إرادة المؤمن له، خلال سبعة أيام ابتداء من تاريخ اطلاعه عليه إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة،

**4 -** بالالتزام باحترام التعهدات وقواعد النظافة والأمن.

**5 -** بالالتزام بإخطار المؤمن بتحقق الخطر".

**الفرع الأول: التصريح عند اكتتاب العقد بجميع البيانات والظروف المعروفة لديه**

يعتبر الخطر عنصر جوهري في عقد التأمين، فيجب أن يحيط المؤمن إحاطة تامة بجميع البيانات اللازمة لتمكينه من تقدير الخطر الذي يؤمن منه، وبجميع الظروف التي يكون من شأنها زيادة هذا الخطر.

في هذا الشأن تنص المادة 15 من الأمر المتعلق بالتأمينات على أنه: "يلزم المؤمن له بالتصريح عند اكتتاب العقد بجميع البيانات والظروف المعروفة لديه ضمن استمارة أسئلة تسمح للمؤمن بتقدير الأخطار التي يتكفل بها".

يكون المؤمن له ملتزما بتقديم جميع هذه البيانات الخاصة بالظروف التي تمكن المؤمن من تقدير جسامة الأخطار التي سيأخذها على عاتقه؛ أي يلزم بإعلان الظروف المؤثرة في الخطر، بشرط أن تكون تلك الظروف معلومة لدى المؤمن له، ومجهولة للمؤمن. وحتى تكون مؤثرة في الخطر أن تكون على نحو ما، بحيث أن المؤمن لو كان يعلمها على حقيقتها لما أقدم على قبول طلب التأمين، أو على الأقل لأقدم ولكن بشروط تخالف تلك التي وقع على أساسها التعاقد، وتبعا لذلك فإن الظروف التي ليس من شأنها أن تفيد في هذا التقدير لا يلزم المؤمن له بإعلانها.[164]

يتعين أن يقدم المؤمن له البيانات اللازمة وقت إبرام عقد التأمين، فيجب أن يكون المؤمن محيطا في هذا الوقت كل الإحاطة بجسامة الخطر الذي يؤمنه، حتى يبتّ عن بينة في قبول التأمين وفي مقدار القسط.[165]

يجب إذن أن يتوافر في البيانات الواجب على المؤمن له تقديمها شرطان:

**الشرط الأول: أن تكون البيانات التي يقدمها المؤمن له من شأنها أن تمكن المؤمن من تقدير الخطر المؤمن منه**

إن البيانات التي تمكن المؤمن من تقدير الخطر وتدخل في نطاق التزام المؤمن له إما أن تكون بيانات موضوعية أو بيانات شخصية:

---

[164] - أحمد شرف الدين، أحكام التأمين – دراسة في القانون والقضاء المقارنين، القاهرة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، ط3، 1991، ص 200.

[165] - أحمد عبد الرزاق السنهور، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء السابع، عقود الغرر (عقود المقامرة والرهان والمرتب مدى الحياة) وعقد التأمين، م2، بيروت، دار إحياء التراث العربي، ب.ط، 1964، ص 1246.

**أولا – البيانات الموضوعية:** هي البيانات التي تتعلق بموضوع الخطر المؤمن منه، وتتناول الصفات الجوهرية للخطر، وما يحيط به من ظروف وملابسات، يكون من شأنها تكييفه تكييفا دقيقا؛ إذ يتوقف على هذه البيانات الموضوعية تقدير مبلغ القسط الذي يلتزم المؤمن له بدفعه للمؤمن. والصفات الجوهرية للخطر تختلف بحسب نوع التأمين؛ ففي التأمين على الأشياء يجب على المؤمن له أن يبين للمؤمن مثلا نوع ومكونات وخصائص وموقع وقيمة الشيء المؤمن عليه. وفي التأمين من المسؤولية عن حوادث السيارات ينصب البيان على نوع السيارة وسنة صنعها والاستعمال الذي خصصت له، ومهنة المؤمن له. وفي التأمين على الأشخاص يهم المؤمن أن يعرف سن المؤمن له وحالته الصحية (الأمراض الوراثية) ومهنته.[166]

**ثانيا – البيانات الشخصية:** هي البيانات التي تتعلق بشخص المؤمن له، من حيث أخلاقه، ومبلغ يساره، وتصرفاته العامة، وسلوكه بصفة خاصة، في مجال التأمين. ويتوقف على هذه البيانات موقف المؤمن من حيث مبدأ التأمين، سواء بالقبول أو بالرفض، دون أن تؤثر على تقدير قيمة القسط؛ بمعنى أن هذه البيانات التي تتناول شخص المؤمن له لا يتوقف عليها تقدير مبلغ القسط الذي يلتزم المؤمن له بدفعه للمؤمن، كما هو الحال بالنسبة للبيانات الموضوعية، بل يتوقف عليها هل يقبل المؤمن إبرام عقد التأمين أو لا يقبل؟.

ومن أمثلة هذه البيانات سبق الحكم على المؤمن له بعقوبة مدنية أو جنائية، ونوعية الجريمة المعاقب عليها أو الحوادث السابقة في تأمين المسؤولية، أو سبق رفض طلب التأمين الذي قدمه إلى شركة أخرى للتأمين. وسبق سحب رخصة السياقة من المؤمن له وما هي الأسباب التي استدعت سحبها. أو تعدد عقود التأمين بصفة خاصة في التأمين على الأشخاص، لأنه في التأمين على الحياة خاصة إذا كثر عدد المؤمنين وكبرت مبالغ التأمين كان ذلك مدعاة للشبهة في نزاهة المؤمن له، إذ قد يكون مغامرا يقدم على تحقيق الخطر حتى يستولي على جميع مبالغ التأمين.[167]

**الشرط الثاني: وجوب أن تكون البيانات معلومة من المؤمن له**

البيانات التي يلتزم بها المؤمن له بتقديمها، يجب أن تكون معلومة منه؛ فإذا كان المؤمن له يجهل ظرفا معينا، فإنه لا يلتزم بتقديمه، ولا يتعرض لأي جزاء لعدم الإعلان عنه. فكل بيان يعلم به المؤمن له، أو كان يستطيع أن يعلم به، ويكون من شأنه أن يمكن المؤمن من تقدير الخطر؛ يتعين على المؤمن له أن يقدمه للمؤمن عند إبرام العقد. فيجب إذن أن يبذل قدرا معقولا من العناية في العلم بالخطر الذي يؤمن منه، وجهله بواقعة جوهرية تتعلق بهذا الخطر لا يعفيه من الالتزام بتقديم بيان عنها، إلا إذا كان من المعقول أن يكون جاهلا بهذه الواقعة.

فإذا كان المؤمن له عالما بالواقعة ولكنه أهمل في تقديمها دون أن يقصد بذلك غش المؤمن أو الإضرار به فيعتبر هنا حسن النية. غير أن هذه الصفة لا تعفيه من الالتزام بتقديم البيان الذي يعلمه. فإذا أخل بهذا الالتزام يستوجب جزاء أخف من جزاء الإخلال بالالتزام عن سوء نية.

**كيفية تقديم البيانات:**

الأصل أن يقوم المؤمن له من تلقاء نفسه بإبلاغ المؤمن بالبيانات اللازمة لتكوين فكرته عن الخطر، دون أن يوجه له المؤمن أسئلة في هذا الشأن. لكن جرى العمل على تقديم البيانات عن طريق الإجابة عن أسئلة محددة مطبوعة يطلب إليه الإجابة عليها؛ حيث يتميز نظام الأسئلة المطبوعة في أنه ييسر على المؤمن له الوفاء بالتزامه، في حين يتمخض هذا النظام عن فائدة للمؤمن تتعلق بإثبات سوء نية المؤمن له.[168] ويتم ذلك في المرحلة الخاصة بطلب التأمين؛ أي الإدلاء بالبيانات عند إبرام العقد.

**الفرع الثاني: الالتزام بدفع القسط أو الاشتراك في الفترات المتفق عليها**

---

[166] - أحمد شرف الدين، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص 203.

[167] - أحمد عبد الرزاق السنهوري، المرجع السابق، ص 1252.

[168] - إذا ورد سؤال مكتوب بشأن ظرف معين فإن هذا يدل على أن هذا الظرف مؤثر. فإذا تعمد المؤمن له إخفاءه أو إعلانه بطريقة غير كاملة بأن امتنع عن الإجابة أو كانت إجابته ناقصة فإن هذا يقيم قرينة على سوء نية، ويمكن للمؤمن له أن يدحض هذه القرينة بإثبات سبب آخر لعدم الإجابة أو للإجابة الناقصة. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، م8، عقود الغرر (عقود المقامرة – والرهان والمرتب مدى الحياة – وعقد التأمين)، بيروت، دار إحياء التراث العربي، ب.ط، 1964، ص 1255 و1256.

ينشئ عقد التأمين على عاتق المؤمن له التزاما بدفع القسط في المواعيد المنصوص عليها في القانون، أو المتفق عليها. فالقسط هو المقابل الذي يدفعه المؤمن له (مقابل التأمين) بغرض الحصول على تغطية الخطر المؤمن منه، ويسمى هذا المقابل "قسطا" إذا كان المؤمن قد اتخذ شكل شركة مساهمة، ويسمى "اشتراكا" إذا اتخذ المؤمن شكل جمعية تأمين تعاونية أو تبادلية.

الالتزام بدفع قسط التأمين ناتج عن طبيعة عقد التأمين ذاتها باعتباره عقدا ملزما للجانبين بحكم نص المادة 2 من قانون التأمينات والمادة 619 من القانون المدني: "...وذلك مقابل أقساط أو أية دفوع مالية أخرى". فالمقصود بالقسط مبلغا نقديا؛ إذ يمكن للمؤمن له أن يوفّي بالقسط نقدا، أو الوفاء بالمقاصة بإجرائها بين المبلغ المستحق على المؤمن له والمبلغ المستحق له تجاه المؤمن. (م 297 ق. المدني). وليس هناك ما يمنع من أن يتم هذا الوفاء بحوالة بريدية أو عن طريق سند تجاري، كالشيك إذا اتفق أطراف العقد على ذلك.

الأصل أن المدين في الالتزام بدفع القسط هو المؤمن له الذي وقعت وثيقة التأمين باسمه، سواء كان طالب التأمين أو المؤمن له، ولا يكون مدينا بهذا الالتزام من أبرم التأمين لمصلحته (المستفيد).

**الوفاء بالقسط من حيث الزمان:**

طبقا لنص المادة 15 من قانون التأمينات في فقرتها الثانية: "يلتزم المؤمن له بدفع القسط أو الاشتراك في الفترات المتفق عليها"؛ حيث يتم تحديد زمان الوفاء بالقسط وفقا لاتفاق الطرفين وقت إبرام عقد التأمين. ويقع عادة أن يتم تنفيذ هذا الالتزام على شكل أقساط تدفع بصفة دورية، وغالبا ما تكون سنوية؛ أي واجبة الدفع في بداية كل سنة. ويمكن أن يكون تسديد هذا القسط دفعة واحدة؛ أي بصورة إجمالية في حالة التأمين الذي تقل مدته عن سنة، ويسمى بالقسط الوحيد. وأحيانا قد تكون مدة التأمين طويلة كالتأمين على الحياة، ومع ذلك يدفع المؤمن له القسط مرة واحدة. بل إن شركات التأمين تلجأ بغرض التيسير على المؤمن لهم إلى تقسيم القسط السنوي إلى عدة أجزاء يدفع جزء منها مقدما كل عدة أشهر.[169]

**الوفاء بالقسط من حيث المكان:**

وفقا للقواعد العامة أنه إذا لم يحدد بالعقد مكان الوفاء بالقسط، فإن هذا الوفاء يكون في موطن المؤمن له (المدين بالالتزام)، وتعتبر شركة التأمين هي الدائن، وما دام أن القسط يكون مطلوبا، فعلى المؤمن أن يسعى إلى المؤمن له لتحصيل القسط. ولأنه لا يوجد نص في قانون التأمينات يقضي بوجوب الوفاء بالقسط في مكان معين، ومدام أنه يجوز للطرفين الاتفاق على أي مكان. لكن جرت العادة في الجزائر لدى شركات التأمين أن تتضمن وثيقة التّأمين شرطا يقضي بوجوب الوفاء بالقسط في مقر الشركة، وبهذا يكون القسط محمولا خلافا لمبدأ الدين يطلب ولا يحمل (لكون هذه القاعدة ليست من النظام العام ويجوز للمتعاقدين الاتفاق على مخالفتها).

**جزاء الإخلال بالالتزام بدفع القسط:**

نظرا لعدم وجود نص تنظيمي في قانون التأمينات يبين أحكام جزاء الإخلال بالالتزام بدفع القسط، يتعين تطبيق القواعد العامة، الخاصة بالجزاء والواردة في القانون المدني بحسب المادة 119 منه: "في العقود الملزمة للجانبين، إذا لم يوف أحد المتعاقدين بالتزامه جاز للمتعاقد الآخر بعد إعذاره المدين أن يطالب بتنفيذ العقد أو فسخه...". ويتم فسخ العقد إما بمقتضى حكم قضائي، وفي هذه الحالة يبقى المؤمن ضامنا للمخاطر طيلة مدة التقاضي لحين الفصل في الدعوى وصدور الحكم. وقد يتم الفسخ بحكم القانون باللجوء إلى تطبيق أحكام المادة 120 من القانون المدني: "يجوز الاتفاق على أن يعتبر العقد مفسوخا بحكم القانون عند عدم الوفاء بالالتزامات الناشئة عنه بمجرد تحقيق الشروط المتفق عليها وبدون حاجة إلى حكم قضائي". لكن هذا الاتفاق قد يشكل خطرا على المؤمن له؛ حيث بمقتضاه ينتهي العقد بمجرد حلول ميعاد الدفع، ويترتب على ذلك سقوط حق المؤمن له في التعويض إذا تحقق الخطر، وقد تلجأ شركة التأمين إلى وقف سريان العقد دون حاجة إلى إعذار مسبق، وفي ذلك خطورة أخرى على المؤمن له، فيحرم من مبلغ التأمين إذا وقعت الكارثة خلال وقف سريان العقد لعدم تغطية هذه المدة على العكس من فسخ العقد بحكم قضائي.

---

[169] - أحمد عبد الرزاق السنهوري،ج8، المرجع السابق، ص 1297.

نظرا لهذا التعارض بين المصالح في عقد التأمين ولكفالة التوازن بين مصلحة المؤمن ومصلحة المؤمن له، وضع المشرع الجزائري تنظيما خاصا للجزاء على تخلف المؤمن له الوفاء بالقسط ضمن المادة 16 من قانون التأمينات: "...يجب على المؤمن له أن يدفع القسط المطلوب خلال **15** يوما على الأكثر من تاريخ الاستحقاق. وفي حالة عدم الدفع، يجب على المؤمن أن يعذر المؤمن له بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام بدفع القسط المطلوب خلال **30** يوما التالية لانقضاء الأجل المحدد. عند انقضاء أجل **30** يوما، ومع مراعاة الأحكام المتعلقة بالأشخاص (م **84** ق.ت)،[170] يمكن المؤمن أن يوقف الضمانات تلقائيا دون إشعار آخر، ولا يعود سريان مفعولها إلا بعد دفع القسط المطلوب. للمؤمن الحق في فسخ العقد بعد **10** أيام من إيقاف الضمانات، ويجب تبليغ الفسخ للمؤمن له بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام، وفي حالة الفسخ يبقى المؤمن له مطالبا بدفع القسط المطابق لفترة الضمان". هذه الإجراءات التي أشارت إليها هذه المادة، تتعلق بالتأمين على الأضرار دون التأمين على الأشخاص؛ لأنه لا يجوز إجبار المؤمن له بالوفاء بالقسط، ولا يمكن وقف الضمان، غير أن للمؤمن حق تخفيض التأمين، وليس من حقه فسخ عقد التأمين، ما دام أن المؤمن له قد دفع أقساط السنتين الأوليتين.[171]

**الفرع الثالث: التصريح بتغير الخطر أو تفاقمه (الالتزام بالإدلاء مدة سريان العقد)**

المقصود بتفاقم الخطر أن تطرأ بعض الظروف بعد إبرام عقد التأمين، وأثناء سريانه، تؤدي إما إلى زيادة نسبة احتمال وقوع الخطر، وإما إلى زيادة درجة جسامته؛ حيث يترتب على ذلك أن يظهر الخطر على حالة لو كانت موجودة وقت إبرام العقد لامتنع المؤمن عن التعاقد، أو لما تعاقد إلا في نظير مقابل أكبر.[172]

قد تنشأ بعد إبرام العقد ظروف جديدة تغير أو تزيد في نسبة احتمال الخطر المؤمن منه (**تعني زيادة نسبة احتمال وقوع الخطر أو زيادة درجة جسامته**)، أو زيادة قيمة نتائج تحقق الخطر عن تلك القيمة التي كانت محددة ومتوقعة عند إبرام العقد (**تعني زيادة قيمة الأشياء المؤمن عليها أو زيادة عددها دون تعديل في نسبة احتمال وقوع الخطر**)؛ إذ يترتب على ازدياد فرص تحقق أو تفاقم الخسائر الناتجة عن تحققه أن يصبح التزام المؤمن بالضمان أشد عبئا وأثقل وطأ، وما كان المؤمن ليقبل ذلك الوضع لو توقع الظروف المستجدة وقت العقد، أو يقبل بذلك شرط الزيادة في سعر القسط. ومن أمثلة الظروف التي تؤدي إلى زيادة نسبة احتمال تحقق الخطر وتؤثر على معدل القسط في التأمين ضد الحريق وضع مواد قابلة للاشتعال، أو بناء محطة بنزين بجوار المنزل المؤمن عليه ضد الحريق؛ وفي التأمين ضد حوادث السيارات تغيير صورة استعمال سيارة كانت مخصصة للاستعمال الخاص، ثم يخصصها المؤمن له لنقل الأشخاص أو الضائع، أو لأغراض مهنية، وفي التأمين ضد الإصابات أن يغير المؤمن له مهنته التي أبرم التأمين على أساسها إلى مهنة أشد خطرا منها.[173]

في كل هذه الحالات وغيرها يجب أن يخطر المؤمن له المؤمن بهذه الظروف، ليعيد النظر في العقد على أساس المعطيات المستجدة؛ لذا يلتزم بالإدلاء والتصريح بجميع الظروف التي من شأنها التأثير في قبول أو رفض المؤمن الاستمرار في التأمين بشروط جديدة أو بالشروط الأصلية.[174]

---

[170] - هذه الإجراءات تتعلق بالتأمين من الأضرار أما بالنسبة للتأمين على الأشخاص فلا يجوز إجبار المؤمن له بالوفاء بالقسط. وذلك يؤدي إلى عدم وقف الضمان في هذه الحالة ويقتصر حق المؤمن في هذا الصدد على تخفيض التأمين ولا يكون للمؤمن الحق في فسخ عقد التأمين ما دام المؤمن له قد دفع أقساط السنتين الأوليتين . جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص 74.

[171] - جديدي معراج، المرجع السابق، ص 74.

[172] - مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، الجزائر، دار بلقيس، ب.ط، 2014، ص 101.

[173] - أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 209.

[174] - يختلف الالتزام بالإعلان المبتدئ للخطر والالتزام بإعلان تفاقم الخطر من حيث نطاق كل منهما، بينما يقوم الأول في كل أنواع التأمين، فإن الثاني لا يقوم في التأمين على الحياة لانعدام أساسه ولطبيعة التأمين على الحياة وإلى الغاية من هذا التأمين. لأن مقدار مبلغ التأمين لن يتغير حتى ولو طرأت ظروف تؤدي إلى زيادة احتمال تحقق الخطر. إذ طبيعة هذا النوع من التأمين تقتضي أن يشمل ضمان المؤمن الخطر أيا كانت حالته بعد انعقاد العقد، ولو طرأ من الظروف ما يؤدي إلى تفاقمه كتقدم المؤمن له في السن أو تغير حرفته أو إصابته ببعض الأمراض. ولا يغير من هذا الأصل أن يشترط المؤمن على المؤمن له استبعاد بعض الأخطار من ضمانه، في التأمين على الحياة ضد الوفاة، مثل الحروب والسفر بطريق الجو أو

نصت المادة 5/15 من قانون التأمينات في هذا الشأن على أنه: "يلتزم المؤمن له: بتبليغ المؤمن عن كل حادث ينجر عنه الضمان بمجرد اطلاعه عليه وفي أجل لا يتعدى سبعة أيام، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة، وعليه أن يزوده بجميع الإيضاحات الصحيحة التي تتصل بهذا الحادث وبمداه كما يزوده بكل الوثائق الضرورية التي يطلبها منه المؤمن".

**آجال التصريح بتغيير الخطر أو تفاقمه (تنفيذ الالتزام بإعلان تفاقم الخطر):**

نصت المادة 3/15 من قانون التأمينات على الالتزام بالتصريح عن تغيير الخطر أو تفاقمه. ونظرا لأهمية هذا الالتزام، فقد ربطه المشرع بآجال قانونية يجب على المؤمن له احترامها، وميز في هذا الصدد بين حالتين:

**الحالة الأولى- حالة الظروف المشددة التي تحدث بدون أن يكون للمؤمن له سبب فيها (التغير أو التفاقم في الخطر راجع لسبب أجنبي):** في مثل هذه الحالة إذا تغير الخطر أو تفاقم لظروف ناتجة عن فعل الغير وخارجة عن إرادة المؤمن له أو فعله، كما إذا قام شخص ببناء محطة بنزين أو مخزن للمواد القابلة للاشتعال بجوار المنزل المؤمن عليه ضد الحريق، هنا يلتزم المؤمن له بإخطار المؤمن بهذه الظروف بمجرد علمه بها ويكون التصريح في أجل 07 أيام ابتداء من تاريخ علمه بذلك؛[175] أي من يوم اطلاعه على تغيير أو تفاقم الخطر.[176] أما في حالة وجود قوة قاهرة أو حالة طارئة، فإن الآجال تمتد إلى ما بعد زوال هذه الحالة الطارئة التي حالت دون قيام المؤمن له بهذا الالتزام. (م 3/15 ق. التأمينات).

**الحالة الثانية - حالة الظروف المشددة للخطر التي ترجع لفعل المؤمن له (التغير أو التفاقم في الخطر راجع لإرادة المؤمن له):** في هذه الحالة التي ترجع حالة الظروف لتغير الخطر وتفاقمه لفعل المؤمن له كقيامه بنقل الأشياء المؤمن عليها ضد الحريق إلى مكان تزيد فيه فرص تحقق الخطر أو وضع مواد قابلة للاشتعال في مخزن مؤمن عليه ضد الحريق، هنا يلتزم المؤمن له بإخطار المؤمن بهذا التعديل قبل القيام به، بأن يتم هذا الإخطار أو التصريح في وقت يسبق القيام بالتغيرات التي تؤدي إلى تفاقم الخطر.[177] (م 3/15 ق. التأمينات).

يتم الإعلان في كل الأحوال سواء تفاقم الخطر أو تغير بإرادة المؤمن له أو بفعل الغير، يجب على المؤمن له أن يقدم التصريح للمؤمن بواسطة رسالة مضمونة مع الإشعار بالاستلام. (م 3/15 ق. التأمينات).

**شروط الالتزام بإعلان تفاقم الخطر:**

يتحدد نطاق الالتزام بإعلان الظروف التي تؤدي إلى تفاقم الخطر بالشروط الآتية:

1 – أن تكون الظروف التي أدت إلى تفاقم الخطر لاحقة على إبرام العقد.

2 – أن تكون الظروف اللاحقة على العقد مؤثرة في الخطر، بزيادة درجة احتماله أو جسامته؛ بحيث أنها لو كانت قائمة وقت العقد لامتنع المؤمن عن التعاقد، أو لما تعاقد إلا في نظير مقابل أكبر.

3 – أن تكون الظروف اللاحقة المؤثرة على الخطر معلومة للمؤمن له، ولم يكن له يد في حدوثها.

فإذا توافرت هذه الشروط فإن المؤمن له يلتزم بإعلان الظروف المشددة للخطر، ولو لم تكن هذه الظروف هي التي أدت إلى تحقق الخطر، طالما أن هذه الظروف أدت إلى ازدياد عبء التزام المؤمن؛ فإذا وفّى المؤمن له بالتزاماته بإعلان المؤمن بتفاقم الخطر، في ظل الظروف الطارئة، التزم المؤمن بتغطية الخطر مؤقتا خلال الفترة التي يستغرقها لتحديد موقفه في ظل هذه الظروف، وله في ذلك خيارات

---

مسابقات السيارات أو السفر إلى جهة فيها وباء. ففي هذه الحالة لا يلتزم المؤمن له بإعلان تلك الظروف لأنها مستبعدة أصلا من ضمان المؤمن. عبد الودود يحي، التأمين على الحياة، مصر، مكتبة القاهرة الحديثة، ط1، 1964، ص 86.

[175] - جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، الجزائـــــر، ديوان المطبوعـــــات الجامعيـــــة، ط4، 2016، ص 76.

[176] - المقصود بآجال سبعة أيام هو أيام العمل فقط دون عطل نهاية الأسبوع أو العطل الدينية والوطنية، كما يمكن تمديد الأجل أكثر من ذلك باتفاق الطرفين إذا كان ذلك في صالح المؤمن له. مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص 103.

[177] - أحمد عبد الرزاق السنهوري، ج8، المرجع السابق، ص 1262.

ثلاث، حسب ما نصت عليه المادة 18 من قانون التأمينات.[178] فإذا أخلّ المؤمن له بهذا الالتزام بالرغم من توافر شروطه، فإنه يتعرض لتوقيع الجزاءات.

حيث حدد المشرع الجزائري الجزاء الذي يترتب على الإخلال بهذا الالتزام؛ وقد يكون هذا الجزاء عند إبرام العقد، وأثناء سريان العقد، ووقت وقوع الخطر، وهنا نميز بين حالة عدم التصريح بالبيانات المطلوبة أو بتصريح مخالف للحقيقة بحسن نية، وبين حالة عدم الإدلاء بسوء نية المؤمن له، وفى الحالة الأولى يفرق المشرع بين انكشاف أو اكتشاف الحقيقة قبل تحقق الخطر المؤمن منه وانكشافه أو اكتشافه بعد تحققه.

**أ – حالة حسن النية:** تضمنت المادة 1/19 من قانون التأمينات الجزاء عن الإخلال بالالتزام في حالة حسن النية، وحالة ما إذا اكتشف المؤمن الحقيقة قبل تحقق الخطر، على أنه: "إذ تحقق المؤمن وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح،يمكن الإبقاء على العقد مقابل قسط أعلى يقبله المؤمن له أو فسخ العقد إذا رفض هذا الأخير دفع تلك الزيادة. ويتم ذلك بعد **15** يوما من تاريخ تبليغه. في حالة الفسخ، يعاد للمؤمن له جزء من القسط عن المدة التي لا يسري فيها عقد التأمين...". للمؤمن في هذه الحالة الخيار بين بقاء العقد مع زيادة القسط بشرط أن يقبلها المؤمن له، وبين أن يطلب إنهاء العقد؛ فإذا قبل المؤمن له الزيادة في القسط اعتبر هذا تعديلا للعقد، يجب أن يتم هذا الاقتراح خلال 15 يوما من تاريخ تبليغه، أو من يوم علمه بالحقيقة، والمؤمن له حر في قبول أو رفض الاستمرار في التأمين بالشروط الجديدة. فإذا رفض المؤمن له الزيادة في القسط كان للمؤمن طلب فسخ العقد، وله أن يرد للمؤمن له الأقساط التي دفعها والمقابلة للفترة اللاحقة على الإنهاء؛ أي والتي تغطي المدة الباقية من التأمين التي لا يسري فيها العقد، كما يحتفظ المؤمن بالأقساط التي تغطي الفترة السابقة للفسخ.

أما إذا علم المؤمن بحقيقة الخطر بعد تحققه، بعدم مطابقة البيانات مع الخطر، فإن المادة 4/19 من قانون التأمينات اقتضت على أنه: "إذا تحقق المؤمن بعد وقوع الحادث، أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح، يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة منسوبة للأقساط المستحقة فعلا مقابل الأخطار المعنية مع تعديل العقد بالنسبة للمستقبل". في هذه الحالة لا يتمسك المؤمن بفسخ العقد لتحقق الخطر، ووجب عليه تنفيذ التزامه بتغطيته، غير أنه بإمكانه أن يخفض مبلغ التأمين؛ بحيث يتناسب مع الأقساط التي تم دفعها فعلا، طبقا لقاعدة تناسب القسط مع الخطر إلى معدل الأقساط التي كان يجب أن تدفع لو أن المؤمن له نفذ التزامه بالإعلان على الوجه الصحيح. فيغطي المؤمن الخطر وفقا للبيانات التي كان على علم بها قبل تحقق الخطر، وليس البيانات الصحيحة والجديدة؛ حيث أن مقدار التخفيض يحتسب على أساس نسبة القسط المحدد في العقد، إلى مقدار القسط الذي كان يجب على المؤمن له أداءه للمؤمن لو علم بحقيقة الخطر.

**مثال:** فرضا أن المؤمن التزم بدفع مبلغ التأمين، عند تحقق الخطر المؤمن منه، وقدره 200000 دج، مقابل قيمة القسط المحدد في العقد بقيمة 400 دج، في حين كانت قيمة القسط الحقيقي الواجب دفعه في حالة علم المؤمن بحقيقة الخطر هو 500 دج. وللحصول على مبلغ التعويض المخفض= مبلغ التأمين المتفق عليه أو مقدار التعويض عن الضرر الناجم عن تحقق الخطر× قيمة القسط المحدد في العقد ÷ قيمة القسط الذي كان يجب دفعه؛ أي: 200000×400÷500=160000 دج، بدلا من 200000دج.

**ب – حالة سوء النية:** نص المشرع الجزائري عن هذه الحالة في المادة 21 من قانون التأمينات على أنه: **"كل كتمان أو تصريح كاذب متعمد من المؤمن له، قصد تضليل المؤمن في تقدير الخطر، ينجر عنه إبطال العقد مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 75 من هذا الأمر".**[179] طبقا لنص هذه المادة يشترط لبطلان

---

[178] - تنص المادة 18 من قانون التأمينات على أنه: "يمكن المؤمن، في حالة زيادة احتمال تفاقم الخطر المؤمن عليه، أن يقترح معدلا جديدا للقسط خلال 30 يوما تحسب من تاريخ اطلاعه على ذلك التفاقم. وإذا لم يعرض المؤمن اقتراحه خلال المدة المذكورة في لفقرة السابقة، يضمن تفاقم الأخطار الحاصلة دون زادة في القسط. ويجب على المؤمن له أن يؤدي فارق القسط الذي طلبه المؤمن في ظرف 30 يوما ابتداء من تاريخ استلامه الاقتراح الخاص بالمعدل الجديد للقسط. وإذا لم يدفعه، جاز للمؤمن أن يفسخ العقد.في حالة زوال تفاقم الخطر الذي اعتبر في تحديد القسط أثناء سريان العقد، يحق للمؤمن له الاستفادة من تخفيض القسط المطابق ابتداء من تاريخ التبليغ بذلك للمؤمن".

[179] - الأصل أن كل الأحكام التي سبق عرضها والخاصة بالإخلال بالالتزام بالإعلان المبتدئ للخطر سواء بحسن نية أو بسوء نية تنطبق على الإخلال بالالتزام بصدد التأمين على الحياة، غير أن من هذه الأحكام لا ينطبق في حالة تقديم بيان

التأمين في حالة الكتمان أو الكذب توافر عنصرين في فعل المؤمن له: الأول عنصر مادي يتجسد في عدم إعلان الظروف أو الإعلان الكاذب لها، والثاني عنصر شخصي، أو نفسي يتمثل في سوء النية (نية الغش). يلزم لتوقيع الجزاء صدور كذب أو كتمان من المؤمن له في خصوص ظروف توافرت لها الشروط قد تكون مؤثرة في مبدأ قبول التأمين أو في تحديد شروطه، وأن تكون معلومة للمؤمن له ومجهولة عند المؤمن. بينت المادة 21 من قانون التأمينات في فقرتها الثانية المقصود بالكتمان: "الإغفال المتعمد من المؤمن له للتصريح بأي فعل من شأنه أن يغير رأي المؤمن في الخطر".

لبطلان العقد يجب أن يقترن الكتمان أو الكذب بسوء نية المؤمن له؛ ولا يتوفر سوء النية إلا إذا كان الكتمان أو الكذب عمديا، قصد به المؤمن له تضليل المؤمن في تقدير الخطر؛ أي تغيير موضوع الخطر التقليل من أهميته في نظر المؤمن. فالعنصر الأساسي لسوء النية هو قصد الخداع والتضليل.

ويقع على المؤمن عبء إثبات سوء نية المؤمن له بكل طرق الإثبات، وأثر الجزاء لا يبتدئ إلا من تاريخ توافر الغش. فيكون الجزاء المترتب عن الكتمان العمدي، أو التصريح الكاذب، هو إبطال عقد التأمين، وإبقاء الأقساط المدفوعة عن المدة الباقية حقا مكتسبا للمؤمن، وأن يطالب بالأقساط المستحقة والتي لم تدفع بعد، مع حرمان المؤمن له من مبلغ التأمين إذا تحقق الخطر، ومن حق المؤمن أن يطالب المؤمن له بإعادة المبالغ التي دفعها في شكل تعويض؛ إنما يكون ذلك على سبيل التعويض عن الضرر الذي يصيب المؤمن جراء البطلان الذي تسبب فيه المؤمن له رغم تحلل الطرفان من الالتزام بأثر رجعي (م 3/21 ق. التأمينات).

**الفرع الرابع – الالتزام باحترام التعهدات وقواعد النظافة والأمن:**

نصت المادة 15 في فقرتها الرابعة من قانون التأمينات على أنه: **"يلتزم المؤمن له باحترام الالتزامات التي اتفق عليها مع المؤمن وتلك التي يفرضها التشريع الجاري به العمل، لا سيما في ميدان النظافة والأمن لاتقاء الأضرار و/أو تحديد مداها"**. تنشأ بموجب هذا النص، وبمقتضى الاتفاق التزامات على عاتق المؤمن له، تتمثل غالبا في اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة من أجل التقليل من عواقب الخطر عند حدوثه، أو من أجل اتخاذ الحيطة اللازمة، والحماية الكافية لدفع هذا الخطر. ففي التأمين على الحريق يمكن أن يشترط المؤمن على المؤمن له أن يضع المواد سريعة الالتهاب في مكان منعزل بعيدا عن مكان وجود منقولات ذات أهمية خاصة وقيمة عالية، أو أن يشترط عليه وضع أجهزة الإطفاء في أماكن معينة من المصنع المؤمن عليه.[180] وفي التأمين من السرقة يمكن للمؤمن اشتراط اتقاء الخطر بوضع جرس للإنذار على الأبواب وتصفيح النوافذ.

زيادة عن احترام الالتزامات المتفق عليها والتي قد تحد من درجة جسامة الخطر، هناك التزامات أخرى يفرضها التشريع الخاص الجاري به العمل، من شأنها اتقاء الأخطار أو تقليل الأضرار الناجمة عنها كالالتزام باحترام قواعد النظافة والأمن التي تخضع لها عادة المؤسسات بمقتضى القوانين الصادرة

---

خاطئ عن سن المؤمن عن حياته، حيث تكون المؤمن عليه أقل من السن المكتوبة في وثيقة التأمين. أورد المشرع الجزائري نصا يعالج هذه الحالة في الأحكام المنصوص عليها في المادة 75 من هذا الأمر: "إذا وقع خطأ في سن المؤمن له، لا يؤدي إلى بطلان العقد طبقا للمادة 88 [يبطل أي عقد من عقود التأمين في حالة الحياة أو حالة الوفاة إذا وقع خطأ في سن المؤمن له وكانت السن الحقيقية خارجة عن الحدود التي رسمها المؤمن لإبرام العقد]، تترتب على هذا الخطأ إحدى الحالتين التاليتين:

1 – إذا كان القسط المدفوع أكثر من القسط المستحق، تعين على المؤمن إرجاع ما زاد عليه بدون فائدة،

2 – إذا كان القسط المدفوع اقل من المستحق، خفضت المبالغ المؤمن عليها بنسبة القسط المقبوض إلى بما يطابق السن الحقيقية للمؤمن له". لكن الخطأ في السن الذي يؤدي إلى بطلان العقد، إذا كانت سن المؤمن له تجاوز الحد المعين لإبرام عقد التأمين على الحياة، بمعنى تكون السن الحقيقية خارجة عن الحدود التي رسمها المؤمن لإبرام العقد؛ لأن المؤمن ما كان ليبرم عقد التأمين لو علم بالسن الحقيقية للمؤمن على حياته.

[180] - عبد الرزاق بن خروف، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، الجزء الأول: التأمينات البرية، مطبعة حيرد، الجزائر، ط2، 2000، ص 142.

في هذا الشأن، كاحترام شروط الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية وتوفير الوسائل الضرورية لحماية العمال من خطر الآلات والمواد السامة.[181]

**الجزاء المترتب على تخلف الالتزام باحترام التعهدات وقواعد النظافة والأمن:**

إذا خالف المؤمن له الالتزامات المنصوص عليها في المادة 4/15، وترتبت عن هذه المخالفة نتائج ساهمت في الإضرار، أو في اتساع مداها، جاز للمؤمن تخفيض التعويض في حدود الضرر الفعلي الذي لحق به (م 22 ق. ت). وإلى جانب هذا الجزاء القانوني، هناك جزاء اتفاقي آخر يمكن أن يورده الطرفان في العقد، يتمثل في سقوط حق المؤمن له في التعويض، إذا لم يحترم الالتزامات التي تعهد بها بمقتضى اتفاق خاص، وهو شرط تلجأ إليه شركات التأمين من أجل دفع المؤمن له إلى اتخاذ الحذر الكافي والالتزام بتنفيذ تعهداته، مع مراعاة ما نصت عليه المادة 622 من القانون المدني.[182]

**الفرع الخامس: الالتزام بإخطار المؤمن بتحقق الخطر**

نصت الفقرة الخامسة من المادة 5/15 قانون التأمينات على أنه: **"يلزم المؤمن له بتبليغ المؤمن عن كل حادث ينجر عنه الضمان بمجرد اطلاعه عليه وفي أجل لا يتعدى 7 أيام، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة، وعليه أن يزوده بجميع الإيضاحات الصحيحة التي تتصل بهذا الحادث وبمداه كما يزوده بكل الوثائق الضرورية التي يطلبها منه المؤمن"**. فإذا تحقق الخطر المؤمن منه (وقوع الكارثة)، وعلم المؤمن له بتحققه على وجه يستوجب مسؤولية المؤمن عن ضمانه، فالمؤمن يلتزم بإبلاغ المؤمن بوقوع الخطر فور وقوعه، كالتأمين من الحياة لحالة الوفاة، واحتراق الأشياء المؤمن عليها في التأمين ضد الحريق، وقيام مسؤولية المؤمن له عن تعويض المضرور في التأمين من المسؤولية، وبجميع الظروف التي أحاطت بحدوثه والنتائج المترتبة على ذلك كله. كما أنه ملزم بتقديم الوثائق والمستندات الضرورية لإثبات تحقق الخطر وجميع المعلومات المتعلقة بجسامته وهذا خلال مدة زمنية محددة.[183]

لدراسة هذا الالتزام يجب التعرض لمضمون وشكل هذا الإخطار، أو التبليغ ثم مواعيده، وفي الأخير الإخلال بهذا الالتزام.

**أولا – شكل الالتزام بالإخطار:** لم تبين المادة 5/15 من الأمر المتعلق بالتأمينات الشكل الذي يجب أن يرد عليه الإخطار؛ ومعنى ذلك أنه لا يشترط في الإخطار شكل معين، فيمكن أن يكون برسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام كدليل إثبات قوي لحصول التبليغ، كما يمكن أن يتم برسالة عادية أو شفاهة أو بأي طريق أخر يتفق عليه الطرفان، حيث جرت العادة أن يتم الإخطار بملء التصريح الودي للحادث.[184] وفي كل الحالات يقع عبء إثبات حصول التبليغ على عاتق المؤمن له.[185] ويصدر الإخطار من المؤمن له، كما قد يصدر من خلفه العام إذا مات، أو من خلفه الخاص إذا انتقلت إليه ملكية الشيء المؤمن عليه، ومن المستفيد أيضا الذي اشترط التامين لصالحه ومنه وحده في حالة التامين على الحياة.

---

[181] - تكاري هيفاء رشيدة، النظام القانوني لعقد التأمين – دراسة في التشريع الجزائري، رسالة دكتوراه في العلوم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري بتيزي وزو، 2011 – 2012، ص 184.

[182] - هناك من يرى أن شرط سقوط الحق في مبلغ التأمين يصطدم بنص المادة 622 من القانون المدني على أنه: " يكون باطلا ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط الآتية: - الشرط الذي يقضي بسقوط الحق في التعويض بسبب خرق القوانين أو النظم إلا إذا كان ذلك الخرق جناية أو جنحة عمدية...". فالالتزام القاضي بسقوط الحق في التعويض الذي نحن بصدده لم يصنف على أساس جنحة أو جناية؛ غير أن البعض يرى بأن المادة حددت الشروط التي تكون باطلة على سبيل الحصر وبمفهوم المخالفة لم يكن ضمن هذه الشروط ما يقضي بسقوط التعويض إذا لم يحترم، وأن عبارة "... إلا إذا كان ذلك الخرق جناية أو جنحة عمدية..." فهي عبارة خاطئة لتعارضها مع نص المادة 12 من قانون التأمينات: "لا يلتزم المؤمن بتعويض الخسائر و الأضرار الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له". وبمفهوم المخالفة أي خطأ عمدي ارتكبه المؤمن له يسقط حقه في التعويض. راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ في 09 أوت 1980، الجزائر، ديوان المطبوعات الجزائرية، 1992، ص 73.

[183] - جديدي معراج، المرجع السابق، ص 76 و77.

[184] - محمد حسين منصور، أحكام قانون التأمين، الإسكندرية، منشأة المعارف، 2005، ص 118.

[185] - عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 148.

**ثانيا – محتويات الإخطار:** حسب المادة 15 من قانون التأمينات يجب أن يحتوي الإخطار على جميع البيانات التي علم بها المؤمن له وقت تحقق الخطر المؤمن منه؛ بأن يخطر المؤمن بوقت وقوع الحادث، وبالمكان الذي وقع فيه، وبالظروف والملابسات التي أحاطت به، وبالشهود إن وجدوا، وبالنتائج المباشرة التي نجمت عن الحادث، وكل البيانات التي يعلمها، والتي تفيد المؤمن في تقديره للأضرار. مع تقديم الوثائق والمستندات التي تثبت وقوع الحادث. وقد جرت العادة في التأمينات أن يضع المؤمن في متناول المؤمن له استمارة تحتوي على بيانات تتضمن أسئلة، يكتفي المؤمن له بملئها عن طريق الإجابة على الأسئلة الواردة في هذه الاستمارة.

**ثالثا – مواعيد الإخطار:** تقضي المادة 15 في فقرتها الخامسة من قانون التأمينات بوجوب أن يخطر المؤمن له أو المستفيد المؤمن بالحادث بمجرد علمه به في أجل لا يتعدى 7 أيام كقاعدة عامة، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة، فإذا حال ذلك دون تمكن المؤمن له من أداء واجبه بالإخطار، امتد الأجل إلى ما بعد زوال هذا المانع.[186] واستثنت المادة بعض أنواع التأمين، كالتأمين من السرقة، فقصر فيه الميعاد إلى 3 من وقت وقوع الحادث أو العلم به. وفي التأمين من البرد إلى 4 أيام، وفي التأمين من هلاك الماشية، حددت مهلة التصريح بالخطر بـ24 ساعة.

**رابعا - الجزاء المترتب على إخلال المؤمن له بالالتزام بتحقق الخطر:**

تنص المادة 22 من الأمر المتعلق بالتأمينات على أنه: "إذا خالف المؤمن له الالتزام المنصوص عليها في الفقرتين **4** و**5** من المادة **15** أعلاه، وترتبت عن هذه المخالفة نتائج ساهمت في وقوع الإضرار أو في اتساع مداها، جاز للمؤمن تخفيض التعويض في حدود الضرر الفعلي الذي لحق به". فإذا أخل المؤمن له بالتزامه بالإخطار كان مسؤولا مسؤولية تعاقدية، وعلى هذا الأساس يجوز للمؤمن أن يطالبه بالتعويض عن الضرر الذي أصابه بسبب الإخلال بالالتزام، ويتمثل هذا التعويض في تخفيض مبلغ التأمين بقدر ما أصاب المؤمن من ضرر بسبب عدم الإخطار أو نتيجة التأخير في الإخطار. وقد يكون الجزاء المترتب على عدم الإخطار بتحقق الخطر، سقوط حق المؤمن له في الضمان، متى أقام المؤمن الدليل على سوء نية المؤمن له في عدم الإخطار، وفي التعويض عن الضرر المتحقق، هذا إذا ورد في وثيقة التأمين شرط يقضي بذلك.[187] وبما أنه يمكن للطرفين تمديد مدة الإخطار المنصوص عليها قانونا، يمكن تبعا لذلك

---

[186] - كل من الظروف الطارئة والقوة القاهرة لا يمكن توقعها ولا يستطاع دفعها إلا أنهما يختلفان من حيث أن القوة القاهرة تجعل تنفيذ الالتزام مستحيلا . أما الظروف الطارئة تجعل تنفيذ الالتزام مرهقا ليس أكثر. لم يعرف المشرع الجزائري في القانون المدني القوة القاهرة، وإنما أشار إليها كسبب أجنبي معفى من المسؤولية، إذ تنص المادة 127 من القانون المدني: " إذا أثبـــت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب لا يد له فيه كحادث مفاجئ أو قوة قاهرة أو خطأ صدر من المضرور أو خطأ من الغير كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر ما لم يوجد نص قانوني أو اتفاق يخالف ذلك ". وعرف نظرية الظروف الطارئة في المادة 107 من القانون المدني: "يجب تنفيذ العقد طبقا لما اشتمل عليه وبحسن النية...غير أنه إذا طرأت حوادث استثنائية عامة لم يكن في الوسع توقعها وترتب على حدوثها أن تنفيذ الالتزام التعاقدي، وإن لم يصبح مستحيلا صار مرهقا للمدين بحيث يهدده بخسارة فادحة، جاز للقاضي تبعا للظروف وبعد مراعاة مصلحة الطرفين أن يرد الالتزام المرهق إلى الحد المعقول، ويقع باطلا كل اتفاق على خلاف ذلك". في حين نجد أن قانون الالتزامات والعقود المغربي قد عرف القوة القاهرة في المادة 269 على أنها: "كل أمر لا يستطيع الإنسان توقعه كالظواهر الطبيعية، (الفيضان والجفاف، والعواصف والحرائق والجراد) وغارات العدو وفعل السلطة، ويكون من شأنه أن يجعل تنفيذ الالتزام عملا مستحيلا. ولا يعتبر من القوة القاهرة الأمر الذي كان من الممكن دفعه، ما لم يقم الدليل على أنه بذل كل العناية لدرئه عن نفسه. وكذلك لا يعتبر من قبيل القوة القاهرة السبب الذي ينتج عن خطأ سابق للمدين". القانون رقم: 43.20 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم: 1.20.100 بتاريخ: 16 من جمادى الأولى 1442 (31 ديسمبر 2020)؛ الجريدة الرسمية المغربية عدد 6951، بتاريخ: 27 جمادى الأولى 1442 (11يناير 2021)، بشأن قانـــون الالتزامـــــات والعقود. ص 271.

[187] - إذا اشترط المؤمن على المؤمن له بموجب اتفاق خاص في وثيقة التأمين، أن يسقط حقه في مبلغ التأمين إذا هو أخل بالتزامه من الإخطار بوقوع الحادث، فإن سقوط حق المؤمن له لا يعني زوال عقد التأمين، بل إن هذا العقد يبقى ساريا ويبقى المؤمن له ملتزما بدفع الأقساط بالرغم من سقوط حقه في التعويض. فالعقد يبقى ساريا بالنسبة إلى الماضي تبقى الأقساط التي دفعها المؤمن له ولم تدفع من حق المؤمن، ويكون للمؤمن له حق الرجوع بالضمان عن جميع الحوادث المؤمن منها والتي وقعت في الماضي فيما عدا الحادث الذي سقط حقه بالنسبة إليه. أما بالنسبة إلى المستقبل يكون المؤمن دائنا بالأقساط التي تستحق، ويكون له حق تقاضيها بمجرد حلول أجلها، ويكون للمؤمن له الرجوع بالضمان عن جميع الحوادث التي تقع في المستقبل إلا إذا سقط حقه مرة أخرى بالنسبة إلى أي حادث منها. أحمد عبد الرزاق السنهوري، ج8، المرجع السابق، ص 1329 و1330.

ترتيب جزاء على مخالفة هذه الآجال بإدراج شرط في عقد التأمين يبين ويحدد هذا الجزاء مع مراعاة نص المادة 622 من القانون المدني [تضمنت هذه المادة الشروط التعسفية التي تكون باطلة إذا وردت في عقد التأمين].

**المطلب الثاني: التزامات المؤمن**

بما أن عقد التأمين هو عقد ملزم للجانبين، فكما رتب التزامات على عاتق المؤمن له وتم التطرق إليها في المطلب الأول، فهو يرتب التزامات أيضا على عاتق الطرف الثاني وهو المؤمن (شركة التأمين). فمقابل القسط الذي يلتزم بدفعه المؤمن له للمؤمن، يلتزم هذا الأخير بمقتضى نص المادة 02 من قانون التأمينات بأن يؤدي إلى المؤمن له أو الغير المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو أي أداء مالي آخر في حالة تحقق الخطر المبين في العقد (مبلغ التعويض- مبلغ التأمين). وبموجب المادة 12 من نفس القانون، يلتزم بدفع التعويض عن الخسائر، والأضرار التي لحقت المؤمن له عند تحقق الحادث، وتقديم الخدمة المحددة في العقد.

إذ يختلف هذا الأداء في التأمين على الأشخاص، عنه في التأمين من الأضرار. قد يكون مبلغ التأمين رأسمال أو إيرادات دورية وقد يكون تعويضا (م 60 ق.ت). أما عن حلول أجل التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين، المشرع الجزائري لم يحدد وقتا معينا لدفع هذه المبلغ، وإنما تركه لاتفاق الطرفين بحكم نص المادة 13 من قانون التأمينات على أنه: "يدفع التعويض أو المبلغ المحدد في العقد في أجل تنص عليه الشروط العامة لعقد التأمين". وإذا لم يدفع التعويض المذكور في هذه المادة في الآجال المحددة في الشروط العامة لعقد التأمين. نصت المادة 14 من نفس القانون على أنه: "...يحق للمستفيد طلب هذا التعويض بإضافة الفوائد عن كل يوم تأخير، على نسبة إعادة الخصم".

**الفرع الأول – التزام المؤمن في التأمين على الأشخاص**

عرف المشرع الجزائري التأمين على الأشخاص في المادة 60 من قانون التأمينات على أن: **"التأمين على الأشخاص هو عقد احتياطي يكتتب بين المكتتب والمؤمن، يلتزم بواسطته المؤمن بدفع مبلغ محدد في شكل رأسمال أو ريع، في حالة وقوع الحدث أو عند حلول الأجل المحدد في العقد، للمؤمن له أو المستفيد المعين"**. فالتأمين على الأشخاص هو تأمين يتعلق بشخص المؤمن له لا بماله، فهو يؤمن نفسه من الأخطار التي تهدد سلامة جسمه وحياته. وما يميز التأمين على الأشخاص هو انعدام الصفة التعويضية في مثل هذا التأمين، فعقود التأمين على الحياة لا تأخذ بمعيار التعويض عن الضرر، فالمؤمن على حياته يستحق المبلغ المتفق عليه في العقد كاملا عند وقوع الحادث المؤمن منه، أو عند حلول أجل العقد، بغض النظر عن تحقيق الضرر أو عدم تحققه؛ بمعنى حتى ولو لم يترتب على وقوع الخطر أو حلول الأجل أي ضرر.

بالنسبة للتأمين في حالة الحياة، يستحق المؤمن له مبلغ التأمين كاملا بمجرد بقائه على قيد الحياة لبلوغه سن معينة، وهذا طبقا لنص المادة 64 من قانون التأمينات التي تعرف التأمين في حالة الحياة بأنه: **"عقد يلتزم بموجبه المؤمن بدفع مبلغ محدد للمؤمن له، عند تاريخ معين...إذا بقي المؤمن له على قيد الحياة عند هذا التاريخ"**.

أما بالنسبة للتأمين في حالة الوفاة، يستحق المستفيد مبلغ التأمين المتفق عليه كاملا بمجرد وفاة المؤمن على حياته، هذا ما نصت عليه المادة 65 من قانون التأمين على أنه: **"عقد يتعهد بموجبه المؤمن بدفع مبلغ معين للمستفيد أو المستفيدين عند وفاة المؤمن له مقابل قسط وحيد أو دوري"**.

في جميع صور التأمين على الأشخاص، يستحق المؤمن له، أو المستفيد، مبلغ التأمين المتفق عليه كاملا في شكل إيراد دوري يدفع على دفعات، أو يكون في شكل رأسمال يدفع دفعة واحدة، حسب اتفاق الطرفين، يدفع عند تحقق الخطر، أو حلول الأجل. وفي هذا النوع من التأمين لا يكون المؤمن له ملزما بإثبات وقوع الضرر المؤمن عليه، باعتباره غير خاضع للصفة التعويضية.

**الفرع الثاني - التزام المؤمن في التأمين على الأضرار**

في هذا النوع من التأمين يلتزم المؤمن بتعويض المؤمن له، أو بدفع مبلغ التأمين عن كافة الخسائر المادية عند تحققها، وتلحق ضررا بالممتلكات، وقد تكون هذه الأضرار غير مباشرة تتمثل في قيمة التعويض الذي يلتزم المؤمن به لتغطية الأخطار الناتجة عن ارتكاب المؤمن له ضررا بالغير؛ فالتأمين من الأضرار له صورتين: صورة التأمين على الأشياء، وصورة التأمين من المسؤولية. والعملية التأمينية في هذه الصور تكتسي الصفة التعويضية عكس التأمين على الأشخاص، حيث نصت المادة 30 من قانون التأمينات على أنه: **"يعطي التأمين على الأملاك للمؤمن له، في حالة وقوع حدث منصوص عليه في العقد، الحق في التعويض حسب شروط عقد التأمين وينبغي أن لا يتعدى التعويض مبلغ قيمة استبدال الملك المنقول أو قيمة إعادة بناء الملك العقاري المؤمن عند وقوع الحدث"**. وحسب المادة 56 من نفس القانون: **"يضمن المؤمن التبعات المالية المترتبة على مسؤولية المؤمن له بسبب الأضرار اللاحقة بالغير"**. وطبقا للمادة 13 من قانون التأمينات، فإن المؤمن ملزم بدفع مبلغ التأمين (التعويض) في الآجال المتفق عليها، أو ضمن الآجال المحددة في العقد، بمقتضى الشروط العامة أو الآجال التي تحددها التشريعات. وذلك حسب نوع وطبيعة التأمين، وإذا كان الضرر لا يمكن تحديده إلا بمساعدة خبير، فينبغي على المؤمن السعي لإجراء هذه الخبرة في أجل 7 أيام ابتداء من يوم استلام التصريح بالحادث.

وقد بينت المادة 12 من نفس القانون أيضا الأضرار التي يلتزم المؤمن بتغطيتها وهي: التزام المؤمن بتعويض الخسائر والأضرار الناتجة عن الحالات الطارئة، والناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له، وتلك التي يحدثها أشخاص يكون المؤمن له مسؤولا مدنيا عنهم، طبقا لأحكام المواد: 134، 136، و137 من القانون المدني (المسؤولية عن فعل الغير). وكذلك الأضرار التي تسببها الأشياء، والحيوانات الواقعة تحت حراسة المؤمن له، وفقا لأحكام المواد: 138، 139، و140 من القانون المدني (المسؤولية الناتشئة عن الأشياء)، كيفما كانت نوعية الخطأ المرتكب وخطورته. بينما لا يلتزم المؤمن بالتعويض إذا حدث الضرر بخطأ متعمد من المؤمن له.

يخضع التأمين على الأضرار لمبدأ التعويض؛ حيث تقتضي هذه الصفة (الصفة التعويضية) إخضاع مبلغ التأمين الذي يلتزم المؤمن بدفعه عند تحقق الكارثة لثلاثة مبادئ أساسية هي:

**1 - مبدأ التعويض:** ومفاده أنه لا يمكن أن يزيد عن قيمة الضرر الذي لحق فعلا المؤمن له، لمنع إثرائه على حساب المؤمن، الأمر الذي أكدته المادة 623 من القانون المدني: **"لا يلتزم المؤمن في تعويض المؤمن له إلا عن الضرر الناتج عن وقوع الخطر المؤمن منه، بشرط ألا يجاوز ذلك قيمة التأمين"**.

**2 – مبدأ الحلول:** مقتضاه حلول المؤمن محل المؤمن له في رجوعه بالتعويض على الغير المسؤول عن إحداث الخطر المؤمن منه ؛ ذلك أنه ترتب الصفة التعويضية لتأمين الأشياء، وأنه لا يجوز للمؤمن له أن يجمع بين مبلغ التأمين والتعويض، ومن ثم يكون للمؤمن أن يرجع على الغير المسؤول بمقدار التأمين الذي دفعه للمؤمن له؛ إذ يشترط لاستفادة المؤمن من الحلول القانوني شرطين:

- أن يكون المؤمن قد دفع للمؤمن له مبلغ التأمين، أو دفع له مقدار التعويض، الذي ترتب على تحقق الخطر المؤمن منه.
- أن توجد للمؤمن له دعوى مسؤولية يرجع بها على الغير مسؤول.

نصت المادة 38 من قانون التأمينات على أنه: **"يحل المؤمن محل المؤمن له، في الحقوق والدعاوى تجاه الغير المسؤولين، في حدود التعويض المدفوع له، ويجب أن يستفيد أولويا المؤمن له من أية دعوى رجوع حتى استيفائه التعويض الكلي حسب المسؤوليات المترتبة"**.

**3 – مبدأ النسبية:** مقتضاه أن مبلغ التأمين الذي يلتزم المؤمن بدفعه عند تحقق الخطر المؤمن منه، يتحدد بنسبة مبلغ التأمين المتفق عليه في العقد، وإلى قيمة الشيء المؤمن عليه.

عادة ما يكون التعويض الذي يلتزم المؤمن بدفعه مبلغا ماليا، كما يمكن أن يتمثل في تقديم خدمة حسب ما نصت عليه المادة 12 فقرة 2 من قانون التأمينات: **"...يلتزم المؤمن بتقديم الخدمة المحددة في العقد، حسب الحالة عند تحقق الخطر المضمون أو عند حلول أجل العقد، ولا يلزم المؤمن بما يفوق ذلك"**. ويمكن أيضا أن يكون التعويض عينا للمؤمن له حسب ما أشارت إليه المادة 02 في فقرتها الثانية من قانون التأمينات: **"...يمكن تقديم الأداء عينا في تأمينات المساعدة والمركبات البرية ذات محرك"**.

**المبحث الثاني: انقضاء عقد التأمين**

الأصل أن انتهاء عقد التأمين يكون بانتهاء مدته، إلا أنه في حالات كثيرة ينقضي قبل انتهاء مدته، ولما كان عقد التأمين عقدا زمنيا؛ أي من عقود المدة، فلا بد أن يقترن بمدة ينتهي بانقضائها، وباعتباره من العقود الملزمة للجانبين، قد ينتهي قبل انقضاء مدته، وذلك إما بالفسخ والبطلان، وإما بقوة القانون.

**المطلب الأول: انقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته**

تعتبر مدة عقد التأمين من البيانات الإلزامية التي تحتويها وثيقة التأمين، ويستلزم كتابتها بشكل ظاهر. هذا ما أكدته المادة 07 من قانون التأمينات على أنه: **"يحرر عقد التأمين كتابيا، وبحروف واضحة وينبغي أن يحتوي إجباريا، زيادة على توقيع الطرفين المكتتبين، على البيانات التالية: - تاريخ سريان العقد ومدّته"**. وللمتعاقدين مطلق الحرية في تحديديها بسنة، أو بثلاث سنوات، أو بخمس، أو بأكثر أو بأقل، مع الاتفاق أيضا على تحديد تاريخ السريان؛ حيث نصت المادة 10 من قانون التأمينات على أنه: **"يحدد الطرفان المتعاقدان مدة العقد، وتخضع شروط الفسخ للأحكام المتعلقة بكل صنف من أصناف التأمين"**.

في الغالب يحدد المتعاقدان في غير التأمين على الحياة، مدة العقد بسنة واحدة، يبدأ سريانها من وقت تمام العقد، فإذا لم يحدد الطرفان مدة العقد صراحة، أو ضمنا، لم يكن العقد باطلا لهذا السبب. ويفترض أن المتعاقدين قد قصدا أن تكون مدة العقد هي المدة الغالبة؛ أي سنة واحدة.[188] فإذا انتهت الفترة المحددة صراحة أو ضمنا انقضى عقد التأمين، وانقضت معه التزامات أطرافه. فلا يصبح المؤمن ملزما بتغطية الخطر، ولا المؤمن له ملزما بدفع أقساطك التأمين.[189] لكن المادة 10 السالفة الذكر أوردت استثناء على الأصل العام للمدة المتفق عليها الطرفان، وتكون ملزمة لهما، ولا ينقضي العقد إلا بانقضائها؛ حيث أجازت لطرفي العقد بالنسبة للعقود التي تفوق مدتها 3 سنوات أن يطلبا الفسخ كل 3 سنوات عن طريق إشعار مسبق بـــ3 أشهر.

وتجدر الملاحظة أن هذا الفسخ الثلاثي الذي أقره المشرع الجزائري يختلف عن فسخ العقد كجزاء لإخلال أحد المتعاقدين بالتزاماته، ويختلف عن الحق في الفسخ الذي خوله القانون لكل من المؤمن ومن انتقلت إليه ملكية الشيء المؤمن عليه أو من آلت إليه عن طريق التركة، ويتبدى الاختلاف في أن لهذا الفسخ الثلاثي شروطا يتعين توافرها، كما أنه يتم إعمالها بكيفية معينة.[190] من خلال نص المادة 10 فقرة 2 يتضح أن المشرع الجزائري قيد تطبيق هذا الحكم بتوافر الشروط التالية:

1- أن تزيد مدة عقد التأمين عن 03 سنوات،

2- أن يكون التأمين تأمينا على الأضرار، فقد استثنت المادة 2/10 صراحة التأمين على الأشخاص،

3- أن يخطر أحد الطرفين الطرف الآخر برغبته في فسخ العقد،

4 - أن يتم هذا الإخطار مسبقا بمدة 03 أشهر على الأقل قبل انقضاء المدة المقررة لممارسة حق الفسخ والمقدرة بـ 03 سنوات.

**المطلب الثاني: انقضاء عقد التأمين بالفسخ**

في العقود الملزمة للجانبين، إذا لم يوف أحد المتعاقدين بالتزامه جاز للمتعاقد الآخر بعد إعذاره المدين أن يطالب بتنفيذ العقد أو فسخه (م. 119 ق.م). كما يجوز الاتفاق على أن يعتبر العقد مفسوخا بحكم القانون عند عدم الوفاء بالالتزامات الناشئة عنه بمجرد تحقيق الشروط المتفق عليها (م. 120 ق.م). كذلك إذا انقضى التزام بسبب استحالة تنفيذه انقضت معه الالتزامات المقابلة له وينفسخ العقد بحكم القانون (م.121 ق.م)؛ حيث سمح المشرع الجزائري للمؤمن بفسخ عقد التأمين، إذا أخل المؤمن له بالتزاماته، في حالة عدم دفع القسط، أو تأخر في ذلك بالنسبة لتأمين الأضرار. جاز للمؤمن أن يفسخ عقد التأمين طبقا لحكم المادة 5/16 من قانون التأمينات: **"...للمؤمن حق فسخ العقد بعد 10 أيام من إيقاف الضمانات، ويجب تبليغ الفسخ للمؤمن له بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام"**.

---

[188] - أحمد عبد الرزاق السنهوري، ج8، المرجع السابق، ص 1350.

[189] - إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، 1992، ص 300.

[190] - أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 373.

كذلك أجاز المشرع للمؤمن فسخ العقد في حالة زيادة احتمال تفاقم الخطر المؤمن عليه، واقترح المؤمن تعديلا جديدا للقسط، ورفض المؤمن له هذا الاقتراح، وعدم دفع فارق القسط المطلوب من المؤمن (م 18 ق.ت).

كذلك يتم الفسخ من جهة المؤمن بسبب تصريح المؤمن له ببيانات غير صحيحة، أو إغفال بيانات معينة، فإذا تحقق المؤمن قبل وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيئا، أو صرح تصريحا غير صحيح، يمكن للمؤمن فسخ العقد، إذا رفض المؤمن له دفع الزيادة في القسط (م 19 ق.ت).

في حالة التصريحات الكاذبة أو كتمان بعض البيانات، تعمدًا من المؤمن له؛ حيث نصت المادة 21من قانون التأمينات على أنه: **"كل كتمان أو تصريح كاذب متعمد من المؤمن له، قصد تضليل المؤمن في تقدير الخطر ينجر عنه إبطال العقد..."**.

هناك حالة أخرى للفسخ، نصت عليها المادة 16 من قانون التأمينات؛ حيث يحق للمؤمن فسخ العقد، في حالة عدم دفع القسط من طرف المؤمن له، خلال 15 يوما من تاريخ الاستحقاق، بعد أن يعذره المؤمن بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام بدفع القسط المطلوب خلال 30 يوما التالية لانقضاء الأجل المحدد بـ15 يوما. إلا أن هذا الحكم لا ينطبق على تأمينات الأشخاص (م.4/16. م.84 ق.ت).

حالة ما إذا أفلس المؤمن له أو صدرت في شأنه التسوية القضائية، يحق للمؤمن ولجماعة الدائنين فسخ العقد بعد إشعار مسبق بـ15 يوما خلال فترة لا تزيد عن 4 أشهر، ابتداء من تاريخ إعلان الإفلاس أو التسوية القضائية (م 23 ق.ت).

**المطلب الثالث – انقضاء عقد التأمين بقوة القانون**

ينتهي عقد التأمين بقوة القانون في كل حالة يرد بشأنها نص قانوني، في حالة الفقدان الكلي للشيء المؤمن عليه بسبب حادث غير منصوص عليه في وثيقة التأمين، ويجب على المؤمن أن يعيد إلى المؤمن له حصة القسط المدفوعة مسبقا والمتعلقة بالمدة التي زال فيها الخطر. أو في حالة الفقدان الكلي للشيء المؤمن عليه بسبب حادث منصوص عليه وثيقة التأمين، ويبقى القسط المتعلق به حقا مكتسبا للمؤمن (م 42 ق.ت).

ينتهي كذلك عقد التأمين بحكم القانون إذا تلف الشيء المؤمن عليه، أو أصبح غير معرض للأخطار عند اكتتاب العقد، ويجب إعادة الأقساط المدفوعة للمؤمن له حسن النية، وفي حالة سون النية يحتفض المؤمن بالأقساط المدفوعة ( م 43 ق.ت).

**الخاتمة:**

بهذا تمت سلسلة الدروس التي ألقيت على طلبة المستوى الثالث حقوق تخصص قانون خاص لعدة دفعات متتالية، من الموسم الجامعي 2016-2017 إلى غاية السنـــــة الجامعيـــــة الجـــــــارية: 2021-2022؛ حيث حاولنا فيها من خلال جمع المادّة العليمة، وتوثيقها، وضبطها، منهجيا وفق مناهج وأدوات الكتابة، والبحث العلمي، مستندين على بعض المراجع الفقهية القانونية المتخصصة، وبعض الكتب الفقهية الأخرى، بما في ذلك النصوص القانونية. حيث اعتمدت المطبوعة في دراستها لموضوع التأمينات البرية، وبشكل خاص التأمين التجاري، على شرح مختلف المفاهيم المتعلقة بهذا التأمين؛ إذ تناولت المطبوعة كيفية تدريس مقرر مقياس التأمين من مختلف النواحي المطلوبة.

هذا والله نسأل أن يكون هذا العمل العلمي على مستوى الفهم والتقدير والفائدة لعموم من يهمه الأمر، وأن يكون وقفًا علميًّا خالصًا لوجه الله تعالى.

**قـــــــــــــائمة المصادر والمـــــــــــــــراجع:**

**أولا – المصادر:**

**أ – القرآن الكريم وعلومه**

- الراغب الأصفهاني أبو القاسم الحسين بن محمد، مفردات ألفاظ القرآن، تحقيق: صفوان عدنان داوودي، دار القلم، دمشق، سوريا، ط4، 2009.

**ب – القواميس والمعاجم:**

- مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، مصر، ط4، 2004.

**ج - النصوص القانونية**

- الأمر رقم: 66-129 مؤرخ في 27 ماي 1966 يتضمن تأميم الشركة الجزائرية للتأمين. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 43، بتاريخ 31 ماي 1966.
- الأمر رقم: 66-127 مؤرخ في 27 ماي 1966، يتضمن إنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 43، بتاريخ 31 ماي 1966.
- الأمر رقم: 73-54 مؤرخ في 01 أكتوبر 1973، يتضمن إحداث الشركة المركزية لإعادة التأمين والمصادقة على قانونها الأساسي. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 83 بتاريخ 16 أكتوبر 1973.
- الأمر رقم: 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974، يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 15 بتاريخ 19 فبراير 1974.
- الأمر رقم: 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 78 بتاريخ 30 سبتمبر 1975.
- الأمر رقم: 75-59 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون التجاري المعدل والمتمم. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 101 بتاريخ 1975/12/19.
- الأمر رقم: 95-07 ، مؤرخ في 1995/01/25، يتعلق بالتأمينات. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 13 بتاريخ 1995/03/08.
- الأمر رقم: 03-12 المؤرخ في 26 أوت 2003، المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية وبتعويض الضحايا. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 52 بتاريخ 2003/08/27.
- الأمر رقم: 75-58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم بالقانون رقم: 07-05 مؤرخ في 25 ربيع الثاني عام 1428 الموافق 13 مايو 2007. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد 31 بتاريخ 2007/05/13.
- القانون رقم: 80-07 المؤرخ في 9 أوت 1980، يتعلق بالتأمينات. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 33 بتاريخ 12 أوت 1980.
- القانون رقم: 88-31 مؤرخ في 19 جويلية 1988، يعدل ويتمم الأمر رقم74-15 المتعلق بإلزامية التامين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 29 بتاريخ 20 جويلية 1988.
- القانون رقم: 10-01 مؤرخ في 29 جوان 2010، يتعلق بمهن الخبير المحاسب ومحافظ الحسابات والمحاسب المعتمد. (ج.ر عدد 42 بتاريخ 2010/06/11).
- القانون رقم: 43.20 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم: 1.20.100 بتاريخ: 16 من جمادى الأولى 1442 (31 ديسمبر2020)؛ الجريدة الرسمية المغربية عدد6951 بتاريخ: 27 جمادى الأولى 1442 (11يناير2021)، بشأن قانون الالتزامات والعقود.

- القانون رقم: 88-31، مؤرخ في 05 ذي الحجة عام 1408، الموافق 19 يوليو سنة 1988 يعدل ويتمم الأمر رقم: 74-15 المؤرخ في 15 يناير سنة 1974، المتعلق بإلزامية التامين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، الجريدة الرسمية، عدد 29، بتاريخ: 1988/07/20.
- القانون رقم: 90-31 مؤرخ في 04 ديسمبر 1990، يتعلق بالجمعيات. ( ج.ر عدد 53 بتاريخ 1990/12/05).
- القانون رقم: 06-04 المؤرخ في 20 فبراير 2006، يعدّل ويتمم الأمر رقم 95-07، والمتعلق بالتأمينات. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 15 بتاريخ 2006/03/12.
- المرسوم الرئاسي رقم: 21-137، مؤرخ في 24 شعبان عام 1442، الموافق 7 أبريل سنة 2021، يحدد الأجر الوطني الأدنى المضمون، الجريدة الرسمية، عدد 28، بتاريخ: 2021/04/14.
- المرسوم التنفيذي رقم: 85-80 مؤرخ في 30 أفريل 1985، يحدد القانون الأساسي للشركة الجزائرية للتأمين ويجعل تسميتها الجديدة "الشركة الوطنية للتأمين". الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 19 بتاريخ 1 ماي 1985.
- المرسوم التنفيذي رقم: 92-452 المؤرخ في 6 ديسمبر 1992، يتضمن تأهيل تعاضدية التأمين الجزائرية لعمال التربية والثقافة لممارسة عمليات التأمين. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 88، بتاريخ 13 ديسمبر 1992.
- المرسوم التنفيذي رقم: 85-83 مؤرخ في 30 أفريل 1985، يعدل القانون الأساسي الخاص بالشركة المركزية لإعادة التأمين. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 19، بتاريخ 1 ماي 1985.
- المرسوم التنفيذي رقم: 85-82 مؤرخ في 30 أفريل 1985، يتضمن إنشاء الشركة الجزائرية لتأمينات النقل وتحديد قانونها الأساسي. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 19 بتاريخ 1 ماي 1985.
- المرسوم التنفيذي رقم: 09-375 المؤرخ في 16 نوفمبر 2009، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-344، المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 67، بتاريخ 19 نوفمبر 2009.
- المرسوم التنفيذي رقم: 95-97 المؤرخ في أول أفريل 1995، يحدد القانون الأساسي النموذجي لصناديق التعاضدية الفلاحية. الجريدة الرسمية، العدد 19 بتاريخ 12 أبريل 1995.
- المرسوم التنفيذي رقم: 09-13 المؤرخ في 11 يناير 2009، يحدد القانون الأساسي النموذجي لشركات التأمين ذات الشكل التعاضدي. الجريدة الرسمية، العدد 03 بتاريخ 14 يناير 2009.
- المرسوم التنفيذي رقم: 95-340 مؤرخ في 06 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 30 أكتوبر 1995، المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم: 17-192 المؤرخ في 2017/06/11، الذي يحدد شروط منح وسطاء التأمين، الاعتماد والأهلية المهنية وسحبها منهم، ومكافأتهم، ومراقبتهم، الجريدة الرسمية، عدد 65، بتاريخ: 1995/10/31.
- المرسوم التنفيذي رقم: 95-341 مؤرخ في 06 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 30 أكتوبر 1995، يتضمن القانون الأساسي للوكيل العام للتأمين، الجريدة الرسمية، عدد 65، بتاريخ: 1995/10/31.
- المرسوم التنفيذي رقم: 95-340 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995، يحدد شروط منح وسطاء التأمين، الاعتماد والأهلية المهنية وسحبه منهم، ومكافئتهم، ومراقبتهم. ج.ر عدد 65 بتاريخ 1995/10/31.
- المرسوم التنفيذي رقم: 95-54 مؤرخ في: 15 فبراير 1995، يحدد صلاحيات وزير المالية. ج.ر عدد 15، بتاريخ: 1995/03/19.
- المرسوم التنفيذي رقم: 08-113، مؤرخ في 09 أفريل 2008، يوضح مهام لجنة الإشراف على التأمينات. (ج.ر عدد 20، بتاريخ 2008/04/13).
- المرسوم التنفيذي رقم: 95-339 مؤرخ في 6 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 30 أكتوبر 1995، المتضمن صلاحيات المجلس الوطني للتأمين وتكوينه وتنظيمه وعمله. ج.ر عدد 65، بتاريخ: 1995/10/31.

- المرسوم التنفيذي رقم: 07-137، مؤرخ في 19 ماي 2007، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-339، المتضمن صلاحيات المجلس الوطني للتأمين وتكوينه وتنظيمه وعمله. (ج.ر عدد 33 بتاريخ 2007/05/20).
- المرسوم التنفيذي رقم: 09-257 مؤرخ في 11 أوت 2009، يحدد تشكيل الجهاز المتخصص في مجال تعريفة التأمينات وتنظيمه وسيره، (ج.ر عدد 47 بتاريخ 2009/08/16).
- المرسوم التنفيذي رقم: 07-138، مؤرخ في 19 ماي 2007، يحدد مهام مركزية الأخطار وتنظيمها وسيرها. (ج.ر عدد 33 بتاريخ 2007/05/20).
- المرسوم التنفيذي رقم: 96-465، مؤرخ في 18 ديسمبر 1996 يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم: 90-334، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالعمال التابعين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالمالية. (ج.ر عدد 83 بتاريخ 1996/12/25).
- المرسوم التنفيذي رقم: 90-334، مؤرخ في 27 أكتوبر 1990، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالعمال التابعين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالمالية. (ج.ر عدد 46 بتاريخ 1990/10/31).
- المرسوم التنفيذي رقم: 95-410، مؤرخ في 16 رجب عام 1416 الموافق 9 ديسمبر 1995، يتعلق بمختلف تركيبات تأمينات الأشخاص، الجريدة الرسمية، عدد 76، بتاريخ: 1995/12/10.
- المرسوم التنفيذي رقم: 95-416، مؤرخ في 16 رجب عام 1416، الموافق 09 ديسمبر 1995، يحدد شروط ضمان الأخطار الزراعية وكيفياته، الجريدة الرسمية، عدد 76، بتاريخ: 1995/12/10.
- قرار وزير المالية المؤرخ في 06 أوت 2007، يحدد شكل التصريحات التي تبلغ لمركزية الأخطار ودوريتها. (ج.ر عدد 59، بتاريخ 2007/09/23).
- قرار وزير المالية المؤرخ في 03 نوفمبر 1998، المتضمن إنشاء لجنة تنمية وتنظيم السوق التابعة للمجلس الوطني للتأمين وتشكيلها وتنظيمها وعملها. (ج.ر عدد 90 في 1998/12/02).
- قرار وزير المالية المؤرخ في 03 نوفمبر 1998، المتضمن إنشاء لجنة اللجنة القانونية التابعة للمجلس الوطني للتأمين وتشكيلها وتنظيمها وعملها. (ج.ر عدد 90 في 1998/12/02).
- قرار وزير المالية المؤرخ في 03 نوفمبر 1998، المتضمن إنشاء لجنة حماية مصالح المؤمن عليهم والتعريفة التابعة للمجلس الوطني للتأمين وتشكيلها وتنظيمها وعملها. (ج.ر عدد 90 في 1998/12/02).

**ثانيًا – المراجع العامّة**

**أ – مصادر الفقه الإسلامي**

- محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي، الحاشية: وتسمى (رد المحتار على الدر المختار) تعرف باسم حاشية ابن عابدين، ج6، كتاب الجهاد، باب المستأمن، دار عالم الكتب، الرياض، 2003.

**ب – كتب الفقه القانوني**

- إبراهيم عبد اللطيف العبيدي، الادخار: مشروعيته وثمراته، دائرة الشؤون الإسلامية والعمل الخيري، دبي، الإمارات العربية المتحدة، ط1، 2011.
- أحمد عبد الرزاق السنهور، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء السابع، عقود الغرر (عقود المقامرة والرهان والمرتب مدى الحياة) وعقد التأمين، ج7، م2، بيروت، دار إحياء التراث العربي، ب.ط، 1964،
- عيسى عبده، العقود الشرعية الحاكمة للمعاملات المالية المعاصرة، بحث مقدم إلى مؤتمر الفقه الإسلامي المنعقد بمدينة الرياض في نوفمبر 1976، مكتبة الاقتصاد الإسلامي، ط1، 1977.

**ثالثًا – المراجع الخاصّة**

- إبرا هيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري الأحكام العامة طبقا لقانون التأمين الجديد الصادر في 1980/08/09،ج1، الجزائر، د.م.ج، ط2، 1992.
- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، التأمين ورياضياته، مصر، الإسكندرية، الدار الجامعية، بدون طبعة، 2003.
- أحمد السعيد شرف الدين، أحكام التأمين – دراسة في القانون والقضاء المقارنين-، ط3، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1991.

- أسامة عزمي سلام وشقيري نوري موسى، إدارة الخطر والتأمين، عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط1، 2007.
- أشرف أحمد عبد الوهاب وإبراهيم سيد أحمد، عقد التأمين في ضوء آراء الفقهاء والتشريع وأحكام القضاء، ط1، القاهرة، دار العدالة للنشر والتوزيع، 2018.
- جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، ط4، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2016.
- حميدة جميلة، الوجيز في عقد التأمين، دراسة على ضوء التشريع الجزائري الجديد، للتأمينات، دار الخلدونية، الجزائر، ط1، 2012.
- راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ في 09 أوت 1980، الجزائر، ديوان المطبوعات الجزائرية، 1992.
- سالم رشدي سيد، التأمين - المبادئ والأسس والنظريات، دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2015.
- سلامة عبد الله، الخطر والتأمين الأصول العلمية والعملية، القاهرة، مكتبة النهضة العربية، ب.ط، 1980.
- سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، التأمين وأحكامه، بيروت ، دار ابن حزم، ب.ط، 2003.
- عبد الرزاق بن خروف، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري - التأمينات البرية، ج1، الجزائر، دار الخلدونية، ط1، 2017.
- عبد الرزاق بن خروف، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، الجزء الأول: التأمينات البرية، مطبعة حيرد، الجزائر، ط2، 2000.
- عبد الودود يحي، التأمين على الحياة، مصر، مكتبة القاهرة الحديثة، ط1، 1964.
- عز الدين فلاح، التأمين مبادئه أنواعه، الأردن، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، 2008.
- علي أبو السعود، مبادئ الخطر والتأمين، ط1، دار فاروس العلمية، الإسكندرية، مصر، 2019.
- محمد حسين منصور، أحكام قانون التأمين- مبادئ وأركان التأمين- عقد التأمين - التأمين الإجباري من المسئولية عن حوادث المصاعد، المباني، السيارات، ط1، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، 2005.
- محمد عبد الظاهر حسين، عقد التأمين- مشروعيته-آثاره-إنهاؤه، ب.ط، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1995.
- مختار محمود الهانسي وإبراهيم عبد النبي حمودة، مبادئ الخطر والتأمين، مصر، الإسكندرية، الدار الجامعية، 2001.
- مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، دار بلقيس، الجزائر، بدون طبعة، 2014.
- مصطفى أحمد الزرقا، نظام التأمين حقيقته والرأي الشرعي فيه، بيروت، مؤسسة الرسالة، ط1، 1984.
- نور الهدى لعميد، واقع سوق التأمين الجزائري في ظل الانفتاح الاقتصادي، مذكرة ماجستير تخصص علوم التسيير، فرع إستراتيجية السوق في ظل اقتصاد تنافسي، جامعة المسيلة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارة وعلوم التسيير، 2009-2010.
- هيكل عبد العزيز فهمي، مقدمة في التأمين، دار النهضة العربية، بيروت، بدون طبعة، 1987.
- هاني فتحي سيد أحمد الحديدي، التأمين أنواعه المعاصرة وما يجوز أن يلحق بالعقود الشرعية منها، دار العصماء، سوريا، ط1، 2009.

**رابعا – الرسائل الجامعية**

- تكاري هيفاء رشيدة، النظام القانوني لعقد التأمين – دراسة في التشريع الجزائري، رسالة دكتوراه في العلوم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري بتيزي وزو، 2011 – 2012.

**رابعا – المحاضرات**

- سوالم سفيان، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، سلسلة دروس ألقيت على طلبة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الشريف مساعدية بسوق أهراس، 2014-2015.

- محمد دبوزين، محاضرات في تقنيات التأمين وإعادة التأمين، سلسلة دروس ألقيت على طلبة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بومرداس، 2016-2017.

**المراجع باللغة الأجنبية:**

- La loi du 13 juillet relative au contrat d'assurance, journal officiel de la république Française n° 1027 du 18 juillet 1930 . Imprimerie des journaux officiels 31, Quai Voltaire , 31, Paris. Modifiée par la loi n° 588 du 6 juin 1942 (Journal officiel du 18 iuin 1942. La loi du 13 juillet 1930 a été rendue applicable à l'Algérie, décret du 10 août 1933 (Journal officiel du 17 août 1933).
- Décret du 14 juin 1938 UNIFICATION DU CONTROLE DE L'ETAT SUR LES ENTREPRISES D'ASSURANCES DE TOUTE NATURE ET DE CAPITALISATION, TENDANT A L'ORGANISATION DE L'INDUSTRIE DES ASSURANCES, **journal officiel de la république** Française du 16 juin 1938.
- Décret du 30 décembre 1938 CONSTITUTION DES SOCIETES D'ASSURANCE ET DE CAPITALISATION, DES TONTINES ET DES SYNDICATS DE GARANTIE,ET POUR LE FONCTIONNEMENT ET LE CONTROLE DE CES ORGANISMES. JORF DU 31/12/1938.
- Loi n°58-208 du 27 février 1958 INSTITUTION D'UNE OBLIGATION D'ASSURANCE EN MATIERE DE CIRCULATION DE VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR. journal officiel de la république Française du 28 février 1958.
- La loi n° 62-157 du 31 décembre 1962 tendant à la reconduction jusqu'à nouvel ordre de la législation en vigueur au 31 décembre 1962, journal officiel de la république Algérienne, n° 2 du 11 janvier 1963.
- La loi n° 63-201 du 8 juin 1963 relative au obligations et garanties exigées des entreprises d'assurance exerçant une activité en Algérie, journal officiel de la république Algérienne, n° 39 du 14 juin 1963.
- La loi n° 63-197 du 8 juin 1963 portant institution de la réassurance légale et création de la caisse
d'assurance et de réassurance, (C.A.A.R), journal officiel de la république Algérienne, n° 38 du 11 juin 1963.

**المواقع الالكترونية:**

- Objectifs du CNA , https://www.cna.dz/Acteurs/CNA/Objectifs-du-CNA, Par le CNA Le 15/10/2012. .18:22 اطلع عليه يوم 2020/06/12، على الساعة:

**الفهـــــــــــــــرس**

**الموضـــــــــــــــوع** **الصفحـــــــــة**

مقدمة.....01

المحاضرة الأولى: ظهور ونشأة التأمين مع التطور التاريخي للتأمين في الجزائر.....02
المحاضرة الثانية: مفهوم التأمين وخصائصه.....08
المحاضرة الثالثة: مبادئ عقد التأمين وأطرافه.....17
المحاضرة الرابعة: هيئات الرقابة والإشراف على التأمين.....32
المحاضرة الخامسة: مفهوم إعادة التأمين والتأمين المشترك.....45
المحاضرة السادسة: عناصر عقد التأمين.....49
المحاضرة السابعة: أركان عقد التأمين.....59
المحاضرة الثامنة: إبرام عقد التّأمين.....61
المحاضرة التاسعة: أقسام التأمينات.....64
المحاضرة العاشرة: آثار عقد التأمين وانقضاؤه.....88
الخـــــــــــــــاتمة.....114
قـــــــــــــــائمة المصادر والمـــــــراجع.....115
الفهـــــــــــــــــرس.....122