

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة البليدة 2 - لونيسي علي -
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم الاقتصادية

تخصص: اقتصاد التأمينات

العنوان:

القواعد الاحترازية كآلية لحماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر

أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه ل.م.د في العلوم الاقتصادية

إعداد الطالبة:

علواش سارة

أمام اللجنة المشكلة من:

رئيسا	جامعة البليدة 2	أستاذة التعليم العالي	بن حمودة فطيمة
مشرفا ومقررا	جامعة البليدة 2	أستاذ محاضر -أ-	فكارشة سفيان
عضوا مناقشا	جامعة البليدة 2	أستاذة التعليم العالي	حاوشين ابتسام
عضوا مناقشا	جامعة البليدة 2	أستاذة محاضرة -أ-	مرابط آسيا
عضوا مناقشا	جامعة الجزائر 3	أستاذ محاضر -أ-	وارزقي ميلود
عضوا مناقشا	المركز الجامعي تيبازة	أستاذ محاضر -أ-	جلال عبد القادر

السنة الجامعية: 2021/2020

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إهداء

إلى من أطلب رضا الله ورضاهم

إجلالا وإكبارا

إلى القلب الكبير والدي الغالي.

و

إلى أغلى الحبايب والدتي الغالية.

حفظهما الله وأطال في عمرهما

إلى إخوتي وأخواتي.

تقديرا واعتزازا

إلى كل من ساهم في إتمام هذا العمل ولو بكلمة طيبة

إلى كل من شاركني أفراحي وأحزاني

سأرة

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد الخلق وأشرف المرسلين
محمد عليه أفضل الصلوات وأزكى التسليم.

وبعد،

يقتضي واجب الشكر والعرفان، أن أتقدم بجزيل شكري وخالص امتناني
للدكتور: **فكارشة سفيان**. لتفضله بالإشراف على هذه الأطروحة، والذي
كانت لتوجيهاته ومساعداته القيمة الأثر الكبير في إخراجها بهذا الشكل، جزاه
الله كل خير وأطال في عمره.

كما أتوجه بشكري وامتناني إلى الأستاذ الدكتور: **حساني حسين** الذي لم
يخل بجهده ووقته وكان حاضرا بعلمه وعمله خلال كل مراحل إعداد هذا
البحث.

وأقدم بالشكر والامتنان إلى السادة رئيس وأعضاء لجنة المناقشة الموقرة
على تفضلهم بقبول مناقشة هذه الأطروحة وتحملهم عناء قراءتها.

كما لا أنسى أن أشكر كل أعضاء الهيئة التعليمية لكلية العلوم
الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير بجامعة البليدة 2 أساتذة وعمالا على
مجهوداتهم الجليلة طيلة فترة التكوين.

المخلص

تناولت هذه الأطروحة موضوع "القواعد الاحترازية كآلية لحماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر"، باعتباره موضوعا مستحدثا مازال يحتاج إلى مزيد من الاجتهاد والبحث العلمي. وهدفت الدراسة إلى التعرف على أنواع المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها شركات التأمين وكيفية تقاؤها بأقل خسائر ممكنة وكذا تقييم أثر تطبيق القواعد الاحترازية من قبل شركات التأمين الجزائرية.

من أهم ما خلصت إليه هذه الدراسة، هو أن شركات التأمين تتعرض إلى مخاطر عديدة نتيجة قيامها بنشاطها، حيث قمنا بتقسيم هذه المخاطر إلى ثلاثة مجموعات أساسية؛ مخاطر مرتبطة بوظائف شركات التأمين، مخاطر مالية، وأخرى مرتبطة ببيئتها الخارجية. وبذلك فقد تعددت آليات إدارة هذه المخاطر. كما أظهرت نتائج الدراسة الميدانية حسب اختبار التحليل العاملي بطريقة المركبات الأساسية، أن متغير القواعد الاحترازية يرتبط ارتباطا موجبا ومعنوياً مع إدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين، مع وجود تباين في نسب الارتباط بين مختلف مكونات القواعد الاحترازية، إذ يؤثر بعضها في إدارة المخاطر المالية، ويؤثر البعض الآخر في إدارة المخاطر المتعلقة بالوظائف التأمينية. حيث تؤكد هذه النتائج ضرورة الاهتمام بتطوير واستحداث الآليات الاحترازية، إلى جانب تفعيل الدور الذي تلعبه في حماية شركات التأمين.

الكلمات المفتاحية: التأمين، إدارة المخاطر، الملاءة المالية، القواعد الاحترازية.

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
	الإهداء
	الشكر والتقدير
	الملخص
I - IV	قائمة المحتويات
V-VI	قائمة الجداول
VII	قائمة الأشكال
VIII	قائمة المختصرات
ب-ك	مقدمة
الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية	
02	تمهيد
03	المبحث الأول: المخاطر وأهم تقنيات إدارتها
03	المطلب الأول: ماهية المخاطر
05	المطلب الثاني: التصنيفات المختلفة للمخاطر
08	المطلب الثالث: تقنيات التعامل مع المخاطر
11	المبحث الثاني: الإطار النظري للتأمين
11	المطلب الأول: مفهوم التأمين
14	المطلب الثاني: تقسيمات التأمين
17	المطلب الثالث: وظائف شركات التأمين
20	المبحث الثالث: المخاطر التي تواجه شركات التأمين
20	المطلب الأول: مخاطر إدارة العمليات
24	المطلب الثاني: المخاطر المالية
26	المطلب الثالث: مخاطر التوزيع
28	المطلب الرابع: مخاطر البيئة
31	خلاصة الفصل الأول
الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين	
33	تمهيد
34	المبحث الأول: إعادة التأمين ودورها في إدارة مخاطر شركات التأمين

قائمة المحتويات

34	المطلب الأول: مفهوم إعادة التأمين
37	المطلب الثاني: الطرق الفنية لإعادة التأمين
39	المطلب الثالث: الحاجة المالية لإعادة التأمين
41	المبحث الثاني: أهمية المشتقات المالية في تسير مخاطر المحفظة الاستثمارية لشركات التأمين
41	المطلب الأول: إدارة المخاطر الاستثمارية
42	المطلب الثاني: ماهية المشتقات المالية
45	المطلب الثالث: استخدام المشتقات المالية في شركات التأمين
48	المبحث الثالث: الاتجاهات المختلفة للقواعد الاحترازية في شركات التأمين
48	المطلب الأول: الإطار النظري للقواعد الاحترازية
50	المطلب الثاني: نظام الإنذار المبكر في شركات التأمين
55	المطلب الثالث: نظام معدل رأسمال المخاطر
57	المطلب الرابع: نظام مراقبة التحليل المالي
60	خلاصة الفصل الثاني
الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية	
62	تمهيد
63	المبحث الأول: الإطار النظري للملاءة المالية
63	المطلب الأول: تعريف الملاءة المالية
64	المطلب الثاني: عناصر نظام الملاءة المالية في شركات التأمين
71	المطلب الثالث: قواعد الملاءة المالية
75	المطلب الرابع: متطلبات الرقابة على الملاءة المالية لشركات التأمين
71	المبحث الثاني: الانتقال من مقررات الملاءة 1 إلى مقررات الملاءة 2
79	المطلب الأول: نظام الملاءة المالية 1
84	المطلب الثاني: نقائص الملاءة المالية 1
87	المطلب الثالث: نظام الملاءة 2 كبديل فعال لنظام الملاءة 1
88	المطلب الرابع: دراسات الأثر الكمي لمشروع الملاءة 2
93	المبحث الثالث: دراسة تحليلية لركائز الملاءة المالية الثانية
93	المطلب الأول: المتطلبات الكمية

قائمة المحتويات

102	المطلب الثاني: المتطلبات النوعية
113	المطلب الثالث: متطلبات الإفصاح ونقل المعلومة
116	المبحث الرابع: الجهود التنظيمية لمقررات الملاءة 2 في إدارة المخاطر التأمينية
116	المطلب الأول: نظام إدارة المخاطر (RMS) وفقا لمعيار الملاءة 2
119	المطلب الثاني: أهمية مؤشر هامش الملاءة المالية في الصناعة التأمينية
121	المطلب الثالث: أهمية تطبيق نظام إدارة الأصول والخصوم في شركات التأمين
124	خلاصة الفصل الثالث
	الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية في إدارة مخاطر الصناعة التأمينية الجزائرية
126	تمهيد
127	المبحث الأول: دراسة تحليلية لسوق التأمين الجزائري
127	المطلب الأول: أهم ما جاء به الأمر 07-95 والقانون 04-06 المتعلقين بالصناعة التأمينية في الجزائر
130	المطلب الثاني: الإطار الهيكلي لقطاع التأمينات في الجزائر
139	المطلب الثالث: الحصيلة الرقمية لقطاع التأمين الجزائري خلال الفترة 2010-2017
145	المطلب الرابع: مواطن الضعف في شركات التأمين الجزائرية والمخاطر الناتجة عنها
147	المبحث الثاني: القواعد الاحترازية المنظمة لقطاع التأمين الجزائري
148	المطلب الأول: شروط الاعتماد وسير العمليات التأمينية
151	المطلب الثاني: تكوين الالتزامات التنظيمية وتمثيلها
161	المطلب الثالث: هامش الملاءة المالية
164	المطلب الرابع: طرق الرقابة الاحترازية في صناعة التأمين الجزائرية
168	المبحث الثالث: واقع تطبيق القواعد الاحترازية وأثرها على شركات التأمين الجزائرية
168	المطلب الأول: مكونات الالتزامات التنظيمية في شركات التأمين الجزائرية
172	المطلب الثاني: تمثيل الالتزامات التنظيمية في شركات التأمين الجزائرية
182	المطلب الثالث: تطور هامش الملاءة المالية وأثره على شركات التأمين الجزائرية
188	المبحث الرابع: استخدام أسلوب التحليل العاملي لتحديد أثر التنظيم الاحترازي في

قائمة المحتويات

	إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر
188	المطلب الأول: عينة الدراسة والطرق المستخدمة للقياس
198	المطلب الثاني: نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة
207	المطلب الثالث: نتائج التحليل العاملي لمتغيرات الدراسة
217	المطلب الرابع: اختبار فرضيات الدراسة ومناقشة النتائج
227	خلاصة الفصل الرابع
228	الخاتمة
238	قائمة المراجع
252	الملاحق
260	Abstract

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1.3	مصفوفة الارتباط المستخدمة لحساب SCR	99
1.4	تطور إنتاج شركات التأمين الجزائرية خلال الفترة 2010-2017	140
2.4	صافي أقساط التأمين حسب الفروع خلال الفترة 2010-2017 (الوحدة مليون دج)	141
3.4	معدل الاختراق التأميني في الجزائر خلال الفترة 2010-2017	144
4.4	العناصر المكونة للالتزامات التنظيمية للفترة 2010-2017	168
5.4	أنواع الديون التقنية خلال الفترة 2010-2012	170
6.4	أنواع المخصصات التقنية خلال الفترة 2013-2017	171
7.4	تطور التوظيفات المالية لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة 2013-2017	173
8.4	أنواع التوظيفات المالية لشركات التأمين الجزائرية من سنة 2010 إلى سنة 2017	175
9.4	معدل تمثيل الالتزامات التنظيمية خلال الفترة 2010-2017	177
10.4	نسب تمثيل الالتزامات التنظيمية بقيم الدولة 2010-2012	178
11.4	نسب تمثيل الالتزامات التنظيمية بقيم الدولة 2013-2017	180
12.4	تطور هامش الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية من 2010 إلى 2012	182
13.4	هامش الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية من 2013 إلى 2017	184
14.4	خصائص عينة الدراسة	191
15.4	توزيع الفقرات على أبعاد المتغير المستقل	194
16.4	توزيع الفقرات على أبعاد المتغير التابع	194
17.4	مقياس ليكارت الثلاثي	194
18.4	معامل الفا كرونباخ لأداة الدراسة	196
19.4	عناصر المحاور التي قد تضعف الثبات	196
20.4	نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير المخصصات الفنية ورأس المال من وجهة نظر مفردات العينة	198
21.4	نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير هامش الملاءة المالية من وجهة نظر مفردات العينة	199
22.4	نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير حوكمة الشركات من وجهة نظر مفردات العينة	200

قائمة الجداول

201	نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير نظام تقييم المخاطر والملاءة ORSA من وجهة نظر مفردات العينة	23.4
202	نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير التدقيق الداخلي من وجهة نظر مفردات العينة	24.4
203	نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير الإفصاح ونقل المعلومة من وجهة نظر مفردات العينة	25.4
204	نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير إدارة مخاطر في شركات التأمين من وجهة نظر مفردات العينة	26.4
208	نتائج اختبار KMO & Bartlett's	27.4
209	معامل التحميل لمتغيرات الدراسة	28.4
210	التباين المشروح	29.4
212	مجموعة القواعد الاحترافية التي تستخدمها شركات التأمين محل الدراسة لإدارة مخاطرها	30.4
213	مصفوفة المركبات الأساسية	31.4
217	علاقة المخصصات الفنية بإدارة مخاطر شركات التأمين الجزائرية	32.4
218	معامل الارتباط بين متغير المخصصات الفنية ومتغير إدارة المخاطر	33.4
219	علاقة هامش الملاءة المالية بإدارة مخاطر شركات التأمين الجزائرية	34.4
219	معامل الارتباط بين متغير هامش الملاءة المالية ومتغير إدارة المخاطر	35.4
220	علاقة متغير الحوكمة بإدارة مخاطر شركات التأمين الجزائرية	36.4
220	معامل الارتباط بين متغير الحوكمة ومتغير إدارة المخاطر	37.4
221	علاقة متغير نظام تقييم المخاطر والملاءة ORSA بإدارة مخاطر شركات التأمين الجزائرية	38.4
222	معامل الارتباط بين متغير نظام ORSA ومتغير إدارة المخاطر	39.4
223	علاقة متغير التدقيق الداخلي بإدارة مخاطر شركات التأمين الجزائرية	40.4
223	معامل الارتباط بين متغير التدقيق الداخلي ومتغير إدارة المخاطر	41.4
224	علاقة متطلبات الإفصاح ونقل المعلومة بإدارة مخاطر شركات التأمين الجزائرية	42.4
225	معامل الارتباط بين متغير الإفصاح ونقل المعلومة ومتغير إدارة المخاطر	43.4

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
1.3	ميزانية شركة التأمين وفقا لإطار الملاءة 1	83
2.3	منحنى العائد الخالي من المخاطر	95
3.3	نموذج حساب رأس مال الملاءة المطلوب (SCR)	98
4.3	ميزانية شركة التأمين وفقا لإطار الملاءة 2	102
5.3	هامش الملاءة لبعض دول العالم خلال الفترة 1998-2017	120
1.4	إنتاج سوق التأمين الجزائري خلال الفترة 2010-2017	140
2.4	تطور انتاج الفروع التأمينية خلال الفترة 2010-2017	142
3.4	نسب تغطية التوظيفات المالية لشركات التأمين في الجزائر (%)	176
4.4	نموذج الدراسة	190

قائمة المختصرات

الاختصار	المعنى باللغة الأجنبية	المعنى باللغة العربية
ALM	Assets and Liabilities Management	إدارة الأصول والخصوم
BE	Best Estimate	التقدير الأمثل
CEIOPS	Committee of European Insurance and Occupational Pension Supervisors	اللجنة الأوروبية لمشرفي التأمين والمعاشات المهنية
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority	الهيئة الأوروبية للتأمين والمعاشات المهنية
FAST	Financial Analysis Tracking System	نظام مراقبة التحليل المالي
IRIS	Insurance Regulatory Information System	نظام الإنذار المبكر لتقييم الأداء المالي لشركات التأمين
IAIS	International Association of Insurance Supervisors	الهيئة الدولية لمشرفي التأمين
MCR	Minimum Capital Requirement	الحد الأدنى لمتطلبات رأس المال
NAIC	National Association of Insurance Commissioners	الهيئة الوطنية لمفوضي التأمين
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment	نظام تقييم المخاطر والملاءة
QIS	Quantitatif Impact Studies	دراسات الأثر الكمي
RMS	Risk Management System.	نظام إدارة المخاطر
RM	Risk Margin	هامش الخطر
RBC	Risk-Based Capital	رأس المال القائم على المخاطر
SCR	Solvency Capital Requirement	متطلبات رأس المال الملاءة

مقدمة

يعتبر نشاط التأمين من أهم وسائل مواجهة الأخطار لما له من مزايا عديدة، فهو يعمل على توفير التغطية التأمينية للأفراد والمنظمات من أخطار كثيرة، هذا من ناحية، كما أنه يؤدي إلى ازدهار وتدعيم الحياة الاقتصادية من خلال تعبئة المدخرات واستثمارها من ناحية أخرى . ونتيجة لذلك، تتميز شركات التأمين عن غيرها من الهيئات المالية الأخرى بطبيعة وخصوصية نشاطها التقني، بالإضافة إلى انعكاس دورة الاستغلال فيها، إذ تحصل قيمة مبيعاتها من الوثائق التأمينية كأقساط قبل تحملها لتكلفتها كتعويضات مدفوعة لاحقاً.

هذه الخصوصية تجعل شركة التأمين غير قادرة على تحديد هامش الربح كباقي الشركات الاقتصادية الأخرى، لذلك تقوم بممارسة نشاط مالي موازي لنشاطها التقني من خلال توظيف مدخراتها من الأقساط بحكم الفارق الزمني بين تاريخ التحصيل وتاريخ التعويض، في أدوات استثمارية متباينة من ناحية الآجال، الشدة والمخاطرة، الشيء الذي قد يؤثر بالإيجاب أو بالسلب على ملاءتها المالية، وبالتالي على قدرة وفائها بالتزاماتها المستقبلية في الآجال التعاقدية المحددة اتجاه الأطراف المختلفة ذات المصلحة معها (المؤمن لهم حملة الوثائق، المستفيدين، المساهمين، العملاء، الدولة ... الخ).

في ظل المتغيرات المعاصرة التي تتميز بزيادة انفتاح الأسواق وحدة المنافسة، وكذا التوسع والتطور الكبيرين اللذين تشهدهما شركات التأمين في مجالات النشاط وحجم ونوعية الخدمات التأمينية المقدمة، تتزايد المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين، كمخاطر الاكتتاب، مخاطر الملاءة المالية ومخاطر الاستثمار، ونتيجة لذلك، كان لابد من الاستعانة بآليات حديثة للإدارة والرقابة من خلال تطبيق مفهوم القواعد الاحترازية، حيث يتضمن هذا المفهوم مجموعة من القواعد والمبادئ التي تستهدف توفير إجراءات رقابية داخلية فعالة، وأدوات ضبط وأطر تشريعية خارجية صارمة.

ظهرت القواعد الاحترازية في سنوات الثمانينيات من القرن العشرين لتسهيل عملية إدارة البنوك ومساعدتها في تحقيق توازنها المالي وفي مواجهة فعالة للمخاطر المصرفية، والملاحظ أن التنظيم الاحترازي لنشاط التأمين يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالتنظيم الاحترازي لنشاط البنوك من حيث الأهداف والإطار النظري، غير أنه يختلف عنه من حيث القواعد والمعايير المتبعة.

إن إرساء تنظيم احترازي لشركات التأمين يكتسي أهمية بالغة للسير الحسن للسوق ولتأطير أمثل للنشاط، إضافة للأهداف التقليدية المستوحاة من التنظيم الاحترازي لنشاط البنوك المتمثلة في حماية مصالح الزبائن والحفاظ على استقرار النظام المالي ، وباعتبار شركات التأمين كباقي شركات الأعمال

والمؤسسات المالية الأخرى، فهي تسعى دائما إلى ممارسة أنشطتها بطرق تساعد على تحقيق أهدافها المتعددة عن طريق الاستعانة بآليات احترازية جديدة من خلال وضع إطار تنظيمي معين من أجل تحقيق التوازن بين جميع الأطراف بتفعيل دور القواعد الاحترازية في شركات التأمين وما يتبعها من إجراءات تستند على عدة مبادئ تدعو إلى الإدارة الرشيدة، وذلك من خلال بيان السلوك الجيد في إدارة الشركات وفقا للمعايير والأساليب العالمية وهذا ما يعود بالفائدة على شركات التأمين ذاتها وعلى جميع الأطراف ذات المصلحة .

من هذا المنطلق وبغية الإلمام بجوانب هذا الموضوع، سنحاول من خلال بحثنا الإجابة على الإشكالية التالية:

كيف تساهم القواعد الاحترازية في حماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر التي قد تتعرض لها نتيجة ممارسة نشاطها؟
الأسئلة الفرعية:

يشترك من صميم هذه الإشكالية أسئلة فرعية أخرى تدور وتتمحور الدراسة شكلا ومضمونا وتحليلا في الإجابة عليها وهي:

- فيما تتمثل أبرز المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين وما هو دور الرقابة عليها؟
- ما هو الهدف من وراء تطبيق القواعد الاحترازية في شركات التأمين؟
- كيف أثر تطبيق مقررات الملاءة 2 على شركات التأمين الأوروبية؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق القواعد الاحترازية وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ؟

الفرضيات:

تقودنا الإجابة عن هذه الأسئلة إلى طرح جملة من الفرضيات التي ستكون منطلقا لدراستنا، سنقوم بصياغتها على النحو التالي:

- تعتبر المخاطر المالية من أبرز المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين لما لها من أثر على مركزها المالي، لذلك تلجأ شركات التأمين لتفعيل دور الرقابة المستندية خاصة للحد من هذا النوع من المخاطر؛

- إن الهدف من تطبيق القواعد الأساسية للتنظيم الاحترازي الفعال هو إيجاد معايير استرشادية موحدة لتقييم مدى متانة وأداء شركات التأمين في مختلف الدول؛
- جاءت مقررات الملاءة 2 لتعزيز إدارة المخاطر التأمينية في شركات التأمين الأوروبية عن طريق ثلاثة ركائز أساسية؛ المتطلبات الكمية، المتطلبات النوعية ومتطلبات الشفافية ونقل المعلومة؛
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق القواعد الاحترازية وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

أهمية البحث:

يستمد هذا البحث أهميته من خلال محاولة إظهار دور القواعد الاحترازية في حماية نشاط شركات التأمين، كونها أداة تتحكم في العديد من المخاطر التي تتعرض لها هذه الشركات، بالشكل الذي يرفع من مصداقية قوائمها التقنية والمالية، وما توفره من معلومات تتميز بدرجة عالية من الشفافية، قصد تعزيز ملاءتها المالية، هذه الأخيرة لها دور بارز في تدعيم الصناعة التأمينية وتقوية المركز المالي لشركات التأمين، وكذلك تغطية المخاطر المهددة للسير العادي لنشاطها، واستنادا لهذا الدور فالملاءة الجيدة لشركات التأمين تضمن حماية مصالح المتعاملين مع هذه الشركات من جهة، وتجنبها لخطر الإفلاس وزيادة ثقة العملاء من جهة أخرى.

أهداف البحث:

يسعى هذا البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على خصوصيات نشاط شركات التأمين باعتبارها هيئات مالية تتميز بانعكاس دورة الإنتاج؛
- التعرف على أنواع المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها شركات التأمين وكيفية تقاؤها بأقل خسائر ممكنة؛
- إبراز الدور الذي تلعبه القواعد الاحترازية في الحفاظ على أموال شركات التأمين؛
- دراسة واقع تطبيق القواعد الاحترازية من طرف شركات التأمين الجزائرية ومحاولة تقييمه.

أسباب اختيار الموضوع:

تعود أسباب اختيار هذا الموضوع إلى الاعتبارات التالية:

- محاولة التعمق في دراسة آليات وفوائد إدارة المخاطر بصفة عامة والقواعد الاحترازية بصفة خاصة؛
- الرغبة في الاطلاع على جوانب القواعد الاحترازية لشركات التأمين في ظل المستجدات العالمية الحديثة؛
- هناك اهتمام كبير بالقطاع المصرفي خاصة في مجال القواعد الاحترازية، في حين أن قطاع التأمين لا يحظى بالاهتمام ذاته.

حدود البحث:

تتمثل حدود البحث في الحدود الموضوعية، المكانية والحدود الزمنية.

الحدود الموضوعية: تتمثل الحدود الموضوعية للدراسة في ابراز الهدف من التنظيم الاحترازي في قطاع التأمين ودوره في تخصيص المتطلبات اللازمة لإدارة المخاطر الناشئة عن نشاط شركات التأمين.

الحدود المكانية: اقتصرت الدراسة على المديرية العامة لشركات التأمين الجزائرية، والتي يقع مقرها بالجزائر العاصمة، باعتبارها الهيئة المسؤولة عن تحديد المخاطر التي تمس الشركة، واختيار الأساليب الأمثل لإدارتها.

الحدود الزمنية: تغطي الدراسة الفترة الزمنية الممتدة من سنة 2010 إلى غاية سنة 2017، وذلك بالنسبة إلى دراسة وتحليل معطيات سوق التأمين الجزائري وتحليل مؤشرات وبيانات النظم الاحترازي المتبعة، أما الفترة الزمنية بالنسبة للدراسة الميدانية (توزيع وتحليل نتائج الاستبيان) فتمثلت في سنة 2019.

الدراسات السابقة:

نذكر فيما يلي بعض الدراسات التي تناولت موضوع التنظيم الاحترازي وطرق إدارة المخاطر في شركات التأمين.

باللغة العربية:

- لفتاحة سعاد، إدارة المخاطر الاستثمارية في شركات التأمين وفق نظام الملاءة 2، دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين، رسالة ماجستير في تخصص اقتصاديات التأمين بجامعة سطيف للسنة الجامعية 2014-2015.

هدفت الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى التعرف على الدور الذي تلعبه عملية إدارة أخطار الاستثمار في الحفاظ على أموال شركات التأمين وفق معايير الملاءة 2، وقد توصلت للنتائج التالية:

تعمل شركات التأمين في بيئة محفوفة بالمخاطر التي تهدد ملاءتها المالية وبالتالي تهدد تواجدها، الأمر الذي يحتم عليها التحكم في مجموع هذه المخاطر وإدارتها بشكل جيد، ومن بين هذه الأخطار ما تعلق منها بمحفظتها الاستثمارية، إذ تمثل المخاطر المنتظمة ممثلة بمخاطر السوق ومخاطر التضخم ومخاطر تغير أسعار الفائدة، مضافا إليها المخاطر غير المنتظمة ممثلة بمخاطر الإدارة ومخاطر الصناعة، هذه المخاطر تتم إدارتها عن طريق استخدام الأسس الإحصائية التي تساعد على قياس هذه المخاطر ومعرفة السبل المثلى للحد منها، كما تعتبر الإصلاحات التي أتت بها نظام الملاءة 2 إصلاحات جوهرية لأنها تأخذ بعين الاعتبار كافة الأخطار المحيطة بعمل هذه الشركات.

- بوشلوش سعاد، إدارة المخاطر المالية في شركات التأمين وإجراءات الرقابة فيها دراسة ميدانية على عينة من شركات التأمين الجزائرية، أطروحة دكتوراه في تخصص تسيير المنظمات بجامعة بومرداس للسنة الجامعية 2014/2015.

هدفت الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى تحليل دور الآليات الرقابية لحوكمة الشركات في الحد من مخاطر الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية، وقد توصلت للنتائج التالية:

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

- زيدان محمد، حبار عبد الرزاق، الملاءة المالية في شركات التأمين :بين جهود التنظيم وصعوبات التطبيق مع إشارة خاصة لحالة الجزائر، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاقتصادية والقانونية، العدد 16، جوان 2016.

تمثل هدف الدراسة في البحث في خصوصية التنظيم الاحترازي للملاءة المالية في شركات التأمين والتعرف على أهم المعايير والقواعد ذات العلاقة، بالإشارة إلى حالة الجزائر ومقارنة الممارسات الموضوعة مع التوجهات العالمية، من بين النتائج المتوصل إليها ما يلي:

لم يرتقي التنظيم الاحترازي للملاءة المالية في شركات التأمين للمستوى المطلوب خصوصا في حالة مقارنته بنظيره في البنوك، حيث كان لهذه الأخيرة السبق في اعتماد التنظيم الاحترازي ما منحها خبرة وأفضلية في تحقيق درجة أعلى من التطوير والتقدم. فالتنظيم الاحترازي للملاءة المالية في شركات التأمين يتميز بخصوصية كبيرة تبعا لخصوصية نشاط التأمين ودوره في الحياة الاقتصادية، فهو ثلاثي الأهداف وليس ثنائي على غرار ما موجود في النشاط المصرفي، إضافة إلى حماية مصالح الزبائن وتحقيق استقرار النظام المالي بشكل عام، نجد هدف ثالث يتمثل في تحسين نوعية وتوافر التغطية التأمينية. أما التنظيم الاحترازي للملاءة المالية في شركات التأمين في الجزائر لا يركز على القواعد والتنظيمات الدولية، لاسيما ما يتعلق بالملاءة المالية لشركات التأمين وتمثيل الالتزامات النظامية، حيث يعتمد نظام الملاءة المالية لشركات التأمين في الجزائر أساسا على المستوى الأدنى لرأس المال الاجتماعي.

- بن شيخ منال، طرق وأساليب إدارة المخاطر في شركات التأمين على الأشخاص (دراسة حالة شركة AXA)، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، المجلد 11، العدد 02، 2018.

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أهم المخاطر التي تواجه شركات التأمين على الأشخاص وكيفية إدارة هذه المخاطر وتوضيح الأساليب المتبعة لمواجهتها، وتوصلت لبعض النتائج كانت أهمها:

تتبع شركات التأمين على الأشخاص مجموعة من الطرق والأساليب لمواجهة المخاطر وذلك باتباع استراتيجية منظمة لتغطية هذه المخاطر حيث يتم تكييفها وفقا لأنواع المنتجات والمخاطر ذات الصلة، ويتم تغطية المخاطر عن طريق قياس متطلبات رأس المال وفق "النموذج الداخلي" و"الرقابة الداخلية وإدارة المخاطر"، بالإضافة إلى ذلك، اتباع استراتيجية استثمارية مناسبة. تهدف إلى ضمان الوفاء بالالتزامات في جميع الأوقات.

- حسناوي مريم، استراتيجية إدارة المخاطر في الصناعة التأمينية (دراسة حالة سوق التأمين الجزائري)، أطروحة دكتوراه في تخصص البنوك والمؤسسات المالية بجامعة حسيبة بن بوعلي للسنة الجامعية 2018/2019.

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مدى أهمية تبني استراتيجية فعالة من قبل شركات التأمين الجزائرية لإدارة المخاطر التي تهدد الصناعة التأمينية، وهذا ما يضمن لها الحفاظ على حقوق حملة الوثائق وحماية مركزها المالي من خطر الإفلاس، وقد توصلت الدراسة للنتائج التالية:

تحترم شركات التأمين الجزائرية الضوابط والقواعد اللازمة لإدارة مخاطر الملاعة المالية، وأن هذه الشركات تشمل على إطار متكامل للمراجعة الداخلية، كما أن عمليات إعادة التأمين وآليات المراجعة الداخلية تساهم بشكل مباشر في تفعيل إدارة المخاطر في شركات التأمين الجزائرية.

باللغة الأجنبية:

- Olivier Boned, Gouvernance et contrôle interne à l'aune de Solvabilité II : les nouvelles responsabilités des administrateurs de mutuelles françaises, Revue internationale de l'économie sociale, Numéro 312, 2009.

هدفت هذه الدراسة إلى توضيح أهم المبادئ الأساسية التي تتبناها تعاضديات التأمين الفرنسية لإرساء وتعزيز متطلبات الحوكمة ضمن إطار الملاعة 2، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

إن الرقابة الداخلية تعتبر من أهم الركائز التي نصت عليها مقررات الملاعة 2، ضمن متطلبات الركيزة الثانية، حيث تعتمد عليها إدارة تعاضديات التأمين الفرنسية في مراقبة نشاط الشركة، كما توصلت الدراسة إلى أنه يوجد تكامل بين الرقابة الداخلية والخارجية داخل التعاضديات الفرنسية، إذ يستفيد كل طرف من الآخر في أداء مهامه. ولكي تؤدي الرقابة الداخلية دورها في إدارة تعاضدية التأمين، يجب أن تحظى بمجموعة من الخصائص، منها كيفية تموضع قسم الرقابة الداخلية، وكذا توفر القواعد الأخلاقية التي تحدد الإطار المهني للوظيفة.

- Marine Leriquier, Evaluation de la provision globale de gestion pour des contrats d'épargne individuelle en univers Solvabilité 2. Mémoire d'actuariat, Université de Strasbourg, 2012.

هدفت الدراسة إلى إبراز دور المخصصات التنظيمية في شركات التأمين، على رأسها المخصص الإجمالي للتسيير، وتقديم واقتراح أساليب جديدة لتقييمه في إطار مقررات "الملاعة 2". توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج من بينها:

يعتبر المخصص الإجمالي للتسيير جزء من المخصصات الرياضية التي تدخل ضمن ميزانية شركات التأمين على الحياة، يهدف إلى تغطية أعباء التسيير المستقبلية التي لم يتم حسابها أو تغطيتها عن طريق تكاليف الأقساط أو الرسوم الناتجة عن المنتجات المالية. ازدادت أهمية هذا المخصص في إدارة المخاطر التأمينية بعد إصدار توجيهات "الملاءة 2"، حيث تم إضافة هذا المخصص كنوع من أساليب إدارة مخاطر عقود شركات التأمين على الحياة.

- Dario Focarelli, The impact of solvency 2 regulation on the ability of insurance companies to provide long-term financing, Annual insurance meeting, Rome, 12 December 2014.

هدف الباحث من خلال هذه الدراسة إلى البحث في العوامل المؤثرة على الملاءة المالية لشركات التأمين التي تعمل في دول الاتحاد الأوروبي. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج التي تقيد بأن: كل من الإدارة الجيدة للمخاطر التي تحيط ببيئة عمل شركات التأمين، والتقييد بمستويات محددة لرأس المال لمواجهة الالتزامات اتجاه حملة الوثائق ترفعان من مستوى الملاءة المالية في شركات التأمين. كما أكدت الدراسة أيضاً على أهمية عملية تقييم الأداء في شركات التأمين، وضرورة التحقق من مدى التزام الشركات التي تعمل في السوق بقواعد الملاءة المالية التي اعتمدتها دول الاتحاد الأوروبي. ما يميز هذا البحث عن غيره من الدراسات السابقة:

ما يميز دراستنا عن باقي الدراسات السابقة هو الوقوف على الدور الذي يمكن للقواعد الاحترازية أن تساهم فيه للحد من المخاطر الناشئة عن نشاط التأمين، حيث تناولت الدراسات السابقة العديد من الطرق المستخدمة لإدارة هذه المخاطر، على غرار إعادة التأمين. أما تلك الدراسات التي تناولت موضوع النظم الاحترازية، فلم تبرز دور هذه الأخيرة في مواجهة المخاطر التأمينية، لذلك سنسعى من خلال بحثنا إلى تسليط الضوء على متطلبات القواعد الاحترازية في إدارة المخاطر، وتحليل كفاءات استخدامها من طرف شركات التأمين الجزائرية.

منهج البحث:

نظرا لطبيعة الموضوع وللإجابة على الإشكالية المطروحة والتساؤلات الموضوعية سابقا، فإننا سنعتمد على المنهج الاستنباطي، بأداتيه الوصف والتحليل. حيث سيتم الاعتماد على الوصف في بحثنا هذا من خلال استغلال البيانات والمعلومات التي تم الحصول عليها من مصادرها في وصف الخلفية النظرية للموضوع من أجل إبراز أهم المفاهيم والخصائص المتعلقة بالقواعد الاحترازية في شركات التأمين وملاءتها المالية. أما التحليل فسنعتمد عليه من أجل إبراز مساهمة القواعد الاحترازية في حماية شركات

التأمين الجزائرية من مجمل المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها من خلال الاعتماد على الأطر التشريعية المنظمة والمعتمدة حاليا مع إسقاطها على سوق التأمين الجزائري، ومدى احترامها للقواعد الاحترازية المنصوص عليها.

صعوبات البحث:

في إطار انجازنا لهذا البحث، واجهتنا العديد من الصعوبات، أردنا الإشارة إليها بغية ترشيد التعامل معها مستقبلا، من بين هذه الصعوبات:

- نقص المادة العلمية المتعلقة بموضوع البحث، ونخص بالذكر أمهات الكتب باعتبارها من أبرز وأهم المراجع التي يعتمد عليها الباحث العلمي؛
- صعوبة الحصول على المعلومة الضرورية للدراسة الميدانية، وذلك من قبل شركات التأمين الجزائرية باعتبارها محل دراستنا؛
- عدم تجاوب بعض المبحوثين مع أداة الدراسة (الاستبيان) وغياب الشفافية في بعض الأحيان.

هيكل البحث:

للإمام بكافة جوانب البحث وللإجابة على الإشكالية المطروحة والتساؤلات السابقة، ارتأينا أن نقسم هذا البحث إلى أربعة فصول، وذلك على النحو التالي:

الفصل الأول سنتعرض فيه لخصوصية الصناعة التأمينية بين الخطر والرقابة، من خلال التطرق لمفهوم الخطر، أنواعه وطرق قياسه، واستخدام التأمين كآلية للحماية من المخاطر، بالإضافة إلى الاعتبارات والعوامل المؤثرة على الصناعة التأمينية ومجمل المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها شركات التأمين، بالإضافة إلى دور وظيفة الرقابة بنوعيتها الداخلية والخارجية في شركات التأمين.

الفصل الثاني سيخصص لعرض آليات إدارة المخاطر في شركات التأمين عن طريق دراسة لأهم المقاربات بما في ذلك استخدام أسلوب إعادة التأمين وكذا المشتقات المالية في حماية شركات التأمين من المخاطر.

الفصل الثالث سنعرض فيه أهمية القواعد الاحترازية في الحد من المخاطر وذلك من خلال التطرق لمفهومها، ذكر مجالات تطبيقها، لنقوم بعد ذلك بتقديم بعض التجارب الدولية في مجال تطبيق القواعد الاحترازية في قطاع التأمينات. بالإضافة إلى أسس تطبيق معيار الملاءة 1 و 2 من طرف شركات التأمين.

الفصل الرابع وباعتباره الفصل التطبيقي، سنحاول فيه إسقاط ما توصلنا إليها في الجانب النظري على سوق التأمين الجزائري، ونحاول بذلك دراسة مدى اعتماد شركات التأمين الجزائرية على القواعد الاحترازية كمفهوم حديث في إدارتها للمخاطر.

حيث سنقوم بتحليل مؤشرات سوق التأمين الجزائري، لنقوم بعد ذلك بدراسة ميدانية على مجموعة من شركات التأمين الجزائرية عن طريق توزيع استبيان على عينة مكونة من إطارات شركات التأمين، لمعرفة أهم الطرق التي تستخدمها هذه الشركات في مواجهة وتسير المخاطر التي تنشأ عن نشاطها. سنعتمد في ذلك على إحدى أساليب الإحصاء الاستدلالي (التحليل العاملي).

الفصل الأول:

خصوصية إدارة المخاطر
المرتبطة بالصناعة التأمينية

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

تمهيد:

ارتأينا تخصيص الفصل الأول من هذا البحث للتعرف على مضمون ومكونات الصناعة التأمينية، وكذا طبيعة نشاطها، حتى يتسنى لنا تحديد مختلف الأخطار التي تواجهها هذه الشركات عند قيامها بنشاطها.

من خلال ذلك، سنقوم بتقسيم هذا الفصل إلى أربعة مباحث: المبحث الأول سنتناول فيه موضوع الخطر بأنواعه، وأهم الطرق المستخدمة للحد منه، أما المبحث الثاني فسندرس من خلاله الإطار القانوني والمؤسسي لصناعة التأمين، قبل أن نتعرض في المبحث الموالي لمختلف أنواع المخاطر التي تواجهها شركات التأمين والتي سنحاول تقسيمها من خلال مطالب هذا المبحث إلى مخاطر مرتبطة بوظائف شركات التأمين في المطلب الأول، كما سنخصص المطلب الذي يليه إلى المخاطر المالية في شركات التأمين نظرا لخصوصيتها، وسنتعرض للمخاطر الأخرى التي تواجهها هذه الشركات في المطلب الثالث.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

المبحث الأول: الخطر وأهم تقنيات إدارته

اختلفت آراء المختصين حول مفهوم الخطر، فكل طرف يعرف الخطر حسب زاوية اختصاصه، فمفهوم الخطر عند الاقتصاديين ليس هو مفهوم الخطر عند المتخصصين في المالية وليس هو مفهوم الخطر عند المتخصصين في التأمين ولا عند المتخصصين في القانون وغيرهم، إذ أن بعضهم يستعمل الخطر ويجعله في الوقائع المادية وبعضهم الآخر يعبر به عن الخسائر المالية، في حين يستخدمه آخرون للدلالة على حالات معنوية، وإن كان ثمة قدر مشترك من الخصائص بين الجميع.

المطلب الأول: ماهية المخاطر

يختلف معنى الخطر في مجال التأمين عن المعاني الأخرى التي أعطيت له في القانون المدني أو العلوم الاجتماعية والعلمية، سنحاول من خلال هذا المطلب تسليط الضوء على مختلف التعاريف التي أخذها مصطلح الخطر.

المخاطر لفظة مشتقة من الخطر، وقد ورد الخطر عند أهل الفقه بمعان متعددة كالمقاومة والغرر والضمان، أما كونها مقاومة فلأنها تقع على أمر قد يحدث أو لا يحدث، وغرراً لأنها ترتبط بعوامل تدفع إلى عدم اليقين، والتي يمكن أن تتولد عن العلاقة التعاقدية. والضمان على اعتبار أن الفقهاء يستخدمون الضمان بمعنى تحمل تبعه الهلاك والتي تعني المخاطرة¹.

من بين التعاريف التي أعطيت للخطر نذكر ما يلي:

الخطر من المنظور القانوني: "هو احتمالية وقوع حادث مستقبلاً أو حلول أجل غير محدد خارج إرادة المتعاقدين قد يهلك الشيء بسببه أو يحدث ضرر منه"².

الخطر من وجهة نظر التأمين: هو حادث احتمالي (غير مؤكد) ينطوي على نتائج غير مرغوب فيها أو غير محددة، يلاحظ أن هذا المفهوم يتضمن ركيزتين أساسيتين³:

¹ محمد محمود المكاوي، إدارة المخاطر في البنوك الإسلامية، الطبعة الأولى، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر، 2012، ص19.

² عبد السلام ناشد محمود، إدارة الأخطار، مركز جامعة القاهرة للتعليم المفتوح، مصر، 2003، ص06.

³ يوسف حبيب الطائي وآخرون، إدارة التأمين والمخاطر، الطبعة الأولى، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2011، ص17.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

-أنه حادث احتمالي أي أنه قد يقع أو لا يقع والاحتمالية في حد ذاتها ليست ظاهرة موجودة في الطبيعة لكن تم استخدامها لتبرير عدم الدقة في معرفة وقوع أو عدم وقوع الحادث، فالاحتمال هو ذاتي محض وحالة ناتجة عن عدم دقة معرفة الإنسان، وبعبارة أخرى الاحتمالية هي حالة عدم التأكد الذاتي أو الشرطي.

-أن تكون نتائج الحادث غير مرغوب فيها أي تسببت بأضرار مادية أو شخصية وإلا فإن هناك الكثير من الحوادث الاحتمالية التي تؤدي إلى نتائج سارة أو مرضية ومثل هذه الحوادث تخرج عن نطاق الأخطار.

الخطر من المنظور المالي: يعرف الخطر من المنظور المالي بأنه "إمكانية حدوث انحراف في المستقبل بحيث تختلف النواتج المرغوب في تحقيقها عما هو متوقع، أو عدم التأكد من الناتج المالي في المستقبل لقرار يتخذه الفرد الاقتصادي في الحاضر على أساس نتائج دراسة سلوك الظاهرة الطبيعية في الماضي"¹.

كما يمثل الخطر احتمالية وقوع حدث غير مرغوب يؤثر على تحقيق الأهداف أو الأصول الرئيسية للشركة².

الخطر من المنظور الرقابي: من وجهة النظر الرقابية تعرف المخاطرة بأنها تمثل الآثار غير المواتية الناشئة عن أحداث متوقعة أو غير متوقعة تؤثر على ربحية الشركة ورأسمالها.

الخطر من الناحية الرياضية: "هو ظاهرة عشوائية موافقة لحالة أو مستقبل لا يمكن أن يكون مرتقبا، إلا بالاحتمالات المعاكسة للشكوك والتي تسمح بالتنبؤ"³، هذا يعني أن الخطر توقع مقيد باحتمال. عرف البعض الخطر على أنه: "ذلك الحدث الاحتمالي الذي يؤدي وقوعه إلى تعرض الأشخاص أو الممتلكات إلى خسائر"⁴.

¹ عبد السلام ناشد محمود، إدارة أخطار المشروعات الصناعية والتجارية والأصول العلمية، الطبعة الأولى، دار الثقافة العربية، مصر، 1989، ص38.

² Axelle Brault Fonters, Nicolas Guillaume et Fabien Raviard, **La gestion des risques en assurance**, Edition l'Argus de l'assurance, 2016, p54.

³ Alain Gauvin, **La gestion des risques financiers**, 1^{re} édition, LGDJ publication, France, 2000, p10-11.

⁴ محمد كامل درويش، إدارة الأخطار واستراتيجية التأمين المتطورة في ظل اتفاقية الجات، الطبعة الأولى، دار الخلود، الأردن، 1996، ص11.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

فإذا أعطينا الرمز $p(x)$ للقيمة الاحتمالية لوقوع الحادث فإن: $0 < p(x) < 1$

وهذا يعني أن شرط تعريف الخطر هو أن يكون الحادث الاحتمالي يقل عن الواحد ويزيد عن الصفر.

يمكن تعريف الخطر على أنه: "تهديد ناتج عن حدث يمكن أن يؤدي إلى تدهور عنصر من عناصر المؤسسة، بحيث تؤثر في قدرتها على تحقيق الأهداف المسطرة خاصة الاستراتيجية منها"¹.

كما يمكن تعريف المخاطر بأنها: "ظرف أو وضع في العالم الواقعي يوجد فيه تعرض لوضع معاكس؛ وبشكل أكثر تحديدا يقصد بالمخاطرة حالة يكون فيها إمكانية أن يحدث انحراف معاكس عن النتيجة المرغوبة المتوقعة أو المأمولة"².

استنادا للتعريف السابقة، يمكن أن نستنتج تعريفا شاملا للخطر كما يلي:

يعرف الخطر على أنه "الخسارة المحتملة نتيجة وقوع حدث معين"، هذا التعريف يحتوي على المزايا التالية:

- إدخال العنصر الاحتمالي في وقوع الخطر وليس في عنصر عدم التأكد، وبذلك يمكننا من استخدام أسلوب القياس الكمي للخطر بطريقة رياضية بعيدة عن الاعتبارات الشخصية.
- يترتب على وقوع الخطر خسارة احتمالية، وهذا المعنى أدق من أن الخطر هو احتمال وقوع الخسارة.
- هذه الخسارة مالية يمكن تصيب الثروة أو الدخل.

المطلب الثاني: التصنيفات المختلفة للمخاطر

تكون الشركات والمؤسسات المالية دائما عرضة للمخاطر التي تؤدي بها إلى تكبد خسائر والفشل في تحقيق أهدافها، وهذا نتيجة لعدد من الأسباب. حيث تشكل الفروق في هذه الأسباب وتأثيراتها أساس التصنيفات المختلفة للمخاطر، تتمثل هذه التصنيفات في:

¹ Jean le Ray, **Gérer les risques : pourquoi, comment**, édition AFNOR, France, 2006, p36.

² طارق عبد العال حماد، إدارة المخاطر (أفراد إدارات، شركات، بنوك)، الدار الجامعية، مصر، 2003، ص16.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

الفرع الأول: تصنيف المخاطر حسب طبيعة مسببات الخطر

يتم تصنيف المخاطر حسب طبيعتها إلى ما يلي¹:

أولاً-المخاطر الديناميكية والمخاطر الساكنة: تشمل هذه المخاطر ما يلي:

1- المخاطر الديناميكية: يقصد بالمخاطر الديناميكية تلك المخاطر الناشئة عن حدوث تغيرات في

الاقتصاد، وتنشأ من مجموعتين من العوامل؛ المجموعة الأولى عبارة عن عوامل البيئة الخارجية:

الاقتصاد، الصناعة، المنافسون والمستهلكون.

إن التغيرات التي تصيب هذه العوامل لا يكون بالإمكان السيطرة عليها، ولكنها قادرة على إحداث

خسارة مالية للشركة، أما العوامل الأخرى التي يمكن أن تحدث الخسائر التي تشكل أساس

المخاطرة المضاربة فهي قرارات الإدارة داخل الشركة².

2- المخاطر الساكنة: تتضمن المخاطر الساكنة الخسائر التي ستحدث حتى لو لم يحدث تغيرات في

الاقتصاد، وتنشأ هذه الخسائر نتيجة لأسباب عديدة بخلاف التغيرات في الاقتصاد مثل: أخطار

الطبيعة. تكون المخاطر الساكنة قابلة للتنبؤ بوجه عام وتصلح أكثر للمعالجة بواسطة التأمين من

المخاطر الديناميكية.

ثانياً-المخاطر البحتة والمخاطر المضاربة: تتمثل فيما يلي³:

1- المخاطر المضاربة: هي المخاطر التي تصف موقفاً يحمل إمكانية حدوث إما خسارة أو مكسب،

والمقامرة مثال جيد للمخاطرة المضاربة، ففي موقف المقامرة يتم خلق مخاطرة بشكل معتمد على

أمل تحقيق مكسب. تنشأ مخاطر المضاربة بفعل الإنسان ولأجله، حيث يستغل فرصة تغيير

الأسعار ليحقق من ورائها أرباحاً معينة، وربما قد تكون الظروف غير مواتية والتوقع غير سليم

والتنبؤ ليس في محله ذلك يسبب خسارة مادية، إذن بالنسبة لهذا النوع من المخاطر إذ لم تقع

الخسارة فقد يقع مكسب مادي.

¹ عبد الكريم قندوز، التحوط وإدارة المخاطر: مدخل مالي، الطبعة الأولى، إي-كتب للنشر، بريطانيا، 2018، ص41.

² ممدوح حمزة أحمد وناهد عبد الحميد، إدارة الخطر والتأمين، كلية التجارة، جامعة القاهرة، مصر، 2003، ص21.

³ جورج ريجدا، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، ترجمة ومراجعة: محمد توفيق البلقيني وإبراهيم محمد مهدي، دار المريخ، المملكة العربية السعودية، 2006، ص25.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

2- المخاطر البحتة: يختلف هذا النوع عن سابقه في أن عدم وقوع الخسارة المالية لا يعني تحقق ربح مادي، كما أنه غالباً ما يكون خارجاً عن إرادة الشخص وهو يسعى للحماية منه، وذلك بالتقليل من أسباب وقوعه قدر المستطاع ومحاولة التحكم في الظواهر المسببة له.

الفرع الثاني: تصنيف المخاطر حسب الخطر ونتائج الخسارة

لو نظرنا إلى السبب في وقوع الخطر والنتائج المترتبة عنه، فإننا نقسم المخاطر إلى¹:

أولاً: المخاطر العامة (الأساسية): تتضمن المخاطر الأساسية أو الجوهرية خسائر لا شخصية المنشأ والعواقب، إنها مخاطر جماعية تسببت فيها ظواهر اقتصادية واجتماعية وسياسية، رغم أنها قد تنشأ من أحداث عادية، وهي تؤثر على شرائح كبيرة من المجتمع أو حتى المجتمع ككل.

ثانياً: المخاطر الخاصة: تختلف عن السابقة في كونها تتضمن خسائر ناشئة عن أحداث فردية ويشعر بها الأفراد وليس المجموعة ككل، وهي تصيب الأفراد في ذاتهم وممتلكاتهم وخسائرها تقع في حدود المسؤولية الفردية. تقبل شركات التأمين التعامل مع هذه المخاطر والتعويض عن خسائرها نظراً لمحدوديتها.

الفرع الثالث: تصنيف المخاطر حسب الشيء الواقع عليه الخطر

حيث يتم تقسيم المخاطر هنا حسب الشيء المصاب بأضرار نتيجة وقوع الخطر، فقد يتضرر من ذلك الفرد نفسه أو ممتلكاته، وعليه سوف نقسم المخاطر إلى ما يلي:

أولاً: المخاطر الشخصية: تتكون هذه المخاطر من فقد أو خسارة الدخل أو الأصول نتيجة لفقدان القدرة على كسب الدخل، هي الأخطار التي تصيب الإنسان نفسه أو ذاته بصفة مباشرة، أو هي تلك الأخطار التي ينتج عن تحققها خسارة مالية يقع أثرها على الأشخاص أنفسهم مثل²: الوفاة المبكرة، المرض، الإصابة.... الخ، هذه الأخطار يمكن قياسها والتنبؤ بها ولذلك هي أخطار قابلة للتأمين.

ثانياً: مخاطر الملكية: أي شخص يمتلك ملكاً يواجه مخاطر الملكية ببساطة لأن بعض هذه المقتنيات يمكن أن تتلف أو تسرق، وهناك نوعان من الخسارة في مخاطر الملكية؛ الخسارة المباشرة والخسارة غير

¹ محمد وحيد عبد الباري، إدارة الخطر والتأمين التجاري والاجتماعي، كلية التجارة، جامعة القاهرة، مصر، 1997، ص25.

² عيد أحمد أبو بكر ووليد إسماعيل السيفو، إدارة الخطر والتأمين، دار البازوري العلمية، الأردن، 2009، ص ص42-43.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

المباشرة، حيث تتمثل هذه الأخيرة في خسارة الملكية وخسارة استخدام الملك، وبالتالي حدوث خسارة في الدخل أو تكبد نفقات إضافية.

ثالثاً: مخاطر المسؤولية المدنية: هي مجموعة الأخطار التي تصيب الغير في ممتلكاتهم أو أشخاصهم بصفة مباشرة من جراء عمل انسان معين ويكون هذا الانسان مسؤولاً عنها أمام القانون¹.

كما تعرف على أنها تلك الأخطار التي يتسبب في تحققها شخص معين وينتج عن هذا التحقق إصابة الغير بضرر مادي في شخصه أو في ممتلكاته أو في الاثنين معاً، ويكون الشخص المتسبب مسؤولاً عنها أمام القانون، بمعنى أنها الأخطار التي تصيب الغير في شخصه أو في ممتلكاته ويكون هناك فرداً مسؤولاً عنها قانوناً، مثل: أخطاراً لمسؤولية المدنية للأطباء والمهندسين.

المطلب الثالث: تقنيات التعامل مع المخاطر

هناك عدة أساليب يمكن استخدامها للتعامل مع المخاطر، نتعرض لها كآلاتي:

الفرع الأول: تجنب المخاطر

يرفض الفرد (أو الشركة) أحياناً قبول خطر معين، وينشأ ذلك نتيجة عدم الرغبة في مواجهة خسارة معينة، ومن أمثلة ذلك في المؤسسات المالية امتناع البنك عن منح القروض مرتفعة المخاطر وذلك لتجنب المخاطر الائتمانية، أو عدم الاستثمار في الأوراق المالية طويلة الأجل لتجنب مخاطر أسعار الفائدة. ونظراً لانتشار الخطر وتغلغله في كل أوجه الحياة الاقتصادية والاجتماعية، الأمر الذي يجعل عملية تجنب الكلي للخطر من الأمور المستحيلة، لذا فإن إتباع هذه الطريقة في إدارة الأخطار يكون في نطاق ضيق جداً وينحصر استخدامها في مجال التجنب الجزئي. وتصبح طريقة تجنب الخطر ضرورية في الحالات التي تزيد فيها الأعباء المالية المترتبة على تحمل الخطر عن المزايا المتوقعة الحصول عليها من وراء ذلك².

¹ محمد جودت ناصر، إدارة أعمال التأمين بين النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، دار مجدلوي للنشر، الأردن، 1998، ص 19.

² عيد أحمد أبو بكر ووليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 57.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

الفرع الثاني: تقليل المخاطر

يقصد به تقليل الشعور بظاهرة عدم التأكد والشك الناتج عن اتخاذ القرارات، يمكن الوصول إلى هذه النتيجة عادة عن طريق التنبؤ بدقة كافية باحتمال تحقق الظواهر الطبيعية المختلفة من ناحية، والتنبؤ بدقة كافية أيضا بحجم الخسارة التي تنتج كل مرة عن تحقق الحوادث المشار إليها¹.

الفرع الثالث: الاحتفاظ والتحويل

تعرف كل من طريقتي الاحتفاظ والتحويل على النحو التالي:

أولا- الاحتفاظ بالمخاطر: يعتبر الاحتفاظ بالمخاطر الأسلوب الأكثر شيوعا للتعامل مع المخاطر، إذ تواجه الشركات عددا كبيرا من المخاطر، وفي معظم الأحوال لا يتم القيام بشيء حيالها، وعندما لا يتم اتخاذ إجراء ايجابي لتفاديها أو تقليلها أو تحويلها، يتم بذلك الاحتفاظ باحتمال الخسارة الذي تتطوي عليه تلك المخاطر.

إن الاحتفاظ بالمخاطر قد يكون شعوريا أو لا شعوريا، ويتم الاحتفاظ الشعوري أو الواعي بالمخاطر عندما يتم إدراكها ولا يتم تحويلها أو تقليلها، أما عندما لا يتم إدراك المخاطرة، فيتم استبقاؤها لا شعوريا وفي هذه الحالات يحتفظ الشخص المعرض للمخاطر بالعواقب المالية للخسارة المحتملة دون إدراك بأنه يفعل ذلك².

ثانيا- تحويل المخاطر: من الممكن نقل أو تحويل المخاطر من شخص إلى شخص آخر أكثر استعدادا لتحملها، ويمكن استخدام أسلوب التحويل في التعامل مع كل من المخاطر المضاربة والمخاطر البحتة، ومن الأمثلة الممتازة لاستخدام تقنية التحويل للتعامل مع المخاطر المضاربة؛ عملية التحوط بالإضافة إلى شراء التأمين باعتباره إحدى وسائل نقل المخاطر من شخص لا يرغب في تحملها إلى طرف آخر (شركة التأمين) يبدي استعداده لتحملها مقابل ثمن.

بمقتضى هذه الطريقة يتم مواجهة الخطر بنقله إلى طرف آخر نظير دفع أجر أو تكلفة الخطر لهذا الطرف الآخر، ويتم النقل بموجب عقد بين الطرفين (صاحب الخطر الأصلي، والطرف المنقول إليه

¹ عبد الله سلامة، الخطر والتأمين: الأصول العلمية والعملية، الطبعة الرابعة، دار النهضة العربية، مصر، 1974، ص66.

² أحمد عبد الاله قمحاوي أباطة، مدخل كمي لإدارة الأخطار ورياضيات المال والاستثمار، الطبعة الأولى، مكتبة ومطابع الإشعاع الفنية، مصر، 2002، ص29.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

الخطر) يترتب عليه أن يتعهد صاحب الخطر الأصلي بدفع تكلفة الخطر إلى الطرف المنقول إليه الخطر والذي يتعهد هو الآخر بتحمل أعباء الخسارة عند تحقق الحادث أو الحوادث المنصوص عليها في العقد.

تختلف طريقة نقل الخطر عن طريقة الاحتفاظ بالخطر من حيث أن الفرد أو الشركة في حالة نقل الخطر يروا بأنه من المفيد عدم تحمل ناتج الخطر من الخسارة، ولهذا يكونوا على استعداد لدفع تكلفة نقل هذه الأعباء مقدما إلى طرف آخر، سواء تحقق الحادث في المستقبل ووقعت الخسارة أو لم يتحقق ولم تقع الخسارة¹.

الفرع الرابع: اقتسام المخاطر

تعني هذه السياسة توزيع القيمة المعرضة للخطر على أكبر عدد من الوحدات²؛ حيث يتم تحويل احتمال الخسارة من الفرد إلى المجموعة، ومع ذلك يعتبر الاقتسام أحد صور الاحتفاظ الذي يتم في ظل الاحتفاظ بالمخاطر المحولة إلى المجموعة إلى جانب مخاطر أفراد المجموعة الآخرين. ويتم اقتسام المخاطر بعدد من الطرق بواسطة الأفراد والهيئات، من الأمثلة البارزة للطرق التي يتم عن طريقها اقتسام المخاطر: في الشركة حين يتم تجميع استثمارات عدد كبير من الأشخاص ويجوز لعدد من المستثمرين أن يجمعوا رأس مالهم، بحيث يتحمل كل منهم جزءا فقط من مخاطر فشل المشروع، ويعد التأمين أداة أخرى تهدف للتعامل مع المخاطر من خلال الاقتسام حيث أن إحدى خصائص وسيلة التأمين هي اقتسام المخاطر بواسطة أفراد المجموعة.

قمنا من خلال هذا المبحث باستعراض أهم المفاهيم المرتبطة بالخطر، حيث قدمنا مفهوم عاما للمخاطر، وقمنا بتقسيمها بالاعتماد على مجموعة من المعايير، كما قدمنا أهم طرق التعامل مع هذه المخاطر.

¹ إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، الخطر والتأمين: المبادئ النظرية والتطبيقات العملية، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 2008، ص37.

² عبد السلام ناشد محمود، إدارة الأخطار (1)، مركز جامعة القاهرة للتعليم المفتوح، مصر، 2003، ص170.

المبحث الثاني: الإطار النظري للتأمين

يتعرض الإنسان للكثير من الأخطار البحتة التي يترتب على تحققها خسائر مالية أو معنوية أو كليهما، فهو يسعى منذ القدم إلى استخلاص الحلول والوسائل المناسبة لمواجهة تلك الأخطار والوقاية من نتائجها، ومن هذا المنطلق ظهر التأمين بكافة أشكاله كأحد الأساليب المتطورة لحماية الفرد والشركة من الخسائر المادية التي قد تلحق بهم نتيجة وقوع الأخطار المختلفة.

المطلب الأول: مفهوم التأمين

وجد التأمين كوسيلة لتحقيق التعاون بين مجموعة من الأفراد ومساعدتهم على مواجهة المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها أي منهم، وبعدها عرف التأمين تطورا وتنوعت مجالات تطبيقه وأصبح يمثل ركيزة أساسية في الاقتصاد القومي للدول.

لقد اختلفت التعاريف الخاصة بمفهوم التأمين، وذلك باختلاف الجهة التي وضعتها، كما لم يتفق الدارسون على تعريف موحد للتأمين، فالجوانب التي تهتم الاقتصاديين تختلف عن تلك التي تهتم القانونيين وأيضا عن تلك التي تهتم رجال التأمين.

أولا-التعريف اللغوي للتأمين: لغة: التأمين من أَمْن، أي اطمأن وزال خوفه¹، وأصله من الأمن ويدل على زوال الخوف وطمأنينة النفس، فالتأمين كلمة تدل على الاطمئنان الذي هو ضد الخوف، إذن فالمفهوم اللغوي للتأمين يعني ضمان الأخطار والقدرة على درئها.

ثانيا-التعريف الاقتصادي: يعرف التأمين من الناحية الاقتصادية بأنه: "عمل من أعمال التنظيم والإدارة، وذلك لأنه يقوم بتجميع أعداد كافية من الحالات المتشابهة لتقليل درجة عدم التأكد إلى أي حد مرغوب فيه"².

كما أن التأمين هو: "خدمة تهدف إلى حماية المؤمن له من الخسائر المادية الناشئة عن تحقق الأخطار محتملة الحدوث مستقبلا، ولا دخل لإرادته فيها، وذلك عن طريق نقل الخطر المحتمل من الشخص (المؤمن له) إلى شركة التأمين (المؤمن) في مقابل قسط يدفعه المؤمن له إلى المؤمن، مما

¹ عز الدين فلاح، التأمين مبادئه أنواعه، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص06.

² جهاد بوعزوز، تسويق خدمات التأمين في الجزائر في ظل الإصلاحات الجديدة للقطاع مع دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT، مذكرة ماجستير في علوم التسيير، جامعة الجزائر 03، 2008/2009، ص05.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

ينجر عنه اتفاق¹، أي بعبارة أخرى هو قيام المؤمن بتغطية الأخطار المتفق عليها في عقد التأمين مقابل قيام المؤمن له بتسديد مبالغ معينة من المال (أقساط) يتفق عليها أيضا في مضمون العقد، وذلك لكي يتمكن المؤمن من إعادة استثمارها، وتتميتها حتى تساعده في الوفاء بالتزاماته اتجاه المتضررين في حال حدوث الخطر المتفق عليه في العقد.

يعرف التأمين كذلك على أنه وسيلة لتوزيع الخسائر التي تلحق بالفرد على جماعة من الأفراد، عن طريق تطوير صندوق خاص بهم باختيار قدر كاف من الأخطار المتشابهة للتأمين ضدها. يأخذ هذا التعريف بعين الاعتبار النواحي الفنية للتأمين بحيث²:

- 1- استخدام الأسلوب الإحصائي والاكتواري في التنبؤ بحدوث الأخطار؛
 - 2- إمكانية تقدير قيمة الخسائر؛
 - 3- وجود جهة لنقل عبء الخطر، سواء كانت هيئة تبادلية أو تعاونية أو شركة متخصصة؛
 - 4- التأمين نظام اجتماعي يحول عدم التأكد من تحمل خسارة كبيرة نسبيا (قيمة الشيء المعرض للخطر) إلى التأكد من تحمل خسارة صغيرة نسبيا (قسط التأمين)؛
 - 5- الأخطار المؤمن ضدها مستقبلة الحدوث؛
 - 6- توزيع الخسائر التي تتحقق للبعض على جميع المعرضين لنفس الخطر.
- حسب رأينا فإن هذا التعريف هو التعريف الأشمل، حيث يوضح أطراف عقد التأمين ويتضح من خلال التعريفين أن التأمين هو عبارة عن وسيلة اقتصادية لتغطية خسائر مالية كبيرة محتملة (مبالغ التعويضات) مقابل تحمل خسائر مالية صغيرة مؤكدة (الأقساط).

ثالثا- التعريف القانوني: للتأمين جانب قانوني باعتباره عقد، وهوما نصت عليه المادة (619) من القانون المدني الجزائري كما يلي: عقد التأمين هو عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إبراء ذمة أو أي عوض في حالة تحقق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن.

رابعا- التعريف الفني: عملية التأمين ليست مجرد علاقة قانونية بين المؤمن والمؤمن له فحسب، بل هي أيضا عملية تقوم على أسس فنية، مثل: تنظيم التعاون بين المؤمن لهم من طرف المؤمن بالاعتماد على

¹ نبيل مختار، موسوعة التأمين، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 2005، ص 09.

² عبد الله حسن مسلم، إدارة التأمين والمخاطر، الطبعة الأولى، دار المعتر للنشر والتوزيع، الأردن، 2015، ص 17.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

الاحتمالات وقانون الأعداد الكبيرة وعلى إجراء المقاصة بين الأخطار¹، وكذا التأمين المشترك، لذا يمكن القول بأن التأمين هو نقل خطر بحت وتخفيضه وفق قانون الأعداد الكبيرة*، أي دراسة الخطر واحتمال وقوعه لأجل تحديد قيمة القسط بالاستناد إلى عدة علوم كالإحصاء والاحتمالات والرياضيات.

كما أن عملية التأمين هي: "عملية فنية تنظمها هيئات مختصة مهمتها تجميع أكبر عدد ممكن من الأخطار المتشابهة وتحمل تبعاتها عن طريق المقاصة بينها وفقاً لقوانين الإحصاء، وبمقتضى ذلك يحصل المؤمن لهم في حالة تحقق الخطر المؤمن ضده على عوض مالي يدفعه المؤمن، في مقابل وفاء الأول بالأقساط المتفق عليها في وثيقة التأمين²."

من خلال التعاريف السابقة، ترى الباحثة أن أدق التعريفات في شرح مفهوم التأمين هو ذلك التعريف الذي أورده الكاتب عيسى عبده، حيث أنه عرف التأمين على الوجه الآتي:

"التأمين عملية يحصل بمقتضاها أحد الطرفين وهو المؤمن له نظير دفع قسط على تعهد لصالحه أو لصالح الغير من الطرف الآخر وهو المؤمن، تعهد بمقتضاه يدفع هذا الأخير أداء معيناً عند تحقق خطر معين، وذلك عن طريق تجميع مجموعة من المخاطر وإجراء المقاصة وفقاً لقوانين الإحصاء"³.

فهذا التعريف يشمل على جانبين أساسيين:

الجانب الأول: أنه يبين نوعي التأمين، فهو يشمل التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص.

الجانب الثاني: أنه يبرز العناصر القانونية والعناصر الفنية لعملية التأمين، فهو قد أورد العناصر القانونية التي لا بد من توفرها وهي: طرفا العقد، الخطر المؤمن ضده، القسط ومبلغ التعويض. ثم أنه لم يغفل الناحية الفنية لعملية التأمين وما تقوم عليه من أسس وهي تجميع المخاطر المتماثلة في النوع والطبيعة وإجراء المقاصة بينها بالاعتماد على قوانين الإحصاء.

¹ جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص 78.

* إن التأمين بصورته المعاصرة ما كان ليظهر لولا اكتشاف ما يسمى في علم الإحصاء قانون الأعداد الكبيرة من طرف سيمون بواسان وتشبيهه له بنواميس الطبيعة، حيث ينص هذا القانون على أنه "للحصول على نتائج فعلية متطابقة أو قريبة لحدث ما مع النتائج الحسابية أو الإحصائية، لا بد من توافر أعداد كبيرة من الحالات الفعلية"، أي أنه كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر، زاد احتمال أن النتائج الفعلية سوف تقترب من النتائج المتوقعة، ويتيح قانون الأعداد الكبيرة للمؤمن أن يقدر الخسائر المستقبلية ببعض الدقة.

² سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، التأمين وأحكامه، دار ابن حزم للنشر، لبنان، 2003، ص 38.

³ عيسى عبده، التأمين بين الحل والتحریم، الطبعة الأولى، مكتبة الاقتصاد الإسلامي، دون بلد النشر، 1978، ص 26.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

المطلب الثاني: تقسيمات التأمين

أنواع التأمين الحالية كثيرة ومتعددة، كما أن هذه الأنواع لم تقف عند حد معين بل تشهد ظهور أنواع جديدة من التأمين، وسنستعرض فيما يلي عدة تقسيمات للتأمين تختلف حسب الأساس ووجهة النظر.

الفرع الأول: تقسيم التأمين من حيث الشكل

ينقسم التأمين من حيث الشكل إلى تأمين تعاوني، تأمين تجاري وتأمين اجتماعي.

أولاً-التأمين التعاوني: تقوم به الهيئات ذات الطابع التعاوني بين مجموعة من الأعضاء يتعرضون لخطر واحد، وتقوم بإبرام عقود التأمين بينهم ويتم تعويض الضرر الذي يلحق بأحدهم إذا نزل به الخطر المؤمن ضده، مقابل تقديم الأعضاء لاشتراكات تختلف حسب عدد و أهمية الحوادث خلال فترة النشاط، والشركات ذات الطابع التعاوني لا تتعامل مع الوسطاء في تقديم منتجاتها إلى الجمهور، ولا تهدف إلى تحقيق الربح، ويلعب العضو دور المؤمن له في نفس الوقت¹. وهو التأمين الذي تتولاه جمعيات التأمين التبادلية، والتي تعتبر في الأصل جمعيات تعاونية.

ثانياً-التأمين التجاري: يهدف التأمين التجاري إلى تحقيق الربح، لذلك فهو يقوم على أسس تجارية وفنية وجداول رياضية وإحصائية تتنبأ بوقوع الخسارة وحجمها آخذة في الاعتبار الخبرة السابقة والنتائج السابقة للخسائر، وبناء على هذه المعطيات يتم تحديد سعر التأمين ليغطي احتمالات الخسائر بالإضافة إلى هامش ربح للمؤمن (هيئة التأمين)، والتي تكون شركة مساهمة أو هيئات حكومية تسعى إلى تحقيق الربح أيضاً أو أفراد يعرضون الخدمة التأمينية على المؤمن لهم دون إجبار أو إلزام بالشراء.

ثالثاً-التأمين الاجتماعي: يقوم على أساس أهداف اجتماعية وبالتالي فهو لا يهدف إلى تحقيق ربح، وإنما حماية الطبقات الضعيفة في المجتمع من أخطار قد يتعرضون لها ولا قدرة لهم على حماية أنفسهم منها، وعادة ما يفرض هذا التأمين إجبارياً وتقوم بتنفيذه هيئات حكومية.

فالتأمين الاجتماعي تقوم به الدولة غالباً بقصد حماية أصحاب الدخل الضعيف وأسره عند عجزهم عن العمل، أو بلوغهم سن التقاعد أو الوفاة، أو المرض أو البطالة أو أضرار العمل وغيرها².

¹ عيد أحمد أبوبكر، دراسات وبحوث في التأمين، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص32.

² عبد اللطيف محمود آل محمود، التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية، الطبعة الأولى، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، 1994، ص47.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

الفرع الثاني: تقسيم التأمين من حيث المجالات

يقسم التأمين من حيث المجال الذي يوجد فيه المؤمن له، إلى ثلاثة أقسام:

أولاً-التأمين البحري: يقوم التأمين البحري على تغطية مخاطر النقل البحري بالنسبة للسفينة أو لحمولتها من البضائع دون الأشخاص حيث يغطيهم التأمين البري، ونفس الحكم بالنسبة للتأمين النهري حيث يغطي مخاطر النقل في الأنهار¹، ويقوم أصحاب السفن بالتأمين عليها لتوفير الأمن والضمان وتحصننا من المخاطر البحرية. وقد يكون الغرض من التأمين البحري تعويض أصحاب السفن عن الخسائر التي تلحق بهم بسبب غرق سفنهم أو تغطية الأخطار التي تتعرض لها السفينة أثناء بناءها أو رسوها أو إصلاحها².

ثانياً-التأمين الجوي: يقصد به التأمين ضد ما يصيب المراكب الجوية كالتائرات والمناطيد، من حوادث أثناء رحلاتها أو مطاراتها من تحطم، احتراق، اصطدام، استيلاء، أو مصادرة، ويكون التأمين على المراكب الجوية بذاتها وعلى البضائع المحملة عليها.

ثالثاً-التأمين البري: يقصد به التأمين لما يصيب الأشخاص في أجسامهم أو ممتلكاتهم سواء كانت تلك الأموال للمؤمن له أو لغيره. ووصف التأمين بالبري لتمييزه عن التأمين البحري والجوي فقط، وإلا فإن من حوادث البحر والجو ما يطبق عليه التأمين البري، فمن أمن على حياته قبل سفره على ظهر باخرة وغرق، تطبق عليه قواعد التأمين على الحياة وهو من التأمين البري³.

الفرع الثالث: تقسيم التأمين من حيث المحل (الموضوع)

ينقسم التأمين من حيث محله إلى قسمين:

أولاً-تأمين الأضرار: إن التأمين من الأضرار يتمثل في تأمين المؤمن له من الخسارة التي قد تصيبه في ذمته المالية، أي تأمين كافة المخاطر التي قد يترتب على حدوثها إلحاق الضرر بالذمة المالية للشخص، وذلك بتعويضه عن الخسائر الناجمة عن هذه المخاطر. والغرض من هذا التأمين هو حماية المؤمن له من نتائج الحوادث التي يمكن أن تلحق به أضرار مادية.

¹ محمد حسين منصور: أحكام التأمين، مرجع سبق ذكره، ص26.

² رمضان أبو السعود: مرجع سبق ذكره، ص93.

³ عبد اللطيف محمود آل محمود، مرجع سبق ذكره، ص ص39، 40.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

ينقسم هذا النوع من التأمين إلى قسمين رئيسيين هما: التأمين على الأشياء وتأمين المسؤولية.

1- **تأمين الأشياء:** يقصد به تعويض المؤمن له عن الخسائر التي تلحق بشيء من أمواله، فهو يهدف إلى تغطية النقص الذي قد يصيب العنصر الايجابي للذمة المالية، وذلك بتعويض الاضرار التي تلحق بالأموال إذا تحققت الكارثة أو الحادث، وتتعدد صور التأمين على الأشياء بتنوع أوصاف الأخطار التي يمكن أن تصيب أنواع الأشياء المؤمن عليها، فهناك التأمين ضد الحريق وضد السرقة، والتأمين ضد هلاك الماشية وضد تلف المزروعات من البرد أو الصقيع أو الآفات¹.

2- **تأمين المسؤولية:** يراد به تأمين المؤمن له من الرجوع عليه بالمسؤولية، أي ضمان المؤمن له ضد رجوع الغير عليه بسبب الأضرار الواقعة عن خطأ ارتكبه، وذلك بتغطية الخسارة التي تلحق ذمته المالية بسبب التعويض الذي يدفعه للمضرور، ومن أمثله: تأمين المسؤولية عن حوادث العمل وحوادث السيارات وتأمين المسؤولية عن النقل والمسؤولية المهنية الخ. إن الخطر المؤمن منه ليس الضرر الذي يصيب المضرور، بل الضرر الذي يصيب المؤمن له من جراء رجوع المضرور عليه بالتعويض، فالمؤمن لا يعرض الضرر الذي أصاب الغير بل يعرض الأضرار المالية التي حلت بالمؤمن له نتيجة التزامه بدفع التعويض للمضرور، وعلى ذلك فإن الخطر المؤمن منه لا يتحقق بمجرد وقوع إصابة الغير بالضرر، بل بمطالبة المضرور للمؤمن له بالتعويض².

ثانيا- تأمين الأشخاص: هو التأمين الذي يكون موضوعه شخص المؤمن له ذاته وليس ماله، ويلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين المتفق عليه بكامله والذي يحدد مسبقا عند التعاقد وبطريقة جزافية.

الفرع الرابع: تقسيم التأمين من حيث الجهة القائمة عليه:

أولا- التأمين العام (الحكومي، الاجباري): يشمل التأمينات التي تلتزم الدولة بتوفيرها للأفراد أو الجماعات، الذين تلزمهم بالتعاقد فيها مثل: تأمين المسؤولية المدنية في تأمين السيارات. ينشأ هذا التأمين لتحقيق أهداف اجتماعية وغالبا ما يكون اجباريا تفرضه السلطة بقانون، سواء بهدف تقديم الحماية المادية للطبقات الضعيفة مثل المرضى أو الشيخوخة أو الحوادث الخ، أو أن تفرضه الدولة

¹ . محمد حسين منصور، مرجع سبق ذكره، ص28.

² André Planés, **Guide des assurances de l'entreprise**, Gualino éditeur, France, 1999, p214.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

على فئة لصالح فئة أخرى، أو تمارسه الدولة بنفسها لتحقيق أهداف اجتماعية لا تستطيع الهيئات الخاصة مزاولتها¹.

ما يميز التأمين الحكومي أن المصلحة المراد حمايتها فيه هي مصلحة عامة، كما أن هذا التأمين لا مجال للربح فيه. يمول هذا النوع من التأمين عن طريق اشتراكات زهيدة يدفعها العمال، واشتراكات أكبر يدفعها أصحاب الأعمال، أضف إلى ذلك الحصة التي تدفعها الحكومة لزيادة الحصيلة.

ثانياً-التأمين الخاص (الاختياري): يشمل كل أنواع التأمين التي يتعاقد عليها الفرد أو الجماعات بمحض اختيارهم، وذلك للحاجة الملحة لمثل هذه التغطية التأمينية، أي أنه لابد أن تتوفر حرية الاختيار كأساس للتعاقد بين شركة التأمين والمؤمن له، ويشمل هذا النوع من التأمين كافة أنواع فروع التأمين مثل: تأمين الحوادث الشخصية وتأمينات الحريق والسيارات (غير الإلزامي) والتأمين البحري، تأمين المسؤولية المدنية غير الإلزامية².

المطلب الثالث: وظائف شركات التأمين

تعتبر شركات التأمين من أهم الشركات الادخارية وأكبرها حجماً في إدارة المحافظ الاستثمارية، يتكون دخل شركة التأمين من: الأقساط، العمولات، إعادة التأمين الصادر، صافي الدخل من الاستثمارات، الإيرادات الأخرى³. سنتعرف من خلال هذا المطلب على أهم الوظائف التي تقوم بها شركات التأمين.

الفرع الأول: إدارة العمليات

تشمل إدارة العمليات في شركات التأمين على الوظائف التالية:

أولاً-وظيفة التسعير: تهتم هذه الوظيفة بمعرفة القسط الواجب استيفاءه من المؤمن له نظير خطر معين ينوي التأمين ضده، وبالتالي فإن وظيفة التسعير تضع سعر معين لكل نوع من أنواع التأمينات المختلفة

¹ محمود الكيلاني، الموسوعة التجارية والمصرفية، المجلد 6، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر، الأردن، 2008، ص 61.

² حربي محمد عريقات وسعيد جمعة عقل، التأمين وإدارة الخطر، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، الأردن، 2008، ص 37.

³ شاعر القزويني، محاضرات في اقتصاد البنوك، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2000، ص 68.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

يتناسب ودرجة واحتمال تحقيق الخطر. كما ويتناسب مع مبلغ التأمين، وكذا الظروف المحيطة بالشئ أو الخطر المؤمن ضده¹. يرتبط قسط التأمين ارتباطاً وثيقاً بعمل الخبير المختص في تقدير احتمالات وقوع الخطر أو الأخطار التي يغطيها عقد التأمين، يدعى هذا الخبير "الاكتواري".

ثانياً-وظيفة الاكتتاب: تتمثل وظيفة الاكتتاب في تقييم واختيار طلبات التأمين التي يمكن قبولها، وقيمة الأقساط التي ينبغي دفعها، وهذه هي الوظيفة التي من خلالها تستطيع شركة التأمين توفير الحماية ضد سوء اختيار عملائها (المؤمن لهم)، كما أن نجاح إدارة الاكتتاب في أداء وظيفتها يعود بالدرجة الأولى على نجاح الشركة فإذا كانت معايير قبول طلبات التأمين متشددة فقد لا تكفي الوثائق الصادرة لتحقيق التشغيل الاقتصادي للشركة، والعكس إذا كانت المعايير متساهلة فقد يؤدي ذلك إلى تعرض الشركة لخسائر كبيرة².

ثالثاً-وظيفة تسوية المطالبات (التعويض): هي تلك الوظيفة المتعلقة بدفع مبلغ التأمين أو دفع التعويضات المستحقة للمؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن ضده. وفي شركات التأمين هناك جهة أو دائرة متخصصة بدراسة المطالبات المقدمة، وتحديد مدى التعويض المستحق من خلال تسوية الخسائر.

الفرع الثاني: إدارة محافظ الاستثمار

من خلال نشاط شركات التأمين، يتوجب على المؤمن له دفع أقساط التأمين وعلى الشركات تحمل وثيقة التأمين خلال فترة محدودة كالسنة، وذلك لحماية المؤمن له في حالة وقوع حوادث مختلفة. ولكن تبقى قوة شركة التأمين مرتبطة بمقدرتها على دفع التزاماتها خصوصاً عند وقوع حوادث متعددة على الأشخاص المؤمنين.

إن الهدف الأساسي لوظيفة الاستثمار في شركات التأمين هو الحصول على فائض رأس المال من أجل دفع الالتزامات المترتبة على هذه الشركات كالتأمين والتعويض ودفع حسابات التوفير. كما أن تنظيم عملية الاستثمار في شركات التأمين تختلف من شركة إلى أخرى حسب حجمها وحسب نوعية التأمين الذي تقوم به³.

¹ جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص 795.

² كمال محمود جبرا، التأمين وإدارة الخطر، الطبعة الأولى، الرمال للنشر والتوزيع، الأردن، 2015، ص 75.

³ غازي فلاح المومني، إدارة المحافظ الاستثمارية الحديثة، الطبعة الأولى، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2013، ص 26.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

الفرع الثالث: إدارة النشاط التسويقي

تمر هذه الوظيفة عن طريق ثلاث قنوات تسويقية:

أولاً-التسويق المباشر: في هذه الحالة يكون الاتصال المباشر بين الراغب في التأمين والشركة المعنية، كما يمكن له التعرف على أنواع الوثائق المقدمة والمزايا التي تتصف بها الشركة، مما يساعده على اختيار ما يناسبه من أنواع التأمينات المتاحة.

ثانياً-الوكلاء والمنتجون: إن الوكيل أو المنتج يمكنه إظهار أهمية التأمين، ومساعدة المؤمن له على الاكتتاب في وثيقة أو أكثر لأن الوكلاء أو المنتجين يمثلون المصدر الرئيسي لعمليات التأمين، وهذا باعتبار الخدمة التأمينية خدمة آجلة لا يعرف الكثيرون أهميتها الاقتصادية.

ثالثاً-شركات التأمين الأخرى (إعادة التأمين): وذلك عن طريق عمليات إعادة التأمين، ويتم ذلك عندما تتنازل الشركة عن جزء من الخطر الذي قبلته شركة أخرى، والتي تلتزم بتحمل جزء من التعويض، وحصولها في المقابل على جزء من (الخطر) قسط التأمين والذي يسمى بقسط إعادة التأمين، وتسمى الشركة الأولى التي تعاقدت مع الوثيقة الأصلية بشركة التأمين المباشر، والشركة الثانية يطلق عليها شركة إعادة التأمين¹.

تعتبر وظيفة إعادة التأمين اتفاق تأمين جديد منفصل ومستقل عن وثيقة التأمين الأصلية على نفس الخطر الذي تم التأمين ضده، بموجب وثيقة التأمين الأصلية التي أصدرتها شركة التأمين، وبموجب هذا العقد الجديد (عقد إعادة التأمين) يوافق معيد التأمين على تعويض الشركة المتنازلة عن خسائرها المحتملة، والناجمة عن وثائق التأمين الأصلية التي أصدرتها، وذلك مقابل قسط أو مبلغ من المال تدفعه الشركة المتنازلة إلى معيد التأمين².

قمنا من خلال هذا المبحث بالتطرق إلى أهم المفاهيم النظرية المرتبطة بنشاط التأمين، إذ قمنا بتقديم بعض التعريفات الخاصة بهذا النشاط، ومن ثم أهم الأصناف التي يمكن أن يقسم إليها، لنتطرق فيما بعد لأهم الوظائف التي تمارسها شركات التأمين، بدءاً بوظيفة إدارة العمليات، ووظيفة إدارة المحافظ الاستثمارية، ومن ثم وظيفة إدارة النشاط التسويقي.

¹ كمال محمود جبرا، مرجع سبق ذكره، ص76.

² نبيل محمد مختار، إعادة التأمين، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005، ص02

المبحث الثالث: المخاطر التي تواجه شركات التأمين

على الرغم من أهمية صناعة التأمين في حماية الأفراد والشركات، إلا أنها لم تكن بعيدة عن بعض المعوقات والمخاطر التي تأتي على ذكرها من خلال هذا المبحث، حيث نود التنويه هنا، إلى أن المخاطر التي تم ذكرها في المبحث السابق، هي تلك المخاطر التي تقبل شركات التأمين تغطيتها والتأمين ضدها. أما ما سنذكره من خلال هذا المبحث، هو المخاطر التي تمس شركات التأمين نتيجة القيام بنشاطها. كما سنقوم بعرض بعض التقنيات والوسائل المعتمدة لإدارة هذه المخاطر من طرف شركات التأمين.

المطلب الأول: مخاطر إدارة العمليات

تجدر الإشارة إلى أن المخاطر التي سنتعرض إليها من خلال هذا المطلب ليست بالمخاطر التي تقبل شركات التأمين تحملها وتغطيتها مقابل دفع الأقساط من طرف المؤمن لهم، إنما تتمثل في المخاطر التي تتعرض لها هذه الشركات أثناء القيام بنشاطها والناجمة عن ادائها لوظائفها.

الفرع الأول: مخاطر الاكتتاب

هي الخسارة التي تحدث بسبب أنشطة الاكتتاب والمرتبطة أساساً بعملية تقييم المخاطر التي تعرض على شركات التأمين وتقوم بقبولها، كما تشمل تلك المخاطر التي تسبق إصدار وثيقة التأمين، ومن أسباب نشوء هذه المخاطر ما يلي¹:

- 1- عدم مصداقية البيانات والمعلومات الواردة في طلب التأمين؛
 - 2- عدم الالتزام بسياسة الاكتتاب التي تعتمدها الشركة؛
 - 3- ضعف خبرة المكتتب؛
 - 4- تقييم الخطر بشكل خاطئ، بالاستناد إلى معلومات خاطئة وغير كاملة.
- فعندما تواجه شركة التأمين مخاطر الاكتتاب يجب عليها أن تتخذ الإجراءات التالية:
- 1- التأكد من وضع السياسات والعبارات بشكل واضح لا يترك مجالاً للتفسيرات؛
 - 2- التأكد من قيام المؤمن له بتعبئة طلب التأمين بشكل كامل وواضح؛
 - 3- التأكد من أن أقساط التأمين تشمل تكلفة الوثائق، بما في ذلك التكاليف غير المباشرة للتسويق أو أي رسوم أخرى؛

¹ برعي عثمان الشريف، تقويم أثر إعادة التأمين على إدارة الأخطار المكتتبة لدى شركات التأمين المباشر، أطروحة دكتوراه في التأمين، كلية الاقتصاد، جامعة الرباط الوطني، السودان، 2016، ص36.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

- 4- وضع الضوابط التوجيهية للاكتتاب الخاصة بتحديد مسؤولية الإدارات ذات العلاقات بأنشطة الاكتتاب (على سبيل المثال لا الحصر: إدارة المبيعات، إدارة تسوية المطالبات وإدارة إعادة التأمين)؛
- 5- إعادة تأمين جزء من المخاطر وفقا للبرامج التنفيذية الخاصة بالإعادة قبل بيع أي منتج من أجل تقليص المخاطر الإجمالية ومراقبتها وتعزيز تحمل المخاطر؛
- 6- إجراء مراجعة دورية وكافية لمدى ملائمة وثائق التأمين والضوابط التوجيهية للاكتتاب وعملية الاكتتاب لضمان سير عمل كل إدارة بفاعلية.

الفرع الثاني: مخاطر التسعير

ترتبط مخاطر التسعير بإيجاد وتحديد القسط الأمثل لوثيقة التأمين، فإذا ما تمت عملية التسعير بطريقة لا تتوافر فيها الأسس الرياضية والاحصائية أو لا تعتمد على البيانات الحقيقية والكافية فإن الأقساط الناتجة عادة ما تكون غير مناسبة وغالبا ما تكون مبالغ فيها.

من مسببات مخاطر التسعير كذلك، فإن تحديد قسط التأمين يتم بالنظر إلى المستقبل. وبمعنى آخر فإنه لما كان قسط التأمين المراد التوصل إليه يتم تقاضيه عن العمليات التي تقبل هيئات التأمين تغطيتها مستقبلا، فإنه يجب عند تحديد مثل هذا السعر أن يؤخذ بعين الاعتبار أي تغيرات من المتوقع حدوثها في المستقبل. وعلى هذا الأساس يمكن القول بأن الاعتماد على خبرة الماضي عند تحديد الأقساط لا يكون كاملا. فالخبرة الماضية وأن كانت تدخل في تحديد القسط وتعتبر عاملا أساسيا إلا أنه يجب أن يتم تعديلها في ضوء أي تغيرات متوقعة في ظروف الخطر المؤمن ضده وما يطرأ على مسبباته والظواهر المؤدية إلى وقوعه¹.

الفرع الثالث: مخاطر التعويضات

تتمثل هذه المخاطر في زيادة حجم المخاطر المقبولة عما هو متوقع، وهي عبارة عن مخاطر تقنية تتركز أساسا في جانب الخصوم، لأنها ترتبط بصفة مباشرة وبصفة غير مباشرة بقواعد تقنية أو اكتوارية لحساب الأقساط والمخصصات².

¹ ابراهيم محمد مهدي ومحمد توفيق البلقيني، "منهج كمي مقترح لتسعير تأمين أخطار النقل بالتطبيق على أخطار النقل بهيئة السكك الحديدية المصرية"، المجلة العلمية لكلية الإدارة والاقتصاد، العدد 03، 1996، 57.

² أيمن زيد والطاهر العمودي، "إدارة المخاطر في شركات التأمين دراسة قياسية بالتطبيق على الشركة الجزائرية للتأمين"، مجلة رؤى اقتصادية، العدد 09، 2015، ص179، بتصرف.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

الفرع الرابع: مخاطر الاستثمار

يقوم المؤمن نتيجة لطبيعة نشاط التأمين باستثمار الأموال المجمعة لديه لتغطية الكوارث المستقبلية، إلا أن هذه الاستثمارات معرضة لتقلبات في قيمها نتيجة لعوامل خارجية كتقلبات معدلات الفائدة والقيم السوقية للاستثمارات¹. للتقليل من هذا الخطر على المؤمن أن ينوع محفظته المالية وألا يركز على استثمار معين وأن يقيم أصوله بشكل صحيح.

يمكن أن ندرج أمثلة عن بعض استثمارات شركات التأمين كما يلي:

أولاً- استثمارات شركات التأمين على الحياة: لها دور اقتصادي واجتماعي مهم وذلك لأن عقود التأمين على الحياة هي عقود ذات طبيعة طويلة من الوقت مثل 50 أو 60 عاما. وحسب مبدأ الملائمة والمواءمة في الاستثمار فإن شركات التأمين التي تمارس التأمين على الحياة تقوم باستثمار أموالها في أدوات استثمارية طويلة الأجل².

المعروف أن شركات تأمينات الحياة تستخدم معدل فائدة معين على أساسه يتم احتساب أسعار التأمين، وبالتالي يجب على تلك الشركات استثمار الأموال المتراكمة لديها في صورة احتياطات بمعدل فائدة لا يقل عن معدل الفائدة المحتسب على أساسه أسعار التأمين وإلا اعتبرت الأسعار المحسوبة غير كافية، وهنالك مجموعة من المعايير المتعارف عليها بين شركات التأمين على الحياة يتعين توافرها في الاستثمارات المختلفة هي:

1- ضرورة الاستثمار في مجالات مضمونة، لأن معظم الأموال المستثمرة ملك لأصحاب الوثائق وليست ملكا لشركة التأمين، وبالتالي فالشركة لا تستطيع المخاطرة بهذه الأموال، إلا في المجالات المضمونة للاستثمارات كالسندات الحكومية والقروض برهون مع تدنئة الاستثمار في المجالات ذات المخاطر العالية كالأسهم العادية للشركات الجديدة³.

2- ضرورة الاستثمار في مجالات ذات عوائد ثابتة أو مستقرة بمعنى أن شركات تأمينات الحياة نظرا لطبيعتها الخاصة تكون في حاجة ماسة إلى تحقيق حد أدنى من عائد الاستثمار، وذلك وفاء بما

¹ مهند حنا نقولا عيسى، إدارة مخاطر المحافظ الائتمانية، دار الراية، الأردن، 2010، ص82.

² جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص817.

³ أحمد صلاح عطية: مرجع سبق ذكره، ص47.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

التزمت به اتجاه المؤمن لهم، وعلى ذلك يكون الحد الأدنى لعائد الاستثمار هو ذلك العائد الذي يحقق معدل فائدة لا يقل بأي حال عن معدلات الفائدة التي التزمت بها الشركة نحو المؤمن لهم.

3- ضرورة الاستثمار بطريقة لا تضطر الشركة للبيع الإجباري لجانب كبير من محفظة استثماراتها دفعة واحدة، ويتم تحقيق ذلك عن طريق وضع السياسة الاستثمارية المناسبة للشركة من قبل خبراء فنيين ومتخصصين، وأيضاً حسب خطة معينة وثابتة، وفي ضوء تواريخ استحقاق التزامات الشركة، من ناحية أخرى، فإن تخصيص معظم الاستثمارات في أوراق مالية حكومية أو مضمونة من طرف الحكومة يعد محققاً للهدف ذاته.

ثانياً- استثمارات شركات تأمين الممتلكات والمسؤولية: إن طبيعة التزامات شركات تأمين الممتلكات والمسؤولية قصيرة الأجل، تجعلها تركز على الاستثمارات ذات المدة القصيرة (سنة فأقل)، مع تجنب المخاطرة قدر الإمكان بالتركيز على عنصر الضمان. مما يساعدها على ضمان قدرتها على الوفاء بتعهداتها اتجاه المؤمن لهم.

تتميز استثمارات هذه الشركات بأنها سياسة متحفظة جداً اتجاه عنصر المخاطرة، وتتماز بأنها منخفضة المخاطر والعوائد، حيث تهدف هذه السياسة بالدرجة الأولى إلى المحافظة على رأس المال المستثمر، أي حماية الأموال المستثمرة من المخاطر المتوقعة، كونها تمثل أموال حملة وثائق التأمين. كما أن حاجة شركات التأمين على الممتلكات والمسؤوليات للسيولة العالية لدفع الالتزامات المترتبة عليها والتي تكون غالباً قصيرة الأجل يجعلها تركز أكثر على الأدوات الاستثمارية قصيرة الأجل والتي تتميز بتوفير عنصرَي الأمان والسيولة حتى مع عوائد منخفضة¹.

بالرغم من أن غالبية الشركات تدرج الاستثمارات قصيرة الأجل ضمن أصولها المتداولة والاستثمارات الطويلة ضمن أصولها الثابتة، وذلك عند إعداد قائمة المركز المالي الخاصة بها، إلا أن شركات التأمين كأحد الهيئات المالية لا تتبع هذا التصنيف في ميزانيتها، حيث تقوم بإدراج استثماراتها في كل من الأوراق المالية والأراضي والعقارات والقروض ضمن استخدامات الأموال المتاحة لديها².

¹ فيروز جبرار، "السياسات الاستثمارية في شركات التأمين ودورها في تطوير عناصر الميزة التنافسية"، مجلة الأبحاث الاقتصادية لجامعة البليدة 2، العدد 15، 2016، ص 171.

² أحمد صلاح عطية: مرجع سبق ذكره، ص 48.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

الفرع الخامس: مخاطر إعادة التأمين

هي المخاطر المرتبطة بعملية نقل جزء من الخطر إلى شركة أخرى، حيث تقوم شركات التأمين خلال دورة أعمالها العادية بإعادة التأمين لدى شركات إعادة تأمين وذلك لتقليل تعرضها للخسائر المالية التي قد تنشأ عن مطالبات التأمين الضخمة، وعلى الرغم من أن لدى شركات التأمين اتفاقيات إعادة تأمين، فإنها لا تعفى من التزاماتها المباشرة لحاملي الوثائق في حالة فشل شركات إعادة التأمين في الوفاء بالتزاماتها¹.

عندما تقوم شركة التأمين بإعادة تأمين جزء من المخاطر المكتتبه لدى شركة إعادة التأمين، يجب عليها أن تأخذ بعين الاعتبار ثلاثة عناصر أساسية تتمثل فيما يلي:

- 1- التحديد الدقيق لعقود التأمين التي تستوجب إعادة التأمين عليها، وتحديد نسبة التنازل المناسبة بما يتوافق وحد الاكتتاب للشركة؛
- 2- تحديد نوع إعادة التأمين الأنسب لهذه العملية، فإذا اكتتبت شركة التأمين في أخطار ممرضة في مكان وزمان معينين كالكوارث الطبيعية، بحيث أن تحققها يمكن أن يؤدي إلى انهيارها، فيمكن أن تختار هذه الشركات طريقة إعادة التأمين؛
- 3- اختيار معيد التأمين الأفضل الذي يقدم عمولة جيدة في مقابل التنازل، والذي لا يتضمن مخاطر عدم الوفاء بالتزاماته. ولذلك يختار المؤمنون عادة معيد التأمين المنقط جيداً من طرف وكالات التتقيط.

المطلب الثاني: المخاطر المالية

شركات التأمين كباقي الهيئات المالية الأخرى معرضة للكثير من المخاطر، سواء كانت داخلية يمكنها التحكم فيها، أو خارجية يصعب السيطرة عليها، والتي تؤثر بشكل سلبي على مركزها المالي.

الفرع الأول: المخاطر المرتبطة بالملاءة المالية للشركات

تعتبر الملاءة المالية لشركات التأمين من أولويات اهتمامات المشرفين على قطاع التأمين في مختلف دول العالم، وقد ازدادت أهميتها مع تواتر الأزمات المالية العالمية، وتعني الملاءة بشكل عام

¹ مدخل إلى أساسيات التأمين، صادراً عن المعهد المالي لمؤسسة النقد العربي السعودي (بدون مؤلف)، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، المملكة العربية السعودية، 2016، ص 259.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

القدرة على الوفاء أو سداد الالتزامات، وفي مجال التأمين تعرف بأنها "قدرة شركة التأمين أو شركة إعادة التأمين على أن تضمن بشكل دائم مواردها الخاصة لدفع الالتزامات الناشئة عن أعمال التأمين أو إعادة التأمين" أي أنها القدرة على سداد الالتزامات عند الاستحقاق¹.

وتعني ملاءة شركات التأمين توفير القدرة المالية الدائمة لسداد الكوارث التي قد تصيبها، بمعنى أن تكون هذه الشركات قادرة على مواجهة التزاماتها المأخوذة على عاتقها اتجاه حملة وثائق التأمين في مواعيدها المقررة،

تعتبر بذلك المخاطر المرتبطة بالملاءة المالية من أبرز المخاطر المالية التي تواجهها شركات التأمين، إذ أنها لا تؤثر فقط على شركات التأمين، بل تؤثر على الأطراف الأخرى بما في ذلك حملة الوثائق والمساهمين.

الفرع الثاني: مخاطر الائتمان

هي المخاطر المرتبطة بعدم قدرة الطرف الآخر على الوفاء بالتزاماته من خلال ما يستدل عليه من تأخر المؤمن له في سداد الأقساط، أما في شركات التأمين فهي تتمثل في عدم قدرة هذه الأخيرة (شركة التأمين) على استرداد مستحقاتها من الجهات التي تتعامل معها سواء مباشرة من مديني الأقساط (المؤمن لهم) أو عن طريق الوسطاء أو عن طريق معيدي التأمين.

هذه المخاطر تعتبر من المعوقات اليومية التي تتعرض لها بعض شركات التأمين، ويجب عليها عند مواجهة مخاطر الائتمان القيام بما يلي²:

- 1-الطلب من المؤمن له تقديم الضمان المناسب؛
- 2-تنفيذ جدول صارم لدفع المستحقات من الأقساط أو غيرها؛
- 3-القيام بمراجعة دورية لسياسة منح الائتمان التي تعتمدها الشركة في محاولة لتحليل مجالات الضعف في هذه السياسة والتدخل في حالة اكتشاف أي ضعف.

¹ Carine SAUSER, *Analyse et contrôle des scénarios financiers dans le cadre d'un modèle interne Application au stress pour l'étude des facteurs de risques*, Mémoire d'actuariat, l'Institut de Science Financière et d'Assurances, Université Claude Bernard Lyon 1, France, 2010, p06.

² صادق راشد الشمري، استراتيجية إدارة المخاطر المصرفية وأثرها في الأداء المالي للمصارف التجارية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2013، ص50، بتصرف.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

الفرع الثالث: مخاطر السيولة

تعرف مخاطر السيولة على أنها التباين في صافي الدخل والقيمة السوقية لرأسمال الشركة الناتج عن الصعوبات في الحصول على الأموال المتاحة بشكل مواز وكذلك عن طريق الاقتراض أو بيع الموجودات¹. وتزداد هذه المخاطر لدى شركات التأمين عندما يطلب المؤمن لهم السداد الفوري للمطالبات المالية (التعويضات).

إن الأصل الأكثر سيولة هو النقد، ولكن على الشركات أن تقوم بتحديد كمية النقود التي تحتفظ بها وذلك لأنه لا يتم استثمارها أو الحصول على أية فوائد عليها.

تنشأ مخاطر السيولة عن الخسارة المحتملة التي تتحملها شركات التأمين نتيجة عدم قدرتها على الوفاء بالتزاماتها بشكل فوري والتعثر في سداد المطالبات وكذلك عن عدم تسديد الأطراف المدينة لالتزاماتها في الوقت المحدد أو المتوقع²، من بين العوامل المسببة لذلك ما يلي:

1- المطالبات التي تفوق السيولة المتوفرة؛

2- عدم سداد المؤمن لهم لالتزاماتهم اتجاه الشركة؛

3- تسهيل الأصول بسعر أقل من سعر التكلفة.

تتبع شركة التأمين في إدارتها لمخاطر السيولة سياسة التنوع في مصادر الأموال ضمن أنواع التأمين المختلفة، كما تركز على تحليل آجال استحقاق الموجودات والمطلوبات لتحقيق التوافق ومراقبة مخاطر السيولة والفجوات. كما تهتم بالاحتفاظ برصيد كافٍ من السيولة النقدية والأرصدة القابلة للتسييل لمواجهة الالتزامات المالية.

الفرع الرابع: مخاطر السوق

هي الخسائر التي تنشأ عن التحركات في أسعار السوق، أي التذبذب في قيم الموجودات القابلة للتداول في السوق وانحراف المعدل الفعلي للعائد عن المعدل المتوقع، أو تلك التي تنشأ عن التغيرات في الدورة الاقتصادية أو تغير أنواق وعادات المستهلكين³.

¹ المرجع نفسه، ص56.

² عبد المنعم السيد علي ونزار سعد الدين عيسى، النقود والمصارف والأسواق المالية، دار الحامد، الأردن، 2004، ص195.

³ عبد الكريم أحمد قندوز، "إدارة المخاطر بالصناعة المالية الإسلامية"، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 08، 2012، ص13.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

تنشأ مخاطر السوق عندما تقوم الشركات المالية بمبادلة الأصول والخصوم والمشتقات أكثر من احتفاظها بهم لفترات طويلة لأغراض الاستثمار والتمويل أو التحوط. الأنواع الأخرى من مخاطر السوق هي مخاطر الأسهم المتعلقة بأسعار الأسهم وتقلبها، مخاطر معدل الفائدة؛ ومخاطر العملات الأجنبية المتعلقة بأسعار صرف العملات الأجنبية وتقلبها¹.

المطلب الثالث: مخاطر التوزيع

تعرض الصناعة التأمينية مخاطر أخرى ناتجة عن توزيع وتقديم الخدمات التأمينية، تؤدي بها إلى عدم القدرة على استغلال الفرص والإضرار بالسمعة وانعدام الكفاءة. والتي تأتي على ذكرها من خلال هذا المطلب.

الفرع الأول: مخاطر تقنية المعلومات (مخاطر التكنولوجيا)

هي المخاطر التي تنشأ أو تحدث نتيجة الخطأ أو الفشل في استمرار أعمال شركة التأمين بسبب خطأ في تقنية المعلومات (وهي البرامج التقنية التي تستخدمها شركات التأمين في أعمالها اليومية) حيث يفترض أن يكون لكل شركة برنامج يستخدم في العمليات اليومية من إدخال معلومات المؤمن لهم وإصدار الوثائق وإدارتها والعمليات التأمينية الأخرى، وعند مواجهة الشركة لمثل هذه المخاطر لابد من القيام بما يلي²:

- 1- توفير نظام تقنية معلومات مناسب لحماية أمن البيانات؛
- 2- مراجعة دورية وتحديث مستمر لنظام تقنية المعلومات؛
- 3- استخدام برامج موثوق بها وأصلية؛
- 4- وضع نظام مضاد للفيروسات على أن يكون حديث ومركب على جميع الأجهزة بالشركة؛
- 5- المحافظة على جميع المعلومات المالية والمعلومات الأخرى في مكان آمن؛
- 6- حفظ نسخ احتياطية عن كل معلومات الشركة؛
- 7- توفير الكوادر البشرية المدربة والمؤهلة.

¹ إدوارد أندرسون، إدارة مخاطر الأعمال النماذج والتحليلات، ترجمة: عاصم سيد عبد الفتاح، المجموعة العربية للتدريب والنشر، 2018، ص 34.

² مدخل إلى أساسيات التأمين، مرجع سبق ذكره، ص 243.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

الفرع الثاني: مخاطر الاحتيال

يعرف الاحتيال في التأمين على أنه أي عمل أو إهمال يقصد منه تحقيق كسب غير شريف أو غير شرعي أو غير قانوني للطرف الذي يرتكب الاحتيال أو لأطراف أخرى.

والاحتيال على شركة التأمين لا يعد ظاهرة محلية فقط وإنما هي ظاهرة عالمية، حيث يمارس الاحتيال على معظم شركات التأمين في العالم من طرف المؤمن لهم، ويتعلق الأمر بعدم إعطاء المعلومات الكاملة عن الشيء موضوع التأمين عند القيام بعملية الاكتتاب، ملاً استمارة الاكتتاب بطريقة عشوائية أو إعطاء معلومات خاطئة وغير دقيقة عند التصريح بوقوع الخطر المؤمن ضده.

الفرع الثالث: نقص الإطارات البشرية المؤهلة

من المعوقات التي تواجه عمل شركات التأمين وسوق التأمين بشكل عام نقص الموارد البشرية المؤهلة من الناحية المعرفية في صناعة التأمين بمختلف وظائفها، ولا ننكر أن هذا النقص له آثاره الخطيرة في سوق التأمين خاصة أن نشاط التأمين من الأنشطة ذات المخاطر العالية ويحتاج إلى خبرات فنية ومهنية محترفة لإدارته، تعود هذه المخاطر في الدول النامية أساساً إلى الأسباب التالية:

1- حادثة صناعة التأمين نوعاً ما في الدول النامية، الأمر الذي أدى إلى عدم وجود خبرة

تراكمية من ناحية الموارد البشرية؛

2- قلة الجهات التعليمية المؤهلة التي تعمل على تأهيل الكوادر البشرية في صناعة التأمين؛

3- قلة مراكز تدريبية متخصصة في صناعة التأمين؛

الفرع الرابع: مخاطر تطوير المنتجات

مخاطر تطوير المنتجات هي المخاطر المرتبطة بالتغيرات التي يتم إدخالها على منتج موجود بهدف تلبية حاجات العملاء وجعل المنتج أكثر قابلية للتسويق في بيئة تنافسية، من شأنها أن تؤثر على تغطية المنتج، الأمر الذي يؤدي إلى نشوء الخطر. وعندما تواجه شركة التأمين مخاطر تطوير المنتجات (الخدمات) يجب عليها أن تتخذ الإجراءات التالية:

1- تقوم بمراجعة اكتوارية والحصول على موافقة الهيئات المنظمة لصناعة التأمين لبيع

المنتج الجديد؛

2- تضمن التزام المنتج الجديد بالمتطلبات النظامية الخاصة بالحصول على الموافقة على

أي منتج جديد أو تعديله من قبل السلطات الحكومية المختصة؛

3- إعداد تقرير بتغيير المخاطر وسلوك المؤمن لهم منذ تاريخ إطلاق المنتج الجديد.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

الفرع الخامس: مخاطر السمعة

هي المخاطر الناتجة عن الرأي السلبي عن الشركة من قبل العموم أو المنافسين، حيث أن هذه المخاطر تحد من قدرة الشركة على إقامة علاقات أو خدمات جديدة أو الاستمرار في خدمة عملاء حاليين، والذي بدوره قد يعرض الشركة إلى خسائر مالية أو نقص في عدد العملاء من المؤمن لهم، والذي يؤثر بالتالي على إيرادات الشركة ورأسمالها، وعند مواجهة شركة التأمين لمخاطر السمعة، يجب عليها توخي الحذر عند التعامل مع المؤمن لهم الحاليين أو المستقبليين. ومن الأمثلة على ذلك التأخر في سداد المطالبات أو حتى في تقديم خدمات إدارة الوثائق (ضعف خدمات الاكتتاب).

الفرع السادس: مخاطر إلغاء العقود (الفسخ)

تتعلق هذه المخاطر بإلغاء حامل الوثيقة لعقده قبل تاريخ استحقاقه، فيكون المؤمن مجبرا على دفع مبلغ معين من المال لحامل الوثيقة، ويمكن لشركات التأمين أن تحد من هذا الخطر بإضافة تعليمات أو شروط في العقد تقضي بدفع المؤمن له لمبالغ محددة للمؤمن في حالة فسخه للعقد.

المطلب الرابع: مخاطر البيئة

تتمثل مخاطر البيئة في المخاطر التي تتحملها شركات التأمين بصفقتها هيئات مالية وسيطة تعمل في نظام مفتوح، وهي تؤثر وتتأثر في البيئة العامة التي تعمل في إطارها.

الفرع الأول: المخاطر القانونية

هي المخاطر المترتبة عن مخالقات إدارات شركات التأمين للتشريعات والتعليمات الصادرة عن السلطة والهيئة الرقابية المنظمة لإجراءات مزولة نشاط التأمين أو الإخلال بنسب كفاية رأس المال (الحدود الدنيا لكفاية رأس المال) أو الإخلال بنسب السيولة والتوظيف، ومما يترتب على ذلك من عقوبات قانونية قد تصل إلى حد وضع شركة التأمين تحت الحراسة القضائية أو المطالبة بالتصفية أو الاندماج. تشير المخاطر القانونية من جانب آخر إلى تأثيرات تشريعات الدول التي تعمل فيها شركات التأمين خارج البلد الأم، مما يلزم إدارات شركات التأمين أن تكون على معرفة كاملة ودقيقة بتشريعات الدول التي ستفتح فروع فيها¹.

¹ حاكم محسن الربيعي وحمد عبد الحسين راضي، **حوكمة البنوك وأثرها في الأداء والمخاطرة**، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2011، ص124، بتصرف.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

الفرع الثاني: مخاطر المنافسة

هي مجموعة المخاطر التي تتعرض لها شركة التأمين بسبب تدهور وضعها الاستراتيجي في السوق لأسباب اقتصادية واجتماعية وتكنولوجية وقانونية وسياسية. هذه المخاطر ترتبط ارتباطا مباشرا بمدى اتساق الأهداف الاستراتيجية للشركة، واستراتيجيات أنشطة الأعمال التي توضع لتحقيق هذه الأهداف، والموارد التي تستخدم لتحقيقها¹.

كما لاحظنا من خلال هذا المبحث، فإن شركات التأمين كباقي الهيئات المالية الأخرى معرضة للكثير من المخاطر، سواء كانت مرتبطة ببيئتها الداخلية إذ يمكنها التحكم فيها، أو ببيئتها الخارجية أين يصعب السيطرة عليها، والتي تؤثر بشكل سلبي على مركزها المالي. لذاك ازدادت الأهمية في البحث عن طرق وآليات لمواجهة هذه المخاطر بهدف الحد من أثارها وسلبياتها التي تؤثر على جميع المتعاملين مع شركات التأمين.

¹ المرجع نفسه، ص125.

الفصل الأول: خصوصية إدارة المخاطر المرتبطة بالصناعة التأمينية

خلاصة:

من خلال دراستنا للإطار النظري لشركات التأمين، بما في ذلك وظائفها، أنشطتها، وكذا خصائصها. اتضح لنا أن النشاط الرئيسي لشركات التأمين هو حماية المؤمن لهم من المخاطر القابلة للتأمين، وكذا حماية مصالح المساهمين مع الحفاظ على بقاء واستمرارية الشركة، إلا أن هذا النشاط قد يختليه مجموعة من المخاطر التي يمكن أن تؤدي إلى الإفلاس، الأمر الذي يؤثر على مصالح المؤمن لهم. هذا ما دفعنا إلى دراسة مجمل المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين، وقد تمكنا من تحديد الأخطار الأساسية وقمنا بتقسيمها إلى ثلاثة مجموعات: المجموعة الأولى وهي المخاطر المرتبطة بوظائف شركات التأمين، المجموعة الثانية وهي المخاطر المالية، وصنفنا المخاطر المتبقية في المجموعة الثالثة.

في ظل ارتفاع مجمل المخاطر التي قمنا بدراستها وما سببته من أزمات مالية، زاد الاهتمام بالبحث عن طرق وآليات مطورة لمواجهة تلك المخاطر والحد منها، تختلف باختلاف نوع المخاطر والجهة القائمة عن إدارتها، وهذا ما سنتطرق إليه في الفصل اللاحق.

الفصل الثاني:

المقاربات الأساسية لإدارة
مخاطر شركات التأمين

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

تمهيد:

لقد شهد العقد الأخير زيادة في عدد شركات التأمين التي تعرضت لمخاطر ناجمة عن قيامها بنشاطها في بعض دول العالم، خاصة في سوق التأمين بالولايات المتحدة الأمريكية، وترجع هذه المخاطر لأسباب عديدة-منها على سبيل المثال لا الحصر-تذبذب سعر الفائدة في الأسواق المالية ارتفاعاً أو انخفاضاً بشكل سريع، الخسائر المالية الناتجة عن انخفاض قيم أصول شركات التأمين، الخطأ في تحديد سعر وثائق التأمين، التغير في حدود التغطية التأمينية لوثائق التأمين المصدرة حديثاً، وكذلك حدود المسؤولية القانونية التي تتحملها شركات التأمين، تعد من ضمن الأسباب المتعددة التي أدت إلى تعرض شركات التأمين إلى المخاطر.

على الرغم من هذه الأسباب المتعددة التي أدت إلى تعرض شركات التأمين إلى المخاطر، فإننا نؤكد وجود عامل مشترك بينها جميعاً يمكن تلخيصه في سوء إجراءات إدارة المخاطر، واستجابة لما سبق ذكره، قامت شركات التأمين في معظم دول العالم بالاهتمام بتطوير وتحديث سياسات إدارة المخاطر، ونظم التحكم في شدة ووطأة الخسائر الناتجة عن تحقق هذه الأخطار بغرض خفض القيمة المعرضة للخطر.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

المبحث الأول: إعادة التأمين ودورها في إدارة مخاطر شركات التأمين

تتعرض شركات التأمين إلى عدة مخاطر نتيجة قيامها بنشاطها المتمثل في تحمل الخطر مقابل حصولها على الأقساط والعمولات التي تستوفيها من المؤمن لهم، والذين يلتزمون بتسديدها وفقا لشروط عقد التأمين، وبذلك، فالمخاطر التي تواجهها شركات التأمين ليست مجموع الأخطار التي نقلت إليها، وإنما تلك التي تتعرض لها عند أداء دورها في تحمل الخطر.

هذه المخاطر وضعت شركات التأمين أمام تحديات كبيرة في قبول تغطيات تأمينية لا ترغب في قبولها أو الاحتفاظ بها في الأصل أو تزيد عن طاقتها الاستيعابية، ولكي تتجنب شركات التأمين خطر الإفلاس نتيجة تحقق خطر معين في حال قبولها لعمليات تأمينية كبيرة فإنها تقوم بالاحتفاظ بجزء من الأخطار التي تكتتبها وتعيد الجزء الباقي لدى معيدي التأمين.

المطلب الأول: مفهوم إعادة التأمين

تعتبر إعادة التأمين وسيلة لتوزيع الأخطار على عدد كبير من شركات التأمين داخل الدولة أو خارجها، وتسمى الشركة التي قبلت التأمين على وحدة الخطر من المؤمن له بالمؤمن الأصلي أو المؤمن المباشر، وتسمى الشركة التي يؤمن لديها المؤمن المباشر بشركة إعادة التأمين أو معيد التأمين.

الفرع الأول: تعريف إعادة التأمين

تعتبر إعادة التأمين نوع من الحماية والتسهيلات الخاصة بعمليات التأمين المختلفة، والتي تقوم بها الشركات المباشرة بغرض تنمية محفظة التأمين. أي أنها وسيلة لتوسيع الطاقة الاستيعابية لشركات التأمين المباشر في مجال قبول الأخطار وتجميعها، وأسلوب لدعم توسعها الاقتصادي¹. فإعادة التأمين، هو تأمين جديد بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين، وقد عرفه المختصون بأكثر من تعريف تتفق في نتائجها المذكورة سابقا، نذكر من بين هذه التعاريف ما يلي:

¹ أحمد وجدي رزيق وفؤاد إبراهيم الجوهري، إعادة التأمين، بدون طبعة، شركة مطابع الدار البيضاء للنشر، مصر، 2001، ص11.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

إعادة التأمين هو عقد يوافق فيه الطرف الأول ويسمى معيد التأمين في مقابل قسط أو مبلغ من المال تعويض الطرف الثاني ويسمى شركة التأمين أو الشركة المتنازلة أو المسندة عن خسائرها المحتملة والتي قد تنتج عن وثائق التأمين التي تصدرها للمؤمن تعويضاً كلياً أو جزئياً. كما يمكن تعريف عملية إعادة التأمين على أنها عملية توزيع الأخطار التي تقبل شركة التأمين تغطيتها، وذلك بإعادة كل أو جزء كبير من تلك الأخطار لدى معيد التأمين، الذي قد يكون شركة متخصصة في إعادة التأمين أو شركة تأمين مباشر تقبل أيضاً عمليات إعادة التأمين¹.

تعرف إعادة التأمين بأنها عملية ينقل بموجبها المؤمن المباشر جزء من الأخطار التي تعاقد عليها إلى مؤمن آخر وهو المؤمن المعيد بقصد تحقيق أكبر قدر ممكن من التناسب بين الأخطار².

ومن منظور قانوني، يعرف عقد إعادة التأمين بأنه عقد بين المؤمن المباشر والمؤمن المعيد، بموجبه يحول الأول للثاني جزء من المخاطر التي يتحملها في نظير مقابل معين مع بقاء المؤمن المباشر هو المدين وحده للمؤمن لهم³.

بعبارة أخرى، يمكن تعريف إعادة التأمين بأنه: عقد تأمين جديد منفصل عن عقد التأمين الأصلي ضد نفس الخطر الذي تم التأمين عليه بموجب وثيقة التأمين الأصلية التي أصدرتها شركة التأمين، وبموجب هذا العقد الجديد (عقد إعادة التأمين)، يوافق معيد التأمين على تعويض الشركة المتنازلة عن خسائرها المحتملة والناجمة عن وثائق التأمين الأصلية التي أصدرتها وذلك في مقابل قسط أو مبلغ من المال تدفعه الشركة المتنازلة إلى معيد التأمين.

الفرع الثاني: وظائف إعادة التأمين

تقوم عملية إعادة التأمين بالعديد من الوظائف نذكر أهمها فيما يلي.

أولاً- حماية شركات التأمين من الخسائر المالية: إن الوظيفة الرئيسية لإعادة التأمين هي حماية شركات التأمين المباشر من التقلبات الشديدة في نتائج الأعمال السنوية، فمن المعروف أن حجم

¹ عادل داود، مقدمة في إعادة التأمين، الطبعة الأولى، دار ويزبي وشركاؤه للنشر، بريطانيا، 1991، ص30.

² تاج السر محمد حامد، التأمين فقها وقضاء، الطبعة الأولى، مركز شريح للنشر، السودان، 2000، ص41.

³ نوال بونشادة، إدارة أعمال التأمين بين النظام التشاركي والنظام التقليدي: مدخل مقارن، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة سطيف 1، 2016، ص127.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

الخسائر التي تتعرض لها محافظ التأمين تختلف من سنة لأخرى بسبب التفاوت في عدد الخسائر أو أحجامها، وفي حالة عدم وجود إعادة التأمين، فإن الشركة المباشرة سوف يقع عليها مباشرة عبء الاختلاف في نتائج الأعمال من سنة لأخرى، ولكن إعادة التأمين تعمل على نقل عبء الخسائر الكبيرة إلى معيدي التأمين، ويتبقى للشركة المباشرة حصتها عن المبالغ التي احتفظت بها، إن حجم الخسائر التي تتحملها شركة التأمين تكون متناسبة مع حدود احتفاظها ومع اوضاعها المالية¹.

ثانيا-توزيع عبء الخسائر: تساعد إعادة التأمين على توزيع عبء الخسائر التي يتعرض لها الاقتصاد الوطني لدولة ما إلى خارج حدود الدولة، حيث تشترك في تحملها العديد من شركات وهيئات إعادة التأمين في العالم وتتنضح أهمية هذا الدور لإعادة التأمين في حالة الكوارث الطبيعية وكذلك في حالة حوادث الحريق أو الانفجار التي قد تأتي على أحد المصانع الضخمة أو مصافي النفط مثلا.

ثالثا-زيادة القدرة الاستيعابية لشركات التأمين: توفر إعادة التأمين طاقات استيعابية كبيرة لشركات التأمين المباشر بحيث تمكنها من قبول أخطار كبيرة تزيد عن طاقتها الاحتياطية، وكذلك تمكنها من قبول أخطار قد لا ترغب الشركة المباشرة في الاحتفاظ بها، وبالتالي فإنها تقبلها لتوفر امكانية إعادة تأمينها بالكامل. ولا شك أن هذا الدور لإعادة التأمين يمكن شركات التأمين المباشر من زيادة نشاطها وتوسيع عملياتها وتحسين مركزها المالي.

رابعا-الوظيفة التمويلية: تقوم إعادة التأمين أيضاً بدور هام يمكن أن نطلق عليه الدور التمويلي، وذلك أن هيئات الرقابة والاشراف تفرض على شركات التأمين الاحتفاظ بحد أدنى للملاءة بحيث أن صافي الاقساط (مخصومة منها الاقساط المسندة إلى معيدي التأمين) يجب أن لا تزيد عن نسبة معينة من قيمة رأس المال والاحتياطيات الحرة، وفي هذه الحالة فإن إسناد العمليات إلى معيدي التأمين يخفض من رقم صافي الاقساط ويمكن شركة التأمين من توسيع محافظتها الاجمالية دون الحاجة الى زيادة رأس المال شركة².

¹ عادل داود، مرجع سبق ذكره، ص04.

² المرجع نفسه، ص05.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

خامسا-الوظيفة الاستشارية: تقوم شركات إعادة التأمين الكبيرة بتقديم العديد من المساعدات الفنية إلى عملاءها من شركات التأمين المباشر في مختلف أنحاء العالم، مثل تدريب الكوادر الفنية أو تقديم المساعدة في تسوية المطالبات الكبيرة ذات الطبيعة الفنية المعقدة، أو تقديم النصائح حول أسعار وشروط التأمين المناسبة للأخطار الكبيرة أو الخاصة.

المطلب الثاني: الطرق الفنية لإعادة التأمين

أيا كانت الطريقة المتبعة لإعادة التأمين من الناحية الشكلية، فإن إعادة التأمين من الناحية الفنية يمكن أن تتم إما على أساس نسبي أو على أساس غير نسبي، ويقصد بالطرق النسبية إعادة التأمين تلك الطرق التي يتم فيها اقتسام عقد التأمين الأصلي بين المؤمن والهيئة المسند إليها على أساس نسبي، وتتم المشاركة بين المؤمن الأصلي وهيئة إعادة التأمين بشأن الأقساط ومبالغ التعويضات على أساس نفس النسبة، أما الطرق اللانسبية لإعادة التأمين فتشمل جميع الطرق الأخرى التي يتم فيها إعادة التأمين على أسس تختلف عن تلك التي صدر على أساسها العقد الأصلي للتأمين، وفيما يلي الأنواع المختلفة من الطرق الفنية لإعادة التأمين.

الفرع الأول: الطرق النسبية لإعادة التأمين

يقضي إتباع هذه الطرق تقسيم الخطر بين هيئة التأمين المباشر والهيئة المتنازل إليها على أساس نسبي، ويتم تقسيم القسط الذي تقاضته هيئة التأمين المباشر من المؤمن له وكذلك التعويضات المستحقة للمؤمن له بين الهيئة الأصلية وهيئة إعادة التأمين على أساس نفس النسبة. تتم إعادة التأمين على أساس نسبي إما بإتباع طريقة الحصص، وإما على أساس الفائض من الخطر.

أولا-طريقة الحصص أو الأنصبة: يقتضي إتباع طريقة الحصص أو الأنصبة لإعادة التأمين بأن تشترك هيئة إعادة التأمين مع الهيئة التي أصدرت عقد التأمين الأصلي في جميع الحقوق والالتزامات المترتبة على العقد الأصلي طبقا للنسب المحددة لكل منهما، ويعني ذلك أن تتحمل الهيئة المسند إليها نسبة معينة من الخطر الذي قبلته هيئة التأمين المباشر في مقابل نفس النسبة

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

من القسط الذي تم تحصيله، مخصصاً منه عمولة إعادة التأمين، وتتعهد الهيئة المعاد التأمين لديها بدفع نفس النسبة من التعويضات المستحقة للمؤمن له.

ثانياً-طريقة الفائض: يقتصر إتباع طريقة الفائض على عملية اقتسام الخطر بين المؤمن الأصلي والهيئة المتنازل إليها على الأخطار الكبيرة فقط التي تزيد قيمتها عن حد الاحتفاظ المحدد بمعرفة المؤمن الأصلي. تتحدد نسبة الاقتسام بين المؤمن الأصلي والهيئة المتنازل إليها على أساس نسبة المبلغ المحتفظ به إلى المبلغ المعاد التأمين عنه، وعلى أساس هذه النسبة يتم اقتسام قسط التأمين ومبالغ التعويضات التي قد تستحق للمؤمن له، ويطلق البعض على هذه الطريقة اسم طريقة الفائض من الخطر.

الفرع الثاني: الطرق اللانسبية لإعادة التأمين أو إعادة التأمين على أساس الزائد من الخسارة

تختلف إعادة التأمين على أساس الزائد من الخسارة عن الطرق السابق الإشارة إليها في عدم نشوء التزام الهيئة المتنازل إليها إلا بعد أن يصل مبلغ التعويض إلى ذلك الحد الذي تعتبره الهيئة الأصلية أقصى ما يمكن أن تتحمله بمفردها. يلجأ المؤمن لهذا الأسلوب إذا كان مركزه المالي ممتازاً ولا يتأثر إلا بالخسائر الجسيمة¹.

على هذا الأساس، فإن مسؤولية الهيئة المتنازل إليها في مثل هذه الأحوال تقتصر على التدخل ومساندة هيئة التأمين المباشر، إذا ما تعدى مبلغ التعويض ذلك الحد الأقصى المتفق عليه، وقد يتم تحديد هذا الحد الأقصى إما بالنسبة للحادثة الواحدة، أو الخطر الواحد خلال مدة العقد، وإما يحدد بالنسبة لجميع العمليات خلال فترة معينة، يتم تحديد الحد الأقصى لما تود الهيئة الأصلية تحمله بمفردها إما في صورة مبلغ وإما يتم تحديده في ضوء معدل الخسارة المتوقع. في الحالة الأولى، ينشأ التزام الهيئة المتنازل إليها إذا ما تعدى مبلغ التعويض أو التعويضات ذلك الحد المتفق عليه، أما في الحالة الثانية فإن التزام الهيئة المتنازل إليها يتمثل في ضمان عدم تجاوز معدل الخسارة العليا نسبة معينة من المعدل (10% مثلاً).

¹ محمد رفيق المصري، التأمين وإدارة الخطر-تطبيقات على التأمينات العامة، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص312.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

أولاً-طريقة الزائد من الخسارة: يقصد بالزائد من الخسارة في إعادة التأمين تلك الحالات التي يتم الاتفاق فيها بين هيئة التأمين الأصلية وهيئة إعادة التأمين على أن تتحمل الهيئة الأصلية مقدارا معيناً يتم تحديده بالنظر إلى الحادث الواحد أو مجموعها الكلي خلال مدة العقد، وتتعهد هيئة إعادة التأمين بدفع ما يزيد عن هذا الحد.

ثانياً-طريقة إيقاف الخسارة: تعتبر هذه الطريقة من أهم طرق إعادة التأمين في مجال التأمينات العامة وتتمثل مسؤولية الهيئة القابلة في هذه الحالة في ضمان عدم زيادة معدل الخسارة الفعلي عن المعدل المتوقع بأكثر من نسبة معينة. وتتم إعادة التأمين على أساس طريقة إيقاف الخسارة إما بالنسبة لنوع معين من العقود التي تصدرها الهيئة الأصلية فقط، كالاقتصار على عقود التأمين المؤقت فقط مثلاً، وإما يمتد التطبيق ليشمل جميع عمليات هيئة التأمين الأصلية الخاصة بنوع معين من الأخطار، كالتأمين من الحريق مثلاً.

المطلب الثالث: الحاجة المالية لإعادة التأمين

بما أنه توجد مجموعة من القواعد القانونية التي تحكم عقود إعادة التأمين، إلا أن هناك مبادئ مالية وتجارية هامة تؤدي إلى الحاجة المالية لإعادة التأمين، والتي نأتي على ذكرها من خلال هذا المطلب.

الفرع الأول: سلامة المركز المالي

إن شركات التأمين بالإضافة إلى إعادة التأمين الأخطار الفردية تحتاج أيضاً حماية أخرى أكثر شمولاً في حالة وقوع حادث واحد يؤدي إلى إصابة عدد من الأخطار في وقت واحد، ومن الواضح أنه عند وقوع كارثة كبرى ينتج عنها العديد من المطالبات الضخمة بدرجة لا تتحملها شركة تأمين واحدة فإن المركز المالي لهذه الشركة يكون عرضة للاهتزاز، بما يؤثر على قدرتها المالية وهنا تتجلى الوظيفة المالية لإعادة التأمين لمنع حدوث مثل هذا الوضع لشركة التأمين المباشر¹.

¹ انظر في ذلك إلى: حربي محمد عريقات وسعيد جمعة عقل، التأمين وإدارة الخطر: النظرية والتطبيق، دار وائل للنشر، الأردن، 2008، ص 187.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

الفرع الثاني: تراكم المطالبات في فروع التأمين المختلفة

هناك حاجة لمنع تراكم المطالبات الناشئة عن حادث واحد وتؤثر في أكثر من فرع من فروع التأمين بالرغم من تحديد الشركة لالتزاماتها عن الخسارة الواحدة في كل فرع على حدا. وعليه ينبغي على شركة التأمين الأخذ بعين الاعتبار احتمال تراكم مطالبات الخسائر في فروع متعددة عند تنظيمها لتغطية إعادة التأمين بغرض حماية الشركة في مثل هذه الأحوال ويكون غالباً بعقد تغطية تجاوز خسائر مناسبة.

الفرع الثالث: وسيلة فعالة للحماية من المخاطر

تعمل إعادة التأمين على التقليل من حدة وتكرار المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين المباشر، كما تعمل على التقليل من حجم وعدد المطالبات لديها. ويمكن لإعادة التأمين أن تسهم في التخفيف من حدة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين المباشر عن طريق¹:

- معيدي التأمين لديهم الخبرة الكافية في تحديد الأسعار وخاصة في حالة المخاطر الضخمة؛
- مسؤولية المعيدين عن دفع التعويض في حالة وقوع الخسائر الكبيرة مثل أخطار الكوارث والأخطار الطبيعية مما يجعلهم يتدخلون وبشكل مباشر في عملية احتساب الأسعار وتحديد الأقساط؛
- إبداء النصائح وتقديم الأفكار للمؤمن المباشر فيما يتعلق مسح وإدارة الأخطار وكذلك تحديد نسب الاحتفاظ من كل خطر بما لديه من خبرات في إدارة المخاطر.

مما سبق ذكره من خلال هذا المبحث، يمكن إبراز الدوري الكبير الذي تلعبه عملية إعادة التأمين، فبالإضافة إلى كونها وسيلة لتوزيع المخاطر المؤمن ضدها في حالة تجاوزها للقدرة الاستيعابية لشركة التأمين المباشر، فهي تعتبر كذلك أداة مهمة في حماية المراكز المالية لشركات التأمين، أي كانت الطريقة المتبعة للقيام بها، سواء بالطرق النسبية التي تعتمد على اقتسام المخاطر بين المؤمن الأصلي وهيئة إعادة التأمين، أو بالطرق اللانسبية التي تعتمد على معدل الزائد عن الخسارة.

¹ أحمد وجدي زريق وفؤاد إبراهيم الجوهري، مرجع سبق ذكره، ص 31.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

المبحث الثاني: أهمية المشتقات المالية في تسيير مخاطر المحفظة الاستثمارية لشركات التأمين

مواكبة للتطورات الاقتصادية الحديثة التي تجتاح دول العالم، ظهرت في السنوات الأخيرة بعض الطرق الحديثة لإدارة المخاطر المالية عامة ومخاطر الاستثمار خاصة، وتعتبر المشتقات المالية إحدى الطرق المستخدمة في ذلك. في هذا المبحث سنحاول تحليل هذا النوع من العقود لبيان ماهية وكيفية استخدامه، مع عرض لأهم أساليب إدارة مخاطر الاستثمار في شركات التأمين.

المطلب الأول: إدارة المخاطر الاستثمارية

على الرغم من أن وظيفة الاستثمار بالنسبة لشركات التأمين ليست هدفاً في حد ذاته، بل تعتبر وسيلة لتحقيق النمو والاستمرار لصناعة التأمين. إلا أنها ذات أهمية بالغة سواء للاقتصاد القومي - بصفة عامة - أو بصفة خاصة، لكن قد يواجه متخذ القرار الاستثماري في شركات التأمين وهو بصدد ترشيد قرارات الوصول إلى محفظة استثمارات مثلى عدداً من المعوقات التي من شأنها أن تزيد من تعقد عملية اتخاذ القرار.

سعت شركات التأمين من خلال ذلك إلى إتباع وسائل وسياسات مختلفة لبناء أو تشكيل محفظة استثمارات مثلى، وبالتالي التقليل من حجم وشدة المخاطر الناشئة عن القيام بوظيفة الاستثمار، والتي سنقوم بعرضها في هذا المطلب.

قد تتعدد سبل إدارة المخاطر الاستثمارية في شركات التأمين باختيار إحدى السياسات التالية¹:

أولاً- السياسة المتحفظة أو الدفاعية: هي سياسة يتبناها مديرو المحافظ المتحفظون جداً اتجاه عنصر المخاطر، لذلك يعطون أولوية مطلقة لعنصر الأمان على حساب عنصر العائد، فيركزون اهتماماتهم على أدوات الاستثمار ذات الدخل الثابت. يطلق على هذا النوع من المحافظ الاستثمارية

¹ لفتاحة سعاد، إدارة المخاطر الاستثمارية في شركات التأمين وفقاً لنظام الملاءة 2 دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2014/2015، ص107.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

مصطلح محفظة الدخل، وتتكون قاعدتها الأساسية من السندات الحكومية، السندات المضمونة طويلة الأجل، الأسهم الممتازة، وذلك بنسب تتراوح بين 60% و 70% من رأس مال المحفظة.

ميزة هذا النوع من المحافظ أنها توفر للمستثمر دخلا ثابتا ومستمرا لمدة طويلة من الزمن، كما توفر له هامشا مرتقعا من الأمان على رأس المال المستثمر.

ثانيا-السياسة المتوازنة: يتبنى هذه السياسة غالبية مديرو المحافظ الذين يهدفون إلى تحقيق استقرار نسبي في محافظهم بهدف الحصول على عوائد معقولة بمخاطر مقبولة، وذلك بإتباع ما يعرف في عالم الاستثمار بقاعدة الرجل الحريص، من خلال توزيع رأس مال المحفظة على:

- أدوات استثمارية ذات عائد مرتفع ودرجة مخاطر عالية؛
- أدوات استثمارية ذات دخل ثابت ولا تتأثر كثيرا بتقلبات السوق أي بدرجة مخاطر منخفضة.

بناء على ما سبق تناوله من خلال هذا المطلب، يمكن القول بأن أساليب التقليل من المخاطر الاستثمارية تختلف حسب قدرة المستثمر على إدارة استثماراته، وكل هذه الأساليب ترتبط بكفاءة مدير الاستثمار وقدرته على اختيار أحسن أسلوب يحقق له عائدا مناسباً في ظل مستويات مقبولة من المخاطر، وهذا ما تهدف إليه شركات التأمين من وراء استثمارها للكتل المالية المتجمعة لديها.

المطلب الثاني: ماهية المشتقات المالية

يحتل موضوع المشتقات المالية حيزا استثماريا مهما على صعيد الأسواق العالمية ويحظى باهتمام المختصين بالعلوم المالية تحديدا. لكونه أداة تستخدم في أكثر من غرض، فمن جانب يمكن استخدامها لغرض التحوط من تقلبات الأسعار، ومن جانب آخر يمكن استخدامها لتحقيق الأرباح.

الفرع الأول: تعريف المشتقات المالية

تعرف المشتقات المالية على أنها: "تعهد تسليم منتجات حقيقية أو أساسية أو إعطاء الحق في شرائها أو بيعها في المستقبل، وبالتالي فهي أدوات تعتمد على القيمة المرجعية لشيء آخر وتتضمن أنواع منها المستقبليات، الخيارات، العقود الآجلة والمبادلات. وسميت بالمشتقات لأن

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

قيمتها تشتق من قيمة الموجودات الأساسية، أي أن قيمة الموجود أو سعره تعتمد على-أو تشتق من-موجود آخر. وتعرف هذه الموجودات بالموجودات الأساسية والتي قد تتضمن فقرات مثل أسهم الشركات، الأوراق المالية ذات الدخل الثابت، العملات، أدوات السوق النقدية، ومؤشرات الأسهم والسندات¹.

يقصد بالمشتقات المالية: "العقود التي تشتق قيمتها من قيمة الأصول المعنية (أي الأصول التي تمثل موضوع العقد)، والأصول التي تكون موضوع العقد تتنوع ما بين الأسهم والسندات والسلع والعملات الأجنبية. تسمح المشتقات للمستثمر بتحقيق مكاسب أو خسائر اعتماداً على أداء الأصل موضوع العقد، ومن أهم المشتقات: عقود الاختيار، العقود المستقبلية، عقود المبادلات، كما أنها عبارة عن عقود مالية تتعلق ببند خارج الميزانية وتحدد قيمتها بقيمة واحدة أو أكثر من الموجودات أو المؤشرات الأساسية المرتبطة"².

يعتمد السعر السوقي للمشتقات على سعر الأصل المتعاقد عليه منذ نشأة العقد، حيث يتضمن هذا العقد ما يلي³:

- تحديد سعر معين للتنفيذ في المستقبل؛
- تحديد الكمية التي يطبق عليها السعر؛
- تحديد الزمن الذي يسري فيه العقد؛
- تحديد الشيء محل العقد (سعر الفائدة، سعر الصرف، مؤشر الأسعار ...)

من خلال ما سبق نستنتج أن المشتقات المالية هي عبارة عن عقود تشتق قيمتها من قيم الأصول الاستثمارية؛ كالأسهم، السندات، السلع أو العملات الأجنبية، وتسمح المشتقات المالية للمستثمر بتحقيق مكاسب أو خسائر اعتماداً على أداء الأصل موضوع العقد.

¹ حاكم الربيعي وآخرون، المشتقات المالية، الجزء الأول، الطبعة الأولى، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص 05.

² بن علي بلعوز، استراتيجيات إدارة المخاطر في المعاملات المالية، مجلة الباحث، العدد 07، الجزائر، 2009/2010، ص 338.

³ طارق حماد عبد العال، المشتقات المالية (المفاهيم، إدارة المخاطر المحاسبية)، الجزء الخامس، الطبعة الأولى، الدار الجامعية، مصر، 2001، ص ص 07-08.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

الفرع الثاني: إدارة المخاطر باستخدام المشتقات المالية

اكتسبت المشتقات المالية أهمية متزايدة نظرا للدور الذي تلعبه في تقليل المخاطر والحد منها. وفي هذا الإطار سيتم التطرق لأهم استخدامات المشتقات المالية في إدارة المخاطر.

أولاً-إدارة المخاطر باستخدام عقود الخيارات: تعطي حقوق الخيار للمستثمر فرصة للحد من المخاطر التي يتعرض لها، والتي من أهمها تغير أسعار الأوراق المالية التي يمتلكها أو التي يرغب في شرائها أو بيعها مستقبلاً، إذ يعطي الخيار لحامله حق شراء أو بيع الأصل عند سعر محدد ينفذ في أو قبل تاريخ محدد. وهو عقد بين طرفين المشتري والبائع، ومن خلال هذه العقود يلجأ المستثمرون إلى استراتيجيات مختلفة منها ما يهدف إلى الحد من المخاطر ومنها ما يهدف إلى زيادة العائد¹.

ثانياً-إدارة المخاطر باستخدام العقود الآجلة: العقد الآجل هو اتفاق بين طرفين لتبادل أصل بأصل محدد في تاريخ محدد، وفي ظل هذا العقد، فإن المشتري يلتزم بشراء أصل ويلتزم البائع بهذا السعر في التاريخ المحدد للتنفيذ.

كما يعرف العقد الآجل بأنه عقد ثنائي خاص مؤجل تنفيذه، والذي يقتضي تسليم كمية معينة من الملكية بسعر محدد في المستقبل، ولا يطالب أطراف العقد بإيداع أي ضمان².

إن العقود الآجلة لا تتمتع بالسيولة مقارنة بالعقود المستقبلية، فإذا رغب البائع أو المشتري في الخروج من الاتفاق الآجل فإنه يحتاج إلى أن يجد شخص آخر يحل محله ويقبل أن يتم بيع العقد له.

ثالثاً-إدارة المخاطر باستخدام العقود المستقبلية: هي عقود يتم من خلالها تسليم واستلام أصل مالي في وقت محدد في المستقبل ويتحدد السعر وقت إنشاء العقد.

¹ زياد رمضان ومحفوظ جودة، الاتجاهات المعاصرة في إدارة البنوك، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2003، ص288.

² سمير عبد الحميد رضوان، المشتقات المالية ودورها في إدارة المخاطر ودور الهندسة المالية في صناعة أدواتها، الطبعة الأولى، دار النشر للجامعات، مصر، 2005، ص208.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

من أهم الأنشطة الأساسية التي تتعامل في سوق العقود المستقبلية التحوط، حيث يسعى المستثمر إلى تقليل المخاطر من خلال التحوط الذي يهدف إلى تجنبه التعرض لمخاطر التغيرات السعرية على مركز أخذه أو سيأخذه في السوق الحاضر¹.

تتشابه العقود المستقبلية مع العقود الآجلة بدرجة كبيرة، لكن يوجد اختلافان أساسيان بينهما كما يلي:

الأول: تتمتع العقود المستقبلية بمخاطر سيولة أقل وذلك لأنها تتداول في بورصات عقود مستقبلية رئيسية، وتتمتع العقود المستقبلية بشروط وخواص نمطية مثل جودة وكمية الأصل محل العقد وتواريخ انتهاء صلاحية العقد، وهذه النمطية أو المعيارية تسمح للعقود المستقبلية بأن تتداول في الأسواق الثانوية (أي البورصات) مثلها مثل الأسهم العادية، فإن أي شخص يشتري (أو يبيع) عقد مستقبلي يستطيع أن يصفى موقفه أو يقابل التزاماته ببيع (أو شراء) نوع مطابق لهذا العقد².

الثاني: تتمتع العقود المستقبلية بمخاطر ائتمان أو مخاطر عجز عن الوفاء بالالتزامات أقل وذلك مقارنة بالعقود الآجلة، ويرجع ذلك إلى أن العقود المستقبلية تتطلب من الطرفين إيداع أموال تسمى الهامش المبدئي كضمان وإبداء لحسن النية.

رابعاً- إدارة المخاطر باستخدام عقود المبادلة: تعرف المبادلات بأنها اتفاق تعاقد بين طرفين على تبادل تدفقات نقدية معينة في تاريخ لاحق، وتعد هذه العقود أحد أدوات تغطية المخاطر، ومن أكثرها استخداماً لتغطية مخاطر تغير سعر الفائدة. والهدف الرئيسي منها هو تخفيض تكلفة التمويل وذلك عن طريق توقع السيناريوهات المحتملة لمسار أسعار الفائدة السوقية.

المطلب الثالث: استخدام المشتقات المالية في شركات التأمين

تم استخدام المشتقات المالية في مجال التأمين حديثاً في بداية العقد الماضي، عندما قام مجلس إدارة الغرفة التجارية بشيكاغو في مايو 1990 بطرح عقود خيار البيع والشراء كوسيلة تستخدم في حماية صناعة التأمين من نتائج الأعمال غير المرغوب فيها عن طريق دخول أطراف

¹ منير إبراهيم هندي، الفكر الحديث في إدارة المخاطر، بدون طبعة، منشأة المعارف للتوزيع، مصر، 2003، ص20.

² طارق حماد عبد العال، المشتقات المالية (المفاهيم، إدارة المخاطر المحاسبية)، مرجع سبق ذكره، ص117.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

أخرى جديدة من خارج قطاع التأمين¹، بما يساعد من انتشار عبء الخسارة على مختلف القطاعات وليس قطاع التأمين وحده، الأمر الذي يقلل نصيب قطاع التأمين من الخسائر المالية. لقد أصدرت إدارة الغرفة التجارية بشيكاغو عدد من عقود المستقبل لتغطي فروع التأمين المختلفة وهي:

- وثائق التأمين الصحي؛
- وثيقة حماية الأسرة؛
- وثائق الكوارث.

يتمثل هدف كلا من إدارة عمليات الاكتتاب أو إدارة عمليات الاستثمار في شركات التأمين في تخفيض ما تتعرض له شركة التأمين من مخاطر إلى أقل درجة ممكنة، ويتم ذلك باستخدام عقد تأمين المستقبل عن طريق تكوين محفظة استثمارية ذات علاقة موجبة مع الخسائر، مما يؤدي إلى تخفيض الخطر الكلي لشركة التأمين. وعندما تكون الخسائر أكبر من المتوقع، تحصل شركة التأمين على أرباح في حالة ما يكون ناتج الاستثمار أعلى من المتوسط.

في الولايات المتحدة الأمريكية تسمح القوانين في معظم الولايات بقيام شركة التأمين بالاستثمار في عقود تأمين المستقبل وكذلك عقود الخيار²، مع فرض بعض القيود بأن تكون قيمة الاستثمارات محددة بنسبة صغيرة من الفائض أو قيمة الأصول. كما يتم السماح لشركة التأمين بالاستثمار في هذه العقود بغرض التغطية وليس بغرض المضاربة وبما لا يتجاوز 15 % من قيمة الأصول المستثمرة.

تتعامل شركات التأمين في سوق العقود المستقبلية للتحوط وتغطية المخاطر، حيث تسعى إلى تقليل المخاطر خاصة مخاطر التغيرات السعرية على مركز أخذته أو ستأخذه في السوق الحاضرة، وتتم التغطية بأخذ مركز عكسي في سوق العقود المستقبلية، فلو أن شركة التأمين تملك أصلاً ما ولها مركز في السوق الحاضرة وتخشى من مخاطر التغيرات السعرية التي قد يتعرض لها هذا الأصل، يمكنها أخذ مركز عكسي في سوق العقود المستقبلية، وذلك ببيع عقد مستقبلي مماثل على نفس الأصل، أما إذا كانت تخطط لبيع أصل ما في السوق الحاضرة يصبح لزاماً عليها أخذ

¹ رأفت أحمد علي إبراهيم، مرجع سبق ذكره، ص 554.

² المرجع نفسه، ص 560.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

مركز عكسي في سوق العقود بشراء عقد على ذات الأصل، وفي ظل هذا النوع من التغطية فإن الخسائر التي سوف تتعرض لها شركة التأمين في أحد الأسواق تعوضها المكاسب التي تحققها في السوق الأخرى¹.

لكن حادثة استخدام المشتقات المالية في قطاع التأمين، خاصة بالنسبة للدول في طور النمو، يتطلب بعض الآليات لتفعيل مثل هذه الأدوات، فنقص الخبرة بالنسبة للمتعاملين في عقود التأمين المستقبل يؤثر في تحديد القيمة العادلة لهذه العقود. كما أن احتمال قيام بعض شركات التأمين المشاركة في المجمع بالتلاعب أو الغش للتأثير على قرار باقي الأطراف عن طريق التأخير في الإبلاغ عن التعويضات المسددة مما يؤثر على سعر عقد التأمين المستقبل لعدم ظهور تأثير هذه التعويضات المسددة في التسوية النهائية².

في نهاية هذا المبحث، يمكن القول بأن شركات التأمين وبسبب طبيعة نشاطها التأميني تتجمع لديها أموال ضخمة عن الأقساط التي تحصلها من عمليات التأمين، ولغرض عدم ترك هذه الأموال دون استغلال، فإنه يتم استثمارها في مجالات وأدوات استثمار متنوعة لتحقيق عوائد منها، ولتحديد هذه الأموال وتوجيهها في مجال أو أداة الاستثمار المناسبة، أو تحديد مدى جدوى هذه الاستثمارات بما يحقق أفضل العوائد وبأقل المخاطر وبشكل ينسجم مع المبادئ الأساسية للاستثمار، فإنه يتم تقييمها بالأدوات المالية المشتقة.

حيث يهدف استخدام المشتقات كأدوات مالية جديدة لإدارة المخاطر في مختلف الهيئات المالية والاستثمارية، بهدف توزيع وتقليل المخاطر المالية للمتعاملين والاستفادة من المزايا التي توفرها هذه الأدوات، وقد لاحظنا أن أغلب التعاملات بالمشتقات المالية في شركات التأمين موجهة لإدارة مخاطر الاستثمار، وهذا راجع إلى أن هذه المخاطر تعتبر من أكبر المخاطر التي تواجه شركات التأمين. ومن بين المشتقات المالية التي تستخدم للحد من المخاطر: العقود الآجلة، العقود المستقبلية، الخيارات وعقود المبادلة.

¹ فيروز جبار، "دور الابتكارات المالية في مجال التأمين في دعم قدرة شركاته على تغطية المخاطر"، مجلة دراسات اقتصادية، المجلد 06، العدد 01، 2019، ص 109.

² رأفت أحمد علي إبراهيم، مرجع سبق ذكره، ص 560.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

المبحث الثالث: الاتجاهات المختلفة للقواعد الاحترازية في شركات التأمين

لقد عرفت القواعد الاحترازية تطورا كبيرا خلال السنوات الأخيرة، وذلك يرجع أساسا إلى انتشار ظاهرة العولمة المالية، فقد شهد العالم تزايدا في الأزمات المالية وانتشارها بين الدول، وقد أشارت معظم الدراسات الاقتصادية إلى أن الأزمات المصرفية كانت العنصر المشترك في معظم الأزمات المالية وكانت المخاطر الناتجة عن الائتمان بالإضافة إلى سوء الإدارة من أهم أسباب تعثر المؤسسات المالية وحدثت الأزمات.

نتيجة لذلك، كان للبنوك السبق في إرساء تنظيم احترازي خاص، تلتها بعد ذلك شركات التأمين في وضع نظم احترازية تسير نشاطها، لما يعرفه هذا الأخير من خصوصية تنطلق أساسا من مبدأ تقديم الخدمة التأمينية وقبول الأقساط، قبل معرفة وتحديد تكلفتها والمتمثلة في دفع المطالبات.

سنحاول من خلال هذا المبحث التعرف على مختلف التنظيمات الاحترازية المسيرة لنشاط شركات التأمين على المستوى العالمي، وأهم تطبيقاتها وطرق حسابها.

المطلب الأول: الإطار النظري للقواعد الاحترازية

تعرف القواعد الاحترازية (قواعد الحذر) على أنها أنجح وسيلة لتجنب وإدارة المخاطر في الهيئات المالية، بدأت أولى بوادر استخدامها على مستوى العمل المصرفي.

الفرع الأول: تعريف النظم الاحترازية

النظم الاحترازية عبارة عن قواعد للتسيير في الميدان المالي، والتي على المؤسسات المالية احترامها من أجل ضمان سيولتها وبالتالي ملاءتها اتجاه الأطراف المستفيدة، حتى تكتسب العمليات المالية نوعا من الثقة¹.

تتمثل أهداف التنظيم الاحترازي فيما يلي:

- تقوية الهيكل المالي للشركة؛

¹ نعيمة بن العامر، **المخاطرة والتنظيم الاحترازي**، مداخله مقدمة لملتقى المنظومة المصرفية الجزائرية والتحوليات الاقتصادية - واقع وتحديات -، جامعة الشلف (الجزائر)، 15/14 ديسمبر 2004، ص 470.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

- مراقبة تطور المخاطر؛
 - حماية مصالح المؤمن لهم؛
 - الحفاظ على استقرار النظام المالي.
- تهدف القواعد الاحترازية بشكل أساسي إلى ضمان سلامة النظام المالي والمصرفي على وجه الخصوص، بشكل يمكنه من تقادي الوقوع في الأزمات النقدية والمالية التي تؤثر على الاستقرار الاقتصادي الكلي للبلد¹.

الفرع الثاني: أهمية تطبيق التنظيم الاحترازي لتسيير المخاطر التأمينية

- من أجل تحقيق بنية مالية قوية وضمان الأمان والاستقرار للنظام المالي العالمي عامة وقطاع التأمين خاصة، تم تفعيل دور القواعد الاحترازية بهدف خلق بيئة مناسبة، والمحافظة على إدارة جيدة للالتزامات شركات التأمين، وكذا ضمان تفعيل الرقابة على المخاطر التأمينية.
- إن الهدف من تطبيق القواعد الأساسية للتنظيم الاحترازي الفعال هو إيجاد معايير استرشادية موحدة لتقييم مدى متانة وأداء شركات التأمين في مختلف الدول، وذلك يتجسد من خلال الدور الذي تلعبه القواعد الاحترازية في تأطير القوانين التي تضبط سوق التأمين، وذلك من خلال:
- إنشاء أساس سليم وعادل للتنافس العالمي بين شركات التأمين يمكن من إزالة مصدر مهم للمنافسة غير العادلة، والتي تنشأ غالباً من الاختلافات في القوانين التنظيمية المتعلقة بانتقال رأس المال من دولة لأخرى، لأن تعدد المعايير الخاصة برأس المال واختلافها من دولة لأخرى لبعض شركات التأمين والاستفادة من متطلبات الأمان الأقل تشدداً أدى إلى إضعاف استقرار وكفاءة سوق التأمين العالمي؛
 - يقوم التنظيم الاحترازي بالتأكد من أن شركات التأمين تتبع سياسات واضحة وتقوم بتطبيق إجراءات فعالة لتقييم نوعية أصولها ومعرفة مدى وفعالية المخصصات والاحتياطات الموجهة لكل نوع من المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها؛

¹ Philippe Bernard et autre, **mesure et contrôle des risque de marché**, Economica, Paris, 1996, p161.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

- تقريب وتوحيد التشريعات والقواعد التنظيمية مع المعايير الدولية، ما قد يستدعي وجود معايير محاسبية موحدة، وكذا آليات تسمح بالتدخل الحكومي لحماية شركات التأمين عند تعرضها للمخاطر؛
- من أجل تجنب التجاوزات الناتجة عن عدم قدرة شركة التأمين على الوفاء بالمطالبات، يقوم التنظيم الاحترازي بتوفير المعايير اللازمة والتي تفرض ضرورة التقيد بسياسات خاصة بالاكتمال والتعويض، ليتم متابعتها دورياً وبكل بفعالية، بالإضافة إلى إجراءات أخرى تسمح بمراقبة وتخفيض المخاطر؛
- يسمح التنظيم الاحترازي بالتأكد من أن شركات التأمين تتوفر على نظام يمكنها من القياس الدقيق، المتابعة والمراقبة الفعالة لمخاطر السوق. وأن يفرض على شركات التأمين في حالة الضرورة تحديد أو وضع متطلبات الحد الأدنى لرأس المال الخاص اللازم لمواجهة هذه المخاطر؛
- تؤكد معظم القوانين الاحترازية عبر مختلف دول العالم على ضرورة توفر مجموعة من الوسائل الكاملة لإدارة المخاطر ولتشخيص وقياس ومتابعة كل المخاطر الأساسية الأخرى، وفي حالة الضرورة يستوجب تشكيل تغطية بالأموال الخاصة اللازمة لهذه المخاطر؛
- يجب أن تقوم هيئات الرقابة والإشراف بتحديد متطلبات الحد الأدنى من رأسمال لكل شركات التأمين، وتعمل على تحديد مكوناته ومدى قدرته على تجاوز المخاطر، علماً بأنه يجب ألا تقل هذه المتطلبات عما هو محدد في كل دولة؛
- يفرض التنظيم الاحترازي وجود نظام للرقابة الداخلية لدى شركات التأمين يتناسب وطبيعة نشاطها وحجمها، وأن يشمل هذا النظام على ترتيبات واضحة تتعلق بتفويض السلطات والمسؤوليات والفصل بين الوظائف والحفاظ على أصول الشركة.

المطلب الثاني: نظام الإنذار المبكر في شركات التأمين

تعد أنظمة الإنذار المبكر من بين الآليات التي تساهم في كشف نقاط الضعف للأوضاع المالية لشركات التأمين، كما أنها تعمل على مساعدتها في زيادة فرص معالجة الاختلالات المالية في وقت مبكر، بالإضافة إلى تعزيز أنظمة الرقابة على الشركات لزيادة فرص استيعاب الصدمات وتطوير سوق التأمين.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

الفرع الأول: تقديم نظام الإنذار المبكر لتقييم الأداء المالي لشركات التأمين

يعد اتحاد مراقبي التأمين بالولايات المتحدة الأمريكية (NAIC)* أول هيئة متخصصة تطبق نظام الإنذار المبكر، فقد قام الاتحاد بتطوير النظام المسمى آنذاك بـ"اختبارات الملاءة" عام 1971، والذي بدأ تطبيقه اعتباراً من عام 1973، ليصبح بعدها نظام المعلومات المتعلق بالإشراف على التأمين Insurance Regulatory Information System (IRIS) عام 1977، هدفه تسليط الضوء على أولوية فحص الشركات التي تواجه صعوبات مالية لمنع حدوث حالات الإعسار.

يقوم هذا النظام على أساس تصنيف النسب المالية في أربع مجموعات كل منها تقيس خاصية معينة من الخصائص المالية لشركات التأمين وهذه المجموعات هي النشاط والربحية والسيولة وتقدير الاحتياطيات¹.

تخضع جميع شركات التأمين في الولايات المتحدة الأمريكية في نظام IRIS لتحليل بيانات القوائم المالية عن طريق الحاسب الآلي. إن نظام مراقبة معلومات التأمين IRIS يقارن 11 نسبة لتأمين الممتلكات والمسؤوليات المدنية، و 12 نسبة لتأمين الحياة والتأمين الصحي بمعدلات نمطية أو مدى معين يعد مقبولا لكل نسبة، وإن لم تكن النسبة مقبولة فإن ذلك يعد بمثابة علامة إنذار مبكر لاحتمال العسر المالي².

وفي مجال التأمينات العامة تنقسم النسب المالية إلى أربع مجموعات كالتالي:

المجموعة الأولى-مجموعة أخطار المحفظة التأمينية: وتشمل النسب التي تقيس كل من: حجم الأخطار، التغيير في الاكتتاب وأخطار إعادة التأمين.

* (NAIC) National Association of Insurance Commissioners.

¹ محمد توفيق المنصوري، "نظام الإنذار المبكر والتنبؤ بملاءة شركات التأمين (نموذج كمي)"، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين، كلية التجارة بجامعة القاهرة، العدد 34، 1987، ص 41-43.

² إبراهيم أحمد عبد النبي حمودة، الأسس العلمية والعملية لتقييم الأداء في شركات التأمين، 1998، ص 11. دراسة متاحة على الرابط <https://fr.slideshare.net/abosalahfahim/ss-60339676>، تاريخ الاطلاع عليه: 2017/12/22.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

المجموعة الثانية-مجموعة أخطار الاكتتاب: وتشمل النسب التي تقيس كل من: ربحية الاكتتاب، عائد الاستثمار والتغيير في الفائض.

المجموعة الثالثة-مجموعة الأخطار المالية: وتشمل النسب التي تقيس كل من: السيولة والتحويل.

وفيما يلي نوضح بشيء من التفصيل كيفية حساب هذه النسب مع بيان الحدود المقبولة لها.

أولاً-مجموعة أخطار المحفظة التأمينية: تشمل النسب التي تقيس حجم الأخطار التي تعرض لها شركة التأمين، وترتبط أساساً بكل من حجم أقساط الاكتتاب والتقلبات فيها وترتيبات إعادة التأمين وذلك على النحو التالي¹:

1-حجم الأخطار حيث: (صافي الأقساط المكتتبة / الفائض) $> 100\%$

فهي نسبة إجمالي الأقساط إلى الفائض، والمدى المقبول لها أقل من 100%

والهدف من هذا المقياس باختصار هو تبيان حجم الأقساط الصافية المكتتب بها كالتزام وما يقابلها من رأس المال واحتياطيات رأسمالية (الفائض أو إجمالي حقوق المساهمين)، وكلما زادت هذه النسبة كلما زادت الخطورة على رأس المال.

2-التغيير في الاكتتاب: تحسب هذه النسبة كما يلي:

(صافي أقساط الاكتتاب للعام الحالي - صافي أقساط الاكتتاب للعام السابق) / صافي أقساط الاكتتاب للعام السابق. والمدى المقبول لهذه النسبة يتراوح بين -33% و 33% .

إن زيادة حجم الاكتتاب عن المدى المقبول من سنة لأخرى قد يعرض شركة التأمين للخطر، وبنفس المنطق فإن نقص حجم الاكتتاب عن المدى المقبول يعني انكماش النشاط بنسبة كبيرة قد يؤدي إلى مشاكل مالية وإدارية تتعرض لها شركة التأمين. فهذا المقياس يظهر التغيير في حجم الأقساط الصافية لسنة ما مقارنة بالسنة التي قبلها حيث أن الزيادة في حجم الأقساط الصافية المكتتب بها تتطلب زيادة في رأس المال والاحتياطيات.

¹ المرجع نفسه، ص12.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

ثانيا-مجموعة أخطار الاكتتاب: تمثل النتائج الفنية في صناعة التأمين إحدى النسب الهامة، وتشمل النسب التي تقيس كلا من: ربحية الاكتتاب وعائد الاستثمار والتغيير في الفائض على النحو التالي¹:

1-ربحية الاكتتاب: تمثل هذه النسبة ناتج عمليات التأمين الإجمالية عن سنتين كالتالي:

ربحية الاكتتاب = معدل الخسارة + معدل المصروفات - معدل الاستثمار، حيث:

معدل الخسارة = التعويضات التحميلية ومصروفاتها عن سنتين / صافي الأقساط المكتسبة عن سنتين.

معدل المصروفات = المصروفات الإدارية والعمومية عن سنتين / صافي الأقساط المكتسبة عن سنتين.

معدل الاستثمار = الدخل من الاستثمار عن سنتين.

وتقيس هذه النسبة ربحية الشركة والتي تعطي مؤشرا عن متانة المركز المالي أيضا والمدى المقبول لها هو اقل من 100%.

2-عائد الاستثمار: تحسب هذه النسبة كما يلي:

صافي الدخل من الاستثمار / متوسط قيمة الأصول المستثمرة للعام الحالي والسابق.

وتعد هذه النسبة من النسب الهامة التي تظهر ربحية شركة التأمين، حيث تعطي مؤشرا جيدا لجودة محفظة استثمارات الشركة، والمدى المقبول لها أن تكون أكبر من 6% (وفقا للتطبيق على السوق الأمريكي)، وفي مراجع أخرى من 4.5% إلى 10%.

3-التغير في الفائض: ويحسب كالتالي:

الفائض المعدل للعام الحالي - الفائض المعدل للعام السابق / الفائض المعدل للعام السابق.

والفائض المعدل = الفائض المذكور في الميزانية (حقوق المساهمين) + مصاريف الحصول على عمليات التأمين المؤجلة.

¹ رانيا الزريز ومحمد الجشي، "تقييم أداء شركات التأمين السعودية باستخدام نظام الإنذار المبكر"، مجلة جامعة تشرين لمبحوث والدراسات العلمية، المجلد 37، العدد 05، 2015، ص320.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

حيث أن: مصاريف الحصول على عمليات التأمين المؤجلة = $2/1$ (المصروفات الإدارية والعمومية + العمولات وتكاليف الإنتاج) $\times$ (مخصص الأخطار السارية / صافي الأقساط المكتتبة). تعطي هذه النسبة مؤشرا عن التحسن أو الخلل الذي حدث على الموقف المالي للشركة خلال العام. والمدى المقبول من 10% إلى 50%.

ثالثا-مجموعة الأخطار المالية: تشمل النسب التي تقيس كل من: السيولة والتحصيل والاحتياطي كالتالي¹:

1-السيولة: وتحسب كالتالي: الخصوم / قيمة الأصول السائلة.

تعطي هذه النسبة مؤشرا لمدى استجابة شركة التأمين لأي مطالبات مالية، كما أنها تعطي مؤشرا عاما عن إمكانية تسوية التزامات حملة الوثائق في حالة التصفية، والمدى المقبول لهذه النسبة هو أقل من 105%.

2-التحصيل: وتحسب كالتالي: الأقساط تحت التحصيل وأرصدة الوكلاء / الفائض

تعطي هذه النسبة مؤشرا إلى أي حد تعتمد الملاءة المالية لشركة التأمين على أصل يمكن ألا يتحقق في حالة التصفية، كما أن هذه النسبة تفرق بين الشركات التي تواجه صعوبات مالية من تلك التي لا تواجه مشاكل مالية، والمدى المقبول لهذه النسبة هو أقل من 40%.

3-تطور الاحتياطي: ويحسب كالتالي: التطور في الاحتياطي = التغير في الاحتياطي عن سنة واحدة / الفائض للعام السابق.

حيث: التغير في الاحتياطي عن سنة واحدة = التعويضات التحميلية لجميع السنوات فيما عدا حوادث هذا العام - التعويضات التحميلية لجميع السنوات كما أبلغت في العام الماضي.

4-تغير الاحتياطي عن سنتين إلى الفائض: ويحسب كالتالي:

التغير في الاحتياطي عن سنتين / الفائض للعام قبل السابق.

¹ عبد الحليم القاضي، "خريطة مراقبة الملاءة المالية لشركات التأمين"، مجلة افاق جديدة، العدد الثالث، السنة السادسة، جامعة المنوفية، مصر، 1994، ص 60-61.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

حيث: التغير في الاحتياطي عن سنتين = التعويضات التحميلية لجميع السنوات فيما عدا حوادث هذا العام والعام السابق - التعويضات التحميلية لجميع السنوات كما أبلغت في العام السابق. الهدف من هذه النسبة: تعطى هذه النسبة مؤشراً لدقة الاحتياطات المتكونة في العام السابق. والنسبة المقبولة لها: أقل من 25%.

5- عجز الاحتياطات المقدرة الحالية إلى الفائض: ويحسب كالتالي:

العجز أو الزيادة في الاحتياطات المقدرة / الفائض.

حيث: العجز أو الزيادة في الاحتياطات المقدرة = الاحتياطات المقدرة المطلوبة - احتياطات هذا العام. الهدف من هذه النسبة هو إعطاء مؤشر التنبؤ بدقة احتياطات هذا العام. والنسبة المقبولة لها: أقل من 25%.

الفرع الثاني: الانتقادات الموجهة إلى نظام الإنذار المبكر IRIS

منذ أن استخدم نظام الإنذار المبكر IRIS في أوائل السبعينيات ظهرت عدة دراسات تركز على نقاط الضعف في هذا النظام، وفيما يلي نلخص هذه الانتقادات والتي يرجع أغلبها بصفة أساسية إلى اعتماد نظام IRIS على التحليل أحادي المتغير، هذه الانتقادات هي¹:

1- كثرة الاختبارات عن الحاجة؛

2- عدم مقدرة النظام على ترتيب الشركات حسب متانة مراكزها المالية؛

3- قابلية النظام للاستخدام الخاطئ في الأغراض المعيارية: فالاستخدام النمطي يؤدي إلى نتائج عكسية؛

4- الاتجاه إلى كونه نظام ثابت غير مرن وغير محصن ضد الزوال والمعالجة.

المطلب الثالث: نظام معدل رأسمال المخاطر

انتقلت معظم اقتصاديات العالم من معايير رأس المال الثابت المستند إلى القواعد المحاسبية لقياس قدرتها على الوفاء بالتزاماتها، إلى رأس المال المستند إلى المخاطر، حيث كانت الغاية منه تحديد حجم المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين.

¹ محمد توفيق المنصوري، مرجع سبق ذكره، 43

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

بدأ تنفيذ معادلات نظام رأسمال المخاطر (RBC (Risk-Based Capital منذ عام 1994 في تأمينات الحياة والتأمين الصحي، ومنذ عام 1995 في تأمينات الممتلكات والمسؤولية المدنية، فالغرض المعلن بمعرفة الهيئة الدولية لمراقبي التأمين (NAIC) لمتطلبات مخاطر رأس المال هو تحديد حد أدنى لمستوى رأس المال الكافي بحيث يكون له معنى أوسع من المعدل النمطي المفروض بمعرفة الرقابة في الماضي.

سنقوم فيما يلي بعرض كل من أهداف نظام معدل رأسمال المخاطر وكذا أدواته.

الفرع الأول: أهداف نظام معدل رأسمال المخاطر

إن الهدف من متطلبات رأس مال المخاطر RBC هو ضمان وجود مستوى رأس مال كاف لتغطية العناصر التالية¹:

- 1- لمواجهة المخاطر التي قد تمس المركز المالي للشركة؛
- 2- الزيادة من الأمان للمؤمن له؛
- 3- أن يكون موحدًا لجميع شركات التأمين؛
- 4- أن يجعل الرقابة تتخذ إجراء تصحيحي حينما يقل مستوى رأس المال عن مستوى معين.

تشتمل عملية حساب رأس المال على أساس المخاطر على تعديلات التوافق بين المخاطر الأساسية والمخاطر الإضافية الكامنة في أنواع معينة من أنشطة التأمين، وهو ما ينعكس رياضياً من خلال إشارة "الجذر التربيعي" في العلاقة التالية²:

$$RBC = 0.5 \times [\sqrt{R1^2 + R2^2 + R3^2 + R4^2 + R5^2}]$$

ويغطي رأس المال المسند على المخاطر نوعين من الأخطار: مخاطر الأصول (معامل

R1، R2 و R3) والمخاطر التأمينية (R4 و R5) حيث:

R1: خطر أصل-إيراد ثابت؛

¹ Monetary Authority of Singapore, Risk-based Capital Framework For Insurance Business, consultation paper, November 2003, P08.

² رتيبة طرطاق وعبد الرحمان العايب، "قواعد قياس الملاءة المالية في شركات التأمين-دراسة مقارنة"، مجلة البحوث والدراسات، المجلد 15، العدد 02، 2018، ص300.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

R2: خطر أصل-أوراق مالية (أسهم)؛

R3: يمثل خطر الائتمان؛

R4: خطر الاكتتاب-الاحتياطات؛

R5: خطر الاكتتاب-صافي الأقساط المكتتبة.

الفرع الثاني: عوامل نجاح منهج معدل رأسمال المخاطر

تتحدد درجة نجاح وفاعلية الفكر الحديث للإشراف والرقابة وفقاً لدرجة الخطر بكل دولة وفقاً لما توفره من عوامل مساعدة لتطبيقه، وتشمل هذه العوامل ما يلي:

- يجب أن تمنح السلطات القانونية في الدولة الصلاحيات الكافية للهيئة الرقابية للتدخل حال اكتشافها لمخاطر تهدد الصناعة التأمينية، حيث أن المبدأ الأساسي لمنهج معدل رأسمال المخاطر هو حفاظ شركات التأمين على مستوى رأس المال يتناسب مع مخاطر شركة التأمين¹؛
- الإرشاد والتدريب المستمر لأعضاء الهيئة الرقابية؛
- طبيعة هيكل الهيئة الرقابية بكل دولة؛
- النموذج المستخدم لتصنيف الخطر؛
- السياسة المستخدمة لقياس وتقييم الملاءة المالية بالشركات ومدى ملاءمتها للفكر الحديث لمنهج الإشراف والرقابة.

المطلب الرابع: نظام مراقبة التحليل المالي

إن نظام مراقبة التحليل المالي FAST (Financial Analysis Tracking System) الذي بدأ تطويره منذ عام 1990 قد تم تصميمه لفحص وترتيب الوضع المالي لشركات التأمين بشيء من التفصيل.

¹ Tony Randle, « Risk Based Supervision », **Primer series on Insurance**, Issue 14, 2009, PP 06-07.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

الفرع الأول: تقديم نظام مراقبة التحليل المالي

إن نظام الملاءة المالية للإنذار المبكر (IRIS) الذي كان مطبقاً منذ منتصف عام 1970 وحتى ظهور نظام مراقبة التحليل المالي (FAST) في بداية عام 1990 كان يتضمن 11 نسبة مالية في المرحلة الإحصائية للفحص، وكان يتم مقارنة كل نسبة أو معدل بالمعدل المقبول، وفي المرحلة التحليلية تدخل شركة التأمين في تقييم النتائج المالية بشكل مفصل وفقاً لعدد معين من المعايير، ويشمل ذلك تحديد ما إذا كانت الشركة لديها أربعة معدلات أو أكثر خارج المدى المقبول أم لا، بعدها تدخل الشركة ضمن أحد التصنيفات المحددة حسب مستوى الملاءة.

أما عن نظام مراقبة التحليل المالي FAST، فيعتبر بمثابة امتداد لنظام الملاءة المالية السابق IRIS، حيث يتكون نظام مراقبة التحليل المالي من عدد كبير من المعدلات المالية، يبلغ عددها أكثر من معدلات نظام IRIS، هذا على الرغم من أن عدداً من معدلات IRIS يشملها نظام FAST أيضاً، ويختلف نظام FAST عن نظام IRIS في قيمة النقاط التي تعطى لكل معدل وكذلك يختلف المدى المقبول لكل معدل في النظامين.

تبدأ أولى مراحل نظام مراقبة التحليل المالي بتحديد مجموع تراكمي للنقاط التي تحصل عليها كل شركة تأمين، ثم يستخدم هذا المجموع في ترتيب الشركات للقيام بتحليل آخر، وبناءً على ذلك تصنف شركات التأمين إلى: شركات يجب فحصها فوراً، وأخرى لها أولوية في الفحص وثالثة لها فحص روتيني فقط.

الفرع الثاني: اختلافات نظام مراقبة التحليل المالي عن نظام معدل رأسمال المخاطر

بالمقارنة بنظام رأسمال المخاطر RBC، فإن نظام مراقبة التحليل المالي FAST يتمتع بخصوصية نسبية بمعرفة الرقابة. فهذا الأخير (نظام مراقبة التحليل المالي) يتكون من مجموعة معدلات لكل منها نقاط يمكن قبولها عند مدى مقابل معين، ومجموع هذه النقاط لمجموعة المعدلات يمثل النقاط الكلية للنظام، وتجدر الإشارة هنا أن المعلومات العامة عن مكونات المعدلات أو النقاط المقابلة لكل معدل أو المدى المقبول لها غير منشورة وغير معروفة، وهذا أمر محمود حتى لا تعد شركات التأمين حساباتها مسبقاً لاجتياز هذا الاختبار¹.

¹ David Cummins.J and Richard Phillips.D, « Capital adequacy and insurance risk-based capital systems », **Journal of Insurance Regulation**, 2009, P67.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

بإجراء الدراسة التحليلية التطبيقية للقوة النسبية لنظام مراقبة التحليل المالي (FAST) ونظام رأسمال المخاطر RBC لتحديد شركات التأمين على الممتلكات والمسؤولية التي تعد ضعيفة ماليا باستخدام بيانات عن سنوات 1989، 1990، 1991، لشركات التأمين الأمريكية، اتضح أن أسلوب التقييط الذي يعتمد على نظام مراقبة التحليل المالي بصفة عامة كان له قوة أكبر في تحديد شركات التأمين الفاشلة بالمقارنة بمعدل مخاطر رأس المال RBC إلى الفائض، أيضا كان نظام FAST له قوة أكبر في تحديد شركات التأمين ذات المشاكل المالية الكبيرة، أي في تصنيف الشركات حسب درجة الفشل المالي¹.

رأينا من خلال هذا المبحث، أنه وبغرض تحقيق بنية مالية قوية وضمان الأمان والاستقرار للنظام المالي العالمي عامة وقطاع التأمين خاصة، فقد تم تفعيل دور القواعد الاحترازية بهدف خلق بيئة مناسبة، والمحافظة على إدارة جيدة للالتزامات شركات التأمين، وكذا ضمان تفعيل الرقابة على المخاطر التأمينية. وقد ظهرت عدة اتجاهات لهذه القواعد، تعرضنا إلى الاتجاهات البارزة منها وهي نظام الإنذار المبكر لتقييم الأداء المالي لشركات التأمين، نظام معدل رأسمال المخاطر وكذا نظام مراقبة التحليل المالي.

¹ Grace Martin, Harrington, scott E and Klein Robert W, "risk- based capital and solvency screening: Hypotheses and empirical tests", **The Journal of Risk and Insurance**, Vol 65, No 2, 1998, P240.

الفصل الثاني: المقاربات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

خلاصة

تناولنا في مضامين هذا الفصل بعض الأساليب التي تستخدمها شركات التأمين في تحديد المخاطر التي قد تتعرض لها وآليات مواجهتها، بدءاً بعملية إعادة التأمين، حيث عرضنا مختلف أنواع إعادة التأمين من حيث طبيعتها الفنية، وتعرفنا على كيفية توزيع مبالغ التأمين بين الشركة المباشرة ومعيد التأمين، وكيف لهذه العملية أن تتحمل جزء كبير من أعباء شركات التأمين المباشرة.

ثم تطرقنا إلى أهمية المشتقات المالية في تسيير مخاطر المحفظة الاستثمارية لشركات التأمين. وهنا كان لابد من الإشارة إلى تعريف المشتقات المالية وطرق استخدامها في الصناعة التأمينية.

كما قمنا في سياق هذا الفصل بالتعرف على محددات التنظيم الاحترازي في شركات التأمين، فعرضنا مؤشرات الإنذار المبكر، منهج رأسمال المخاطر. وكذا نظام مراقبة التحليل المالي. التي تعتبر في مجملها إحدى الأدوات الهامة التي تساعد الهيئات الرقابية في تحديد شركات التأمين الأكثر عرضة للمخاطر. حيث قام اتحاد مراقبي التأمين بالولايات المتحدة الأمريكية بتحديد نسب يتم على أساسها تقييم شركات التأمين.

فإذا كانت أي من هذه النسب المحسوبة تخرج عن نطاق المدى المقبول، كان هذا دلالة على ضرورة تدخل الرقابة التأمينية للحفاظ على مصالح المؤمن لهم ومصالح شركة التأمين على حد سواء.

الفصل الثالث:

أنظمة الملاء المالية الإطار
الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

تمهيد:

تهدف أنظمة الملاءة المالية باعتبارها أحد الوسائل الاحترازية في شركات التأمين إلى إعطاء إنذار مبكر لأعضاء مجلس الإدارة لاتخاذ إجراءات تصحيحية أو التدخل من جانب سلطة الإشراف، وذلك قبل أن يتم الوصول إلى حالة الإعسار المالي. حيث يجب أن يكون هامش الملاءة كبيراً بما يكفي لاتخاذ موقف تصحيحي في الوقت المناسب في حال لم تكن الشركة راغبة أو قادرة على اتخاذ إجراءات تصحيحية بنفسها.

انتقلت معظم شركات التأمين العالمية لقياس ملاءتها المالية من النظم التقليدية والتمثلة في رأس المال الثابت المستند إلى القواعد المحاسبية، إلى النظم الحديثة لقياس الملاءة المعتمدة أساساً على رأس المال المستند إلى المخاطر. سنتناول من خلال هذا الفصل الإطار الحديث للملاءة المالية في شركات التأمين من خلال المباحث التالية:

- الإطار النظري للملاءة المالية؛
- الانتقال من مقررات الملاءة 1 إلى مقررات الملاءة 2؛
- دراسة تحليلية لركائز الملاءة المالية الثانية؛
- الجهود التنظيمية لمقررات الملاءة 2 في إدارة المخاطر التأمينية.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

المبحث الأول: الإطار النظري للملاءة المالية

تتفق معظم الآراء العلمية والعملية في مختلف أسواق التأمين على ضرورة وجود معايير ومستويات للملاءة المالية في شركات التأمين، التي يشار إليها كحد أدنى للملاءة. وتتضمن قوانين الإشراف والرقابة على نشاط التأمين السائدة في مختلف دول العالم على مثل هذه الحدود. سنتطرق من خلال هذا المبحث إلى أهم المفاهيم المرتبطة بالملاءة المالية في شركات التأمين، مع التركيز على إطار الملاءة الأوروبي "الملاءة 2" باعتباره أحد أبرز الأنظمة التي أحدثت تغييرات عميقة في سياستها الاحترازية.

المطلب الأول: تعريف الملاءة المالية

تمثل الملاءة المالية مدى قدرة شركة التأمين أو إعادة التأمين على أن تضمن وبشكل دائم مواردها الخاصة لدفع التزاماتها المختلفة.

في المفهوم الاقتصادي، "تعرف الملاءة المالية بمقدرة الأنشطة الاقتصادية على تجاوز مطلوباتها اعتماداً على موجوداتها، فالمشروع الاقتصادي "المليء" هو الذي تفوق موجوداته كافة التزاماته"¹. أما في شركات التأمين وإعادة التأمين، فتحدد الملاءة بمقدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها كاملة عند المطالبة بها، ومدى استعداد هذه الشركات لدفع مبالغ التعويضات الكبيرة فوراً دون أن تؤدي عملية السداد إلى تعثر أو توقف أو إفلاس هذه الشركات.²

تعرف الملاءة المالية كذلك بأنها: "قدرة شركة التأمين أو شركة إعادة التأمين على أن تضمن بشكل دائم مواردها الخاصة لدفع الالتزامات الناشئة عن أعمال التأمين أو إعادة التأمين"³.

كما عرفت بأنها امتلاك شركة التأمين موجودات كافية للوفاء بجميع الالتزامات. فالملاءة المالية تعني القدرة على سداد الالتزامات عند الاستحقاق.

¹ زكريا فوز، تنظيم الملاءة المالية لشركات التأمين، مجلة الرائد العربي، العدد 56، دمشق، سوريا، 1997، ص 47.

² سامي الميقاتي، الملاءة المالية لشركات التأمين وإعادة التأمين وأثرها على آفاق وتطوير الحسابات الفنية والمالية في شركات التأمين، منشورات الاتحاد العربي للتأمين، القاهرة، مصر، 1994، ص 21.

³ عيد أحمد أبو بكر، إدارة أخطار شركات التأمين: أخطار الاكتتاب، أخطار الاستثمار، دار صفاء، عمان، الأردن، 2011، ص 28.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

بينت الجمعية الدولية للتأمين أن أي شركة تأمين تكون مليئة عندما تكون قادرة على الوفاء بالتزاماتها بالنسبة إلى العقود كلها وفي أي وقت كان أو على الأقل في معظم الظروف¹.

تكمن أهمية الملاءة المالية في أنها تمثل حماية لمصالح حملة وثائق التأمين من خلال الوفاء بمستحققاتهم في أوقاتها المحددة، كما أنها تضمن نجاح وبقاء واستمرارية نشاط شركات التأمين لما لها من أهمية اقتصادية واجتماعية².

لقد جاء في إحدى تعاريف الملاءة المالية بأنها الزيادة في قيمة الموجودات الفعلية للشركة عن مطلوباتها، ويحدد هامش الملاءة قدرة الشركة أو كفاية أموالها لمواجهة التزاماتها جميعها بصورة كاملة ودفع جميع المبالغ المستحقة عليها دون أن تتعثر أعمال الشركة أو يضعف مركزها المالي³.

استناداً إلى التعاريف السابقة، ترى الباحثة أن الملاءة المالية لشركات التأمين تضمن القدرة على امتلاك الأموال الكافية لمقابلة الالتزامات المالية، أي أنها تمثل الفرق بين الأصول والخصوم، بحيث يكون هذا الفرق دائماً في صالح الأصول حتى يمكن القول بأن شركة التأمين قادرة على الوفاء بالتزاماتها، فحملة الوثائق لا يهمهم فقط قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها في وقت معين، وإنما يهمهم التأكد من ذلك طول فترة سريان العقد.

المطلب الثاني: مكونات نظام الملاءة المالية في شركات التأمين

يتكون نظام الملاءة المالية في شركات التأمين في مجمله من العناصر التالية⁴:

¹ رجب مصطفى، أسواق التأمين العربي في مواجهة متطلبات العضوية في منظمة التجارة العالمية، مجلة التأمين العربي، العدد 68، 2001، ص14.

² خالد السهلوي وعبد الكريم قندوز، هامش الملاءة المالية في شركات التأمين وشركات إعادة التأمين السعودية، مجلة العلوم الاقتصادية، العدد 38، المجلد 10، 2015، ص36.

³ راعب الغضين، لانا نبيل زاهر، أثر السيولة والملاءة المالية والكفاءة الإدارية على ربحية شركات التأمين (دراسة تطبيقية على شركات التأمين السورية الخاصة)، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، العدد 03، المجلد 36، 2014، ص252.

⁴ مبدأ التأمين الأساسي رقم 23، كفاية رأس المال والملاءة المالية، الجمعية الدولية لهيئات الإشراف على التأمين، 2004، ص ص 18-20.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

الفرع الأول: الأصول والخصوم

أولاً-الأصول: يتم استخدام الأموال المتوفرة لدى شركة التأمين في مجالات مختلفة تشمل ما يلي¹:

- الاستثمارات في الأراضي والعقارات والأوراق المالية والقروض برهون والودائع الثابتة بالبنوك؛

- نقدية يحتفظ بها في خزائن الشركة والحسابات الجارية بالبنوك وذلك لمواجهة أعباء التشغيل؛

- مستحقات لدى المدينين سواء حملة الوثائق أو شركات التأمين أو إعادة التأمين أو وكلاء ومنتجون أو مستأجرو عقارات وغيرها؛
- الأصول الأخرى كالسيارات والأدوات المكتبية.

ثانياً-الخصوم: تتكون خصوم شركات التأمين من مصادر الأموال المشكلة عموماً من نوعين هما²:

- **المصادر الداخلية:** وتتمثل في رأس المال المدفوع والاحتياطيات والمخصصات، وهي بمثابة ضمان مؤكد لحملة الوثائق في مواجهة احتمالات الخسارة والضياع.
- **المصادر الخارجية:** وتتمثل في الأموال التي تعد التزاماً على الشركة لكل من حملة الوثائق والغير، وتشمل أموال حملة الوثائق المبالغ التي يتم تكوينها من أقساط التأمين في شكل مخصصات فنية، أما أموال الغير فتشمل الأرصدة المستحقة لكل من هيئة الإشراف على التأمينات، شركات التأمين وإعادة التأمين، اتفاقيات إعادة التأمين، الوكلاء والمنتجين الدائنين، الحسابات الجارية الدائنة والمستحقات والأرصدة الدائنة الأخرى.

تحتوي ميزانية شركات التأمين كذلك على مجموعة من الخصوم المترتبة عن عقود التأمين مكونة في مجملها من مبالغ الديون، عقود تأجير الأجهزة، أجور مستحقة للموظفين، الضرائب مستحقة الدفع، الفوائد المستحقة، والالتزامات الطارئة بموجب العقود الاشتراكية. حيث تقوم شركات

¹ أحمد صلاح عطية، مرجع سبق ذكره، ص 109.

² المرجع نفسه، ص 108.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

التأمين بمعالجة هذه الخصوم محاسيباً بالطريقة ذاتها كما في الأعمال الأخرى ضمن الدولة التي تعمل بها¹.

تعدّ الملاءة المالية في جوهرها تقييماً للميزانية العمومية لشركة التأمين الحالية وربما المحتملة. وعليه، يصعب إجراء تقييم مناسب للملاءة المالية ما لم يتم تقييم الأصول والخصوم في الميزانية العمومية تقييماً ملائماً².

الفرع الثاني: المخصصات الفنية

تعتبر المخصصات الفنية على اختلاف أنواعها من أهم العوامل التي تؤثر في نتيجة النشاط التأميني وتحديد المركز المالي لشركة التأمين، وهي تلك المخصصات المرتبطة بطبيعة النشاط ويقتصر وجودها على شركات التأمين فقط، حيث تقابل التزاماً مؤكداً، يجب خصمه قبل الوصول إلى صافي الإيراد.

أولاً-تعريف المخصصات الفنية: تقوم شركات التأمين بتكوين مخصصات تأمينية لمقابلة كافة التقلبات غير المتوقعة، بالنسبة للأقساط المحصلة والتعويضات المدفوعة، وهذه المخصصات تعتبر حقاً من حقوق حملة الوثائق وتخص فترات زمنية مستقبلية، وتعتبر تكلفة من تكاليف الإيراد العام للشركة.

يمكن تعريف المخصصات بأنها عبارة عن مبالغ مالية تحمل على حساب الأرباح والخسائر لمواجهة أعباء أو خسائر مستقبلية مؤكدة الوقوع وغير محددة القيمة، وذلك انسجاماً مع سياسة الحيلة والحذر التي تلتزم بها غالبية الشركات³.

في الغالب، يقوم الخبراء الأكتuariون بحساب المخصصات الفنية وبشكل خاص تلك المحددة لشركات التأمين على الحياة. وقد تتباين الأساليب المتبعة في إجراء هذا الحساب نظراً لكونها عملية معقدة؛ وبغض النظر عن الأساليب المتبعة، لا بدّ للمخصصات الفنية من أن تعكس كافة المخاطر المتعلقة بالوثائق المكتتبة من قبل شركة التأمين. ويجب أن تكون كافية لتغطية الخصوم

¹ Yuriy KRVAVYCH, **Insurer risk management and optimal reinsurance**, a thesis submitted in fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy, Faculty of commerce and economics, University of New South Wales, 2005, P04.

² Gérard MELYON, **Gestion financière**, Edition Bréal, 4^e édition, France, 2007, P46.

³ لقمان محمد الدباغ، "العوامل المؤثرة في تكوين المخصصات والاحتياطات في شركات التأمين بالتطبيق على شركة التأمين الوطنية العراقية"، مجلة بحوث مستقبلية، العدد 16، 2006، ص66.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

بالإضافة إلى المنافع الأخرى التي تكفلها وثيقة التأمين، وكذلك أي نفقات إدارية ذات صلة، الضرائب، أرباح الأسهم وكذا المكافآت المخصصة لحملة وثائق التأمين.

ثانياً-أنواع المخصصات الفنية في شركات التأمين: يمكن تقسيم المخصصات الفنية في شركات التأمين تبعاً لنوع ونشاط الشركة على النحو التالي:

1- بالنسبة لتأمينات الأشخاص وعمليات تكوين الأموال: تتكون المخصصات الفنية

في هذا النوع من شركات التأمين من¹:

1-1- الاحتياطي الحسابي: يتم تقديره بمعرفة خبير اكتواري وفقاً للأسس الفنية التي

يعتمدها مجلس إدارة الشركة. ومن المعروف أن مقدار الخطر في تأمينات الحياة يختلف من سنة لأخرى حيث يزداد تحققه بتقدم المؤمن له في السن، وبالرغم من تزايد احتمال تحقق الخطر إلا أن قسط التأمين يظل ثابتاً خلال فترة التأمين ولهذا تلجأ شركات التأمين إلى تكوين هذا المخصص حتى يمكنها من سداد التعويضات في حالة وقوع الخطر المؤمن ضده، يتم حسابه بالأخذ بعين الاعتبار عدة عوامل مجتمعة تشمل: مبلغ التأمين، سن المؤمن له عند إصدار الوثيقة، مدة التأمين، نوعه، كيفية سداد الأقساط ومعدل الفائدة.

1-2- مخصص المطالبات تحت التسديد: وهو مخصص يتم تكوينه نظراً لطول وكثرة

إجراءات تقدير وسداد قيمة التعويضات مما يجعل هناك تعويضات لا زالت تحت التسوية في ختام السنة المالية يتعين تكوين مخصص لها.

2- بالنسبة لتأمينات الممتلكات: يضم هذا النوع من التأمينات المخصصات التالية:

1-2- مخصص الأخطار السارية: يمكن تعريف مخصص الأخطار السارية بأنه ذلك

الجزء من أقساط التأمين المصدرة خلال السنة ويخص الفترة التالية من تاريخ انتهاء هذه السنة لمواجهة الأخطار السارية لعقود التأمين في المدة الباقية والتي تدخل في السنة الموالية، كما يطلق عليه بمخصص الأقساط غير المكتسبة². بناء على ما تقدم، فإن الأقساط المكتسبة للسنة المالية التي يعد لها الحسابات الختامية تتكون من قسمين هما:

¹ أحمد صلاح عطية، محاسبة شركات التأمين، مرجع سبق ذكره، ص 37-39.

² أسامة عزمي سلام وشقيري نوري موسى، إدارة الخطر والتأمين، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010، ص 324.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- مخصص الأخطار السارية أول السنة المالية وهو نفس المخصص المكون في نهاية السنة المالية السابقة؛

- الجزء المتبقي من أقساط التأمين المصدرة خلال السنة المالية بعد تكوين مخصص الاخطار السارية التالية.

2-2- مخصص التعويضات تحت التسوية: تواجه شركات التأمين حوادث تتحقق خلال العام ويتم إبلاغها للشركة فعلا قبل إعداد الحسابات الختامية ولكن لا يتم سدادها أو تسويتها خلال نفس السنة، فقد تتم التسوية خلال العام أو الاعوام القادمة، كما أن هناك حوادث تتحقق خلال العام وقبل إعداد الحسابات الختامية، ولم يتم الإبلاغ عنها بعد. لذلك تقوم شركات التأمين بحجز مبالغ من الإيرادات لتسوية خسائر هذه الأخطار التي تتحقق في صورة حوادث ولم يتم تسويتها بعد أو التي تم تسويتها ولم تسدد بعد أو تلك التي لم يبلغ عنها بعد، وهذه المبالغ تحتجز في صورة مخصص للسنة المالية التي تعد عنها الحسابات، ويكون ذلك تحت بناء مخصص التعويضات ويظهر هذا البند في ميزانيات جميع شركات التأمين، تعتبر مبالغ مخصص التعويضات حق من حقوق حملة الوثائق ونفقة واجبة الخصم قبل الوصول للأرباح القابلة للتوزيع¹.

2-3- المخصصات الإضافية: نتيجة لاقتناع شركات التأمين بعدم دقة احتياطي الأخطار السارية الذي يتم تحديده كنسبة مئوية من الأقساط، فإنها تقوم بتكوين احتياطي إضافي لتغطية الفرق بين التقدير الجزافي لمخصص الأخطار السارية والقيمة الحقيقية له، حيث يتم تحديد قيمة المخصص الإضافي عن طريق قياسه كنسبة مئوية إضافية من الأقساط².

2-4- مخصص التقلبات العكسية: يتم تكوين هذا المخصص عادة لمقابلة احتمالات تقلبات المعدلات المقبولة أو العادية للخسائر في نشاط تأمينات الممتلكات والمسؤولية المدنية، إذ يتم حسابه بما يعادل قيمة النقص في معدلات الخسائر المحققة فعلا خلال السنة لفرع معين عن متوسط معدل خسائر الشركة عن السنوات الثلاث السابقة لتلك السنة.

¹ حربي محمد عريقات وسعيد جمعة عقل، مرجع سبق ذكره، ص244.

² عرفات ابراهيم فياض، إدارة التأمين والمخاطر، الطبعة الأولى، دار البداية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011، ص82.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

الفرع الثالث: إدارة الأصول والخصوم

يمكن تعريف إدارة الأصول والخصوم على أنها العملية المستمرة لصياغة، تنفيذ، مراقبة، ومراجعة الاستراتيجيات المتعلقة بالأصول والخصوم لتحقيق أهداف الشركة، مع الأخذ بعين الاعتبار قدرتها على تحمل المخاطر وما إلى ذلك من محددات. تعد إدارة الأصول والخصوم عملية مهمة لتحقيق الإدارة السليمة لأموال الشركة التي تقوم بعمليات استثمارية لتغطية احتياجاتها المستقبلية من التدفق النقدي ومتطلبات رأس المال. ومن الممكن الاعتماد على أنواع عديدة من الأساليب في برامج إدارة الأصول والخصوم، مثل الأساليب الإحصائية للتدفقات النقدية الخاصة بالأصول والخصوم، حسابات القيمة تحت المخاطر، والتحوط من خلال المشتقات... الخ.

تعرف مجلة SIGMA السويسرية إدارة أصول وخصوم شركات التأمين كما يلي:

تمثل إدارة أصول/خصوم شركات التأمين طريقة تسيير الأعمال من أجل التوفيق بين القرارات المتعلقة بالأصول والقرارات المتعلقة بالخصوم، فيتطلب الأمر إجراء مستمر ومتابعة ومراجعة تطبيق الاستراتيجيات المتعلقة بالأصول والخاصة بالخصوم من أجل الوصول إلى الأهداف المسطرة¹.

إن طريقة تقييم الأصول والخصوم يؤثر بشكل كبير على القيمة الخاصة بحقوق المساهمين، وبالتحديد أدق فإن المبالغة في تحديد قيمة الأصول أو تحديد قيمة الالتزامات المستحقة بأقل من قيمتها الحقيقية سوف يترتب عليه تضخيم قيمة حقوق المساهمين وإظهارها بقيمة تفوق قيمتها الفعلية، لذلك فعلى شركة التأمين عدم المبالغة في تقدير قيمة أصولها من ناحية، وكفاية الاحتياطات المتعلقة بالالتزامات الناشئة عن عقود التأمين المصدرة لمقابلة هذه الالتزامات عندما يحين وقت الوفاء بها من ناحية أخرى².

هناك عدة طرق تعتمد عليها شركات التأمين من أجل إدارة أصولها وخصومها، ومن بين هذه الطرق نذكر ما يلي:

¹ Sigma, la gestion acifs/passifs à l'usage des assureurs, SwissRe, N°06/2000, P06.

² إبراهيم محمد مهدي، تقييم أصول والتزامات شركات التأمين المصرية، المجلة المصرية للدراسات التجارية، المجلد التاسع، العدد 01، 1985، ص09، بتصرف.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

1- تقنيات التخصيص: تهدف تقنيات التخصيص إلى جعل التدفقات المالية المولدة

عن محفظة الأصول قادرة على مواجهة تدفقات الخصوم، وبمقتضى هذه التقنية يتم تكوين محفظة للأصول بحيث تكون تدفقاتها المستقبلية مساوية للتدفقات المولدة عن التزامات الشركة اتجاه المؤمن لهم أو المستفيدين من العقود حسب كل تاريخ¹.

تستعمل هذه التقنية خاصة في التأمين على الحياة للتقليل من خطر معدل الفائدة، وأساس تكوين محفظة الأصول يكون كما يلي:

أ- اختيار الأوراق المالية ذات العائد الثابت بحيث تتوافق تواريخ استحقاقها مع تواريخ تسديد التزامات الشركة؛

ب- الاستثمار في الأوراق المالية التي تكون تدفقاتها المالية المستقبلية عند تاريخ الاستحقاق مساوية للتدفقات المولدة عن خصوم الشركة.

2- طرق التحصين: حساسية عناصر الأصول وعناصر الخصوم تقضي هذه الطريقة

بجعل حساسية لمعدلات الفائدة متكافئة، وهذا بهدف الحماية ضد الخسائر الناجمة عن تغيرات المعدلات. عمليا، يقتضي الأمر تكوين محفظة من الأصول التي يكون تأثير تغيرات معدلات الفائدة عليها يقابل ويوافق تأثير هذه المعدلات على التزامات الشركة².

تمر عملية التخصيص بالمراحل التالية³:

- حساب القيمة الحالية وحساسية عناصر الخصوم؛
- تكوين محفظة من الاستثمارات التي تكون قيمها الحالية وحساسيتها مساوية لتلك الخاصة بالخصوم.

يهدف تسيير الأصول والخصوم إلى دراسة التوازن المالي لهذه العناصر لدى شركة التأمين، خاصة فيما يتعلق بالتوفيق بين السياسات المالية المتعلقة بالأصول والسياسات التقنية المتعلقة بالخصوم من أجل تحقيق الأهداف المالية كتعظيم المردودية وضمان الملاءة المالية للشركة¹.

¹ Franck Le Vallois et autres, **Gestion actif passif en assurance vie : réglementation, outils, méthodes**, Economica, Paris, 2003.P259.

² **La gestion actif/passif à l'usage des assureurs**, SIGMA, Swiss Re, N°6/2000, P 13.

³ Franck Le Vallois et autres, Op.cit, p 265.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

المطلب الثالث: قواعد الملاءة المالية

تستند الملاءة المالية في شركات التأمين على ثلاثة قواعد أساسية هي:

الفرع الأول: القواعد الخاصة بتكوين المخصصات الفنية

كما ذكرنا سابقاً، فالمخصصات الفنية هي عبارة عن المبالغ المالية التي يتم احتجازها من الإيرادات في آخر السنة لمقابلة الخسائر، والالتزامات المستقبلية المتعلقة بالنشاط الفني لشركات التأمين. ولما تلعبه هذه المخصصات من دور مهم في رفع كفاءة وقدرة الشركة في الوفاء بالتزاماتها، فإن التحديد الدقيق لها يعتبر أمراً ضرورياً يؤثر بطريقه أو بأخرى على السيولة المتوفرة لدى الشركة والتي تجعلها توفى بالتزاماتها اتجاه المؤمن لهم في الوقت المناسب.

سنعرض فيما يلي طرق إعداد وحساب أهم المخصصات الفنية في شركات التأمين.

أولاً: حساب مخصص الأخطار السارية: يتم حسابه باستخدام إحدى الطرق التالية²:

1- الطريقة الفردية: بمقتضى هذه الطريقة يتم حساب مخصص الأخطار السارية لكل

وثيقة على حدا وحساب المدة التي لم تنتقض بعد، ويحدد المخصص بضرب القسط الصافي في المدة التي لم تنتقض بعد إلى مدة الوثيقة بالكامل.

2- الطريقة التقريبية العامة: بمقتضى هذه الطريقة يفترض بأن الأقساط موزعة

بانتظام على مدار العام، أي أن عقود النصف الأول من العام تعادل عقود النصف الثاني من العام، مخصص الأخطار السارية في هذه الحالة يساوي 50 بالمائة (50%) من الأقساط الصافية.

3- طريقة الاثني عشر: بمقتضى هذه الطريقة، يتم تجميع الأقساط الصافية للعقود

السنواتية التي تمت في كل شهر من شهور السنة على حدا.

4- طريقة الأربعة والعشرون: بمقتضى هذه الطريقة، يتم تجميع الأقساط الصافية

للعقود السنواتية التي تمت في كل شهر من شهور السنة، ثم نفترض أن عقود كل شهر

¹ SIGMA, N°6/2000, Swiss Re, P06.

² عبد الله محمد عبد الله، المخصصات الفنية وأثرها على أداء شركات التأمين، مجلة دراسات حوض النيل، العدد 19، جامعة النيلين، السودان، 2017، ص 69-70.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

موزعة بانتظام على مدار الشهر، وبالتالي نفترض أن عقود كل شهر أبرمت جميعها في منتصف هذا الشهر.

5- الطريقة الربع سنوية: بمقتضى هذه الطريقة، يتم تقسيم العام إلى أربع فترات متساوية كل فترة مكونة من ثلاثة أشهر متساوية.

ثانيا: حساب مخصص التعويضات تحت التسوية: يتم حساب مخصص التعويضات تحت التسوية باستخدام الطرق التالية:

1- طريقة ملف بملف: بمقتضى هذه الطريقة يتعين فحص كل حالة على حدة وتقدير المبلغ الملائم لتعويضها، بل إن بعض هيئات الإشراف والرقابة قد تصر على ضرورة إتباع هذه الطريقة عند تقدير مخصص التعويضات تحت التسوية، كما هو الحال في فرنسا على الأقل بالنسبة لتأمين المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات.

2- طريقة القيمة المتوسطة: تتم هذه الطريقة على عدة مراحل كما يلي:

- يتم حساب قيمة متوسطة للمطالبة الواحدة من واقع خبرة كافية للسنوات الماضية

حيث أن:
$$\frac{\text{التعويض متوسط عن المطالبة الواحدة}}{\text{عدد المطالبات خلال فترة الخبرة}} =$$

- تحديد عدد المطالبات التي لم يتم تسويتها بعد حتى تاريخ إقفال الحسابات الختامية؛

- يتم حساب المخصص على أنه يساوي عدد المطالبات المعلقة في متوسط التعويض عن الحادث الواحد.

تتميز هذه الطريقة بأنها توفر الوقت، الجهد والتكلفة. إلا أنه يعاب عليها بأنها تعطي نتائج غير دقيقة في حالة كون المطالبات محدودة وكذلك في حالة وجود تباين كبير في قيم المطالبات. تصلح هذه الطريقة عموما في الحالة التي يكون فيها عدد المطالبات كبير مع وجود تقارب بين قيم المطالبات المختلفة داخل الفرع.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

3- طريقة معدل الخسارة: بمقتضى هذه الطريقة يتم حساب مخصص التعويضات

تحت التسوية بعدة مراحل كما يلي:

- تقدير مخصص الخسارة المتوقع لكل فرع من فروع التأمين وذلك على أساس

الخبرة الماضية في هذا الشأن حيث أن:

متوسط التعويضات التي تخص العام

$$\text{معدل الخسارة} = \frac{\text{متوسط الأقساط التي تخص العام}}{\text{متوسط الأقساط التي تخص العام}}$$

متوسط الأقساط التي تخص العام

- تحديد التعويضات السنوية التي تخص العام، حيث أن: التعويضات التي تخص

العام = الأقساط × معدل الخسارة؛

- حساب قيمة التعويضات التي لم يتم تسويتها كما يلي:

التعويضات التي لم يتم تسويتها = التعويضات التي تخص العام - التعويضات المسددة.

ولنجاح هذه الطريقة في حساب مخصص التعويضات تحت التسوية، فإن هذا يتطلب

استقرار في معدل الخسارة والدقة في حساب معدل الخسارة المتوقع.

ثالثاً: حساب الاحتياطي الحسابي (الرياضي): تحسب قيمة الاحتياطي الحسابي سواء كان

احتياطي أول المدة أو آخر المدة أو المتوسط، إما على أساس طريقة الماضي أو باستخدام طريقة

المستقبل.

1- طريقة الماضي: تعتمد طريقة الماضي في حساب الاحتياطي على أساس تتبع مجموعة

الوثائق المصدرة وتحديد جملة الأقساط الصافية عن السنوات الأولى ثم خصم الأعباء المسددة

خلال السنة الأولى منها للوصول الى احتياطي آخر السنة الأولى، وفي السنة الثانية يضاف

الى احتياطي السنة الأولى قيمة الأقساط الصافية عن السنة الثانية، لتوجد هذه القيمة نهاية

السنة، مطروحا منها قيمة الأعباء المسددة. وتكرر العملية بالنسبة لكل سنة من سنوات العقد.

2- طريقة المستقبل: يعتمد أسلوب المستقبل على أن المخصص الرياضي يمثل التوازن في

معادلة التأمين الأساسية، حيث يمثل الفرق بين القيمة الحالية للتعويضات المتوقعة في المستقبل

والقيمة الحالية للأقساط الصافية المتوقع تحصيلها مستقبلاً، ويأتي هذا الفرق من اتخاذ قرار

القسط المتساوي في التعامل مع المؤمن لهم، حيث يسدد قسط أعلى من القسط المفروض سداده

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

في السنوات الأولى، وأقل مما يجب تحصيله في السنوات الأخيرة. وبعد إيجاد كل من القيمة الحالية للأقساط المتساوية المتوقع تحصيلها مستقبلاً والقيمة الحالية للتعويضات المتوقع تحملها مستقبلاً عند لحظة معينة، نجد أن التعويضات تزيد بمقدار معين عن الأقساط، وهذا المقدار يعبر عن المخصص الرياضي السابق احتجازه من الأقساط المحصلة في الماضي؛ أي أن المخصص الرياضي في تاريخ التقييم يساوي القيمة الحالية للتعويضات (الالتزامات) المستقبلية ناقص القيمة الحالية للأقساط السنوية الصافية¹.

الفرع الثاني: القواعد الخاصة بتوظيف المخصصات الفنية

يقصد بالقواعد الخاصة بتوظيف المخصصات الفنية كيفية اختيار الأصول المناسبة لمقابلة هذه المخصصات، حيث يمكن تغطيتها إما بالنقدية بالصندوق، ودائع لدى البنوك أو بذمم عمليات التأمين كالذمم على المشتركين مثلاً والاستثمارات المختلفة مثل الودائع لأجل لدى البنوك والاستثمارات في القيم المنقولة والاستثمارات العقارية وتقديم قروض برهن، حيث يراعى في عملية الاستثمار عوامل السيولة والضمان والمردودية.

الفرع الثالث: القواعد الخاصة بتكوين هامش الملاءة

يعرف هامش الملاءة على أنه مبلغ معين من الموارد الإضافية الخالية من أية التزامات والذي يسمح لشركة التأمين من ضمان ملاءتها لحماية مصالح المؤمن لهم.

يستعمل هذا الهامش عادة من أجل تغطية الآثار التالية²:

- عدم التقييم الصحيح أو التمثيل الجيد للمخصصات الفنية؛
- التقلبات العشوائية لحجم الكوارث والأخطار المحققة؛
- انخفاض قيم الأصول وعوائدها نتيجة لحدوث أزمات مالية؛

¹ المرجع نفسه، ص74، بتصرف.

² معوش محمد الأمين، دور الرقابة على النشاط التقني في شركات التأمين على الاضرار لتعزيز ملاءتها المالية دراسة حالة شركة الجزائرية للتأمينات 2a، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2014، ص42.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- اختلال في النتيجة الصافية للشركة، والذي يمكن أن ينتج عن عدم التسعير الصحيح لمنتجاتها.

تتفق معظم الأنظمة الرقابية على ضرورة وجود معايير أو مستويات للملاءة المالية في شركات التأمين بصفة عامة، تعتمد أغلبية تلك المستويات على العلاقة بين صافي القيمة وحجم الأقساط والتي يشار إليها كحد الملاءة المالية، حيث تتضمن قوانين الإشراف والرقابة على نشاط التأمين السارية في مختلف دول العالم على مثل هذه الحدود¹.

المطلب الرابع: متطلبات الرقابة على الملاءة المالية لشركات التأمين

يعد نظام الرقابة على قطاع التأمين ضرورة حتمية للحفاظ على كفاءة، سلامة، استقرار سوق التأمين وكذا دعم نموه وضمان تنافسيته، هذا من جهة، ومن جهة أخرى، تضمن العملية الرقابية المحافظة على الملاءة المالية لهذه الشركات وحمايتها من جل المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها.

تعد الملاءة المالية صمام أمان ليس لحماية الجمهور فقط وإنما لحماية شركات التأمين من المنافسة غير الفنية، ومن ثم فإنها تعمل لصالح الجمهور وفي صالح شركات التأمين التي تتبع سياسة اكتتاب أصولية².

إن التطورات التي شهدتها صناعة التأمين جعلت جهاز الرقابة يواجه تحديا كبيرا في نظم توحيد الملاءة المالية، خاصة في ظل سياسة تحرير سوق التأمين والانفتاح الاقتصادي، حيث أصبح تطوير نظام الرقابة من أولويات الهيئات الإشرافية القائمة على المستوى الدولي.

تعد الجمعية الدولية لمراقبي التأمين (IAIS International Association of Insurance Supervisors) الطرف المكلف بإرساء قواعد الرقابة على الملاءة المالية، وذلك من خلال وضعها لمجموعة من المبادئ النموذجية لتطوير سوق التأمين العالمي، تمثلت أساسا في:

¹ محمد توفيق المنصوري، الملاءة المالية لشركات التأمين، مجلة التأمين العربي، العدد 40، السنة 12، 1994، ص 30.

² مصطفى رجب، أسواق التأمين العربي في مواجهة متطلبات العضوية في منظمة التجارة العالمية، مجلة التأمين العربي، العدد 68، السنة 19، 2001، ص 14.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- الهيكل التنظيمي لجهة الرقابة على التأمين؛
- إجراءات الترخيص لمزاولة العمل بالسوق؛
- أصول شركات التأمين وإعادة التأمين؛
- التزامات شركات التأمين وإعادة التأمين؛
- صلاحيات مراجعة أسس الرقابة الداخلية لشركات التأمين وإعادة التأمين؛
- إجراءات الفحص والتفتيش الميداني؛
- المجهودات المبذولة في مجال التنسيق والتعاون بين هيئات الرقابة على مستوى العالم¹.

كما أصدرت الجمعية الدولية لمراقبي التأمين (IAIS) سنة 2002 جملة من المبادئ التي تُعنى بنظام الملاءة المالية وكفاية رأس المال بما يتماشى مع المبادئ الأساسية لهذه المنظمة، وهو تدعيم الرقابة على شركات التأمين حفاظاً على حقوق المؤمن لهم، تمثلت أهم المتطلبات التي جاءت بها فيما يلي:

- تكوين مدخرات فنية كافية تقيم بطريقة حذرة وشفافة؛
 - توفير أصول كافية، قابلة للتحقيق ومقيمة بطريقة موضوعية وتأخذ بعين الاعتبار سلامة الاستثمارات وسيولتها ومردوديتها؛
 - التوافق بين الأصول والخصوم؛
 - توفير ملاءة مالية كافية لتغطية الخسائر التي يمكن أن تنتج عن المخاطر الفنية وغير الفنية؛
 - توفر المعلومات الكافية لسلطات الرقابة بما يمكنها من القيام بمهامها؛
 - صحة وشفافية وكفاية المعلومات الموجهة للعموم.
- يتطلب نظام الإشراف الفعال لقطاع التأمين وجود سلطة إشرافية تتمتع بالصلاحيات الكافية والحماية القانونية والموارد المالية اللازمة لأداء واجباتها. يسعى الجهاز الرقابي إلى حماية ملاءة شركات التأمين من مجمل المخاطر التي قد تتعرض لها، وذلك من خلال²:

¹ حسني حامد، مرجع سبق ذكره، ص04.

² Vision de l'évaluation de la solvabilité des assurances multirisques au Canada, comité consultatif sur le TCM, Décembre 2011, P13.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- مطالبة شركات التأمين بتقييم وإدارة المخاطر التي تتعرض لها، وبالتالي تقييم مواردها المالية الإجمالية والمحافظة عليها؛
- فرض متطلبات مالية تنظيمية على شركات التأمين بحيث تحتفظ بأصول كافية في الحالات العادية وكذا في حالة الأزمات لحماية مصالح المؤمن لهم؛
- إلزام شركات التأمين، عند الضرورة، باتخاذ التدابير اللازمة للحد من مخاطرها حتى تكون الأصول التي تحتفظ بها كافية لمواجهة التزاماتها.

يمكن لهيئة الإشراف أن تضمن المستوى المطلوب للملاءة المالية لشركات التأمين من خلال¹:

1- **ضمان الحد الأدنى من رؤوس الأموال الخاصة:** فور الحصول على الاعتماد لممارسة نشاط التأمين، تقوم الهيئات الإشرافية بفرض مستوى معين من رؤوس الأموال الخاصة على شركات التأمين أو ما يعرف بالحد الأدنى للضمان (Fond Minimum de Garantie)، حيث هناك هدفان أساسيان لتنظيم رأسمال شركات التأمين؛ الأول هو توفير الحد الأدنى من الموارد التي تعتبر تحوطية للغايات الإشرافية، ويمكن لهذا الشرط أن يوفر عنصرًا من عناصر رأس المال يفوق الحد الذي يعتبر ضروريًا من قبل الشركة ذاتها لتغطية احتياجاتها المتعلقة بالأعمال. أما الهدف الثاني، فيتمثل في توفير حافز يمكن السلطات الرقابية من التدخل في حالة وقوع الأزمات.

2- **توفير درجة أكبر من المرونة:** في المراحل المبكرة من عملية تنظيم الملاءة المالية، كان القانون ينص في العادة على متطلب واحد للملاءة المالية أو مستوى رأس المال الملزم لشركة التأمين. وعندما تخفق شركة التأمين في الوصول إلى هذا المستوى، تعتمد السلطات الإشرافية إلى التدخل لتضع إحدى الإجراءات الضرورية والمسموح بها بموجب القانون لحماية مصالح حملة الوثائق.

3- **ضرورة توفر جميع البيانات والمعلومات، وأن تكون متاحة للجهات المعنية.**

¹ Le contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurances Panorama des pays de l'OCDE, Organisation de Coopération et de développement économique (OCDE), France, 2002, P 17-18.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

4- الالتزام بالمدد والآجال والجداول الزمنية المفروضة من قبل الجهات الرقابية فيما يخص تقديم التقارير.

من الأهداف الأساسية للإشراف على أعمال التأمين هو توفير الحماية لمصالح حملة الوثائق الحاليين والمحتملين. فشركات التأمين ذات الملاءة المالية والتي تستوفي شرط كفاية رأس المال يجب أن تكون لديها الوسائل المالية للإيفاء بالتزاماتها نحو حملة الوثائق. أما تلك الشركات الضعيفة ماليًا، فهي غالبًا تمثل مجموعة من التحديات الإشرافية كما تفرض مخاطر أعلى من حيث عدم تمكنها من مقابلة التزاماتها.

وكخلاصة لما تم التطرق إليه في هذا المبحث، نجد أن الملاءة المالية تعتبر من أهم المؤشرات التي تستخدم للحكم على قدرة شركة التأمين في تسديد التزاماتها، ولقد زاد اهتمام هيئات الإشراف والرقابة على التأمين للتحقق من مستوى الملاءة المالية لشركات التأمين، بوضع مؤشرات ومقاييس تضمن استمرار واستقرار سوق التأمين العالمي، وكذا ضمان المنافسة غير الضارة بين الشركات، مما يؤدي إلى توافق السياسات العامة لشركات التأمين في مختلف دول العالم.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

المبحث الثاني: التنظيم الاحترازي لدول الاتحاد الأوروبي: من مقررات

الملاءة 1 إلى مقررات الملاءة 2

تعتبر توجيهات الملاءة 2 مجموعة من القواعد التي نشرتها المفوضية الأوروبية والتي اعتمدها مجلس أوروبا والبرلمان الأوروبي عام 2009. لكي يتم تطبيقها من قبل الفاعلين في قطاع التأمين (شركات التأمين و/أو إعادة التأمين، التعااضديات، شركات التأمين المصرفي ومؤسسات الادخار). هدفها هو تحديد متطلبات الملاءة الجديدة بطريقة منسقة في دول الاتحاد الأوروبي، وتشجيعها على معرفة أفضل وتقييم أحسن للمخاطر التي يتعرضون لها. وهذا يشمل الحاجة إلى أن تقوم هذه الشركات بتوفير رأسمال كافٍ في أموالها الخاصة لكي تكون ذات ملاءة جيدة.

المطلب الأول: نظام الملاءة المالية 1

ظهر نظام الملاءة المالية لشركات التأمين من خلال الارشادات التوجيهية للاتحاد الأوروبي الصادرة في 24 يوليو 1973، والتي تم تحديثها في 5 مارس 2002 في إطار مشروع يسمى "الملاءة 1"، هذا الإصلاح موجه لشركات التأمين على الحياة، شركات التأمين على غير الحياة وشركات إعادة التأمين الأوروبية.

لقد كان الهدف من تحديد مستوى الملاءة هو تمكين السلطات الإشرافية من متابعة وتحديد حالات المخاطر في شركات التأمين وبالتالي توفير حماية أفضل لحملة الوثائق. حيث تترك القواعد الجديدة للملاءة للدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي الحرية في فرض قوانين أكثر صرامة لتطبيقها مع التأكيد على ضرورة حماية حملة وثائق التأمين.

يسعى نظام الملاءة المالية 1 إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، نذكر أهمها فيما يلي¹:

- تقليل خطر عدم قدرة شركة التأمين على الوفاء بالمطالبات؛
- الحد من الخسائر التي تعرضت إليها شركة التأمين في حالة عدم قدرتها على الوفاء بجميع المطالبات بالكامل؛

¹ Solvency 2: a new framework for prudential regulation of insurance in the EU, a discussion paper, HM treasury, London, UK, 2006, P10.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- تزويد مراقبي التأمين بالمعلومات الكافية حتى يتمكنوا من التدخل فوراً إذا انخفض رأس المال دون الحدود المطلوبة؛

- تعزيز الثقة في الاستقرار المالي لقطاع التأمين.

تم تطبيق التنظيم الاحترازي لإطار الملاءة 1 وفقاً لثلاثة قواعد أساسية:

- توفير مخصصات فنية كافية لمقابلة الالتزامات الخاصة بشركات التأمين اتجاه حملة الوثائق. وقد فرض نظام الملاءة 1 تكوين مخصصات فنية كافية وحسابها بأسلوب حذر باستخدام الطرق الاكتوارية مع الأخذ بعين الاعتبار جميع الالتزامات المستقبلية؛
- تمثيل الالتزامات التنظيمية بالأصول اللازمة وفقاً لمعايير السيولة والأمان والربحية؛
- توفير الأموال الخاصة التي تضمن وجود هامش ملاءة محسوب وفقاً للطريقة الجزافية. حيث تم تحديد مستوى الحد الأدنى لكفاية رأس المال في إطار الملاءة 1 من أجل الوفاء بالالتزامات اتجاه المؤمن لهم.

الفرع الأول: مكونات نظام الملاءة 1

إن توجيهات الملاءة 1 مستمدة من توجيهات الاتحاد الأوروبي لسنة 1973 والمتعلقة بفرع التأمين على الممتلكات (73/239/EEC)، والتوجيهات الأوروبية لعام 1979 المتعلقة بفرع التأمين على الأشخاص (79/267/EEC). وقد تم وضعها حيز التنفيذ في 5 مارس 2002¹. تتكون مقررات الملاءة 1 من العناصر التالية:

أولاً- هامش الملاءة: يتكون هامش الملاءة من جميع الموارد المكونة من الأموال الخاصة الإضافية التي يجب على شركات التأمين الاحتفاظ بها من أجل التعامل مع الأحداث غير المتوقعة². وتتمثل أهميته في:

¹ Lilia ALLAG, **Modélisation et allocation stratégique d'actifs dans le cadre du référentiel de solvabilité 2**, Mémoire présenté devant l'institut des sciences financières et d'assurance (ISFA), Université Lyon 2, France, 2008, P56.

² Eva BENROS, **Solvabilité II : Calibrage des MCR/SCR dans le contexte QIS4**, mémoire présentée pour l'obtention d'un diplôme d'actuaire, université de Luis Pasteur, Strasbourg, 2007/2008, P14.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- 1- أنه معيار إضافي للرقابة وأسلوب للتحقق من قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها بما يضمن الحفاظ على سلامة المراكز المالية لشركات التأمين، حيث أنه يكشف أي خلل قد يطرأ على تلك المراكز؛
- 2- أنه مؤشر يحكم ويساعد في توجيه سياسة الشركة ذاتيا في قبول الأخطار بالنسبة لتأمينات الممتلكات والمسؤولية؛
- 3- حرص الإدارة الرشيدة على ارتفاع هامش القدرة كهدف هام تعمل على تحقيقه لضمان استمرارية الشركة لأنه كلما ارتفع هامش اليسر المالي (هامش الملاءة) كلما كانت الشركة أكثر أمانا.

يتكون هامش الملاءة عموما مما يلي¹:

- 1- **رأس المال الاجتماعي**: هو قيمة الأموال اللازمة المحددة عند تأسيس الشركة، يمكن من خلاله الحصول بأموال التأسيس على العناصر البشرية والمادية لمباشرة العمل، وهو قابل للزيادة عن طريق ضم الاحتياطات أو الاكتتاب الجديد، كما يقبل الانخفاض كإتباع سياسة استدعاء الأسهم.
- 2- **رأس المال الاجتماعي غير المحرر من طرف المساهمين**.
- 3- **الاحتياطات**: هي عبارة عن الأموال التي يتم احتجازها من الأرباح إما لتدعيم المركز المالي للشركة أو لمواجهة خسائر والتزامات مختلفة الحدوث، وهذه الاحتياطات على نوعين:
 - 1-3- **احتياطي قانوني**: إن الهيئات القائمة على نشاط التأمين تمنع الشركات توزيع الأرباح كلية وتلزمها بتكوين جزء من الاحتياطات القانونية، ولعل أهم هذه الاحتياطات القانونية هو (احتياطي الضمان) الذي يهدف إلى سد العجز المحتمل على مستوى الديون التقنية؛
 - 2-3- **احتياطي اختياري**: حيث توجد أنواع عديدة من هذه الاحتياطات نذكر منها:

¹ حبار عبد الرزاق، قصاص مروءة أسماء، الملاءة المالية كمدخل لإرساء مبادئ الحوكمة في شركات التأمين - دراسة حالة الجزائر، ورقة مقدمة في اليوم الدراسي حول دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية التجارية وعلوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر، 06 جانفي 2015، ص 05.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- أ- احتياطي الرسملة: موجه لتغطية حالات تدني القيم المنقولة وكذا مداخيلها؛
- ب- احتياطي الموازنة: حيث يقطع هذا الاحتياطي من الأرباح التقنية للسنوات التي تحقق نتائج ايجابية لتغطية الكوارث العرضية للسنوات التي تحقق نتائج سلبية؛
- ت- احتياطي خطر استحقاق الالتزامات التقنية: يستعمل لمواجهة حالات النقص في مستوى سيولة الاستثمارات، حيث يحسب بالفرق بين القيمة المحاسبية لهذه الاستثمارات والقيمة السوقية لها.

4- الأرباح المرحلة والنتائج رهن التخصيص.

ثانيا- هامش الملاءة الإلزامي: يعتبر هامش الملاءة الإلزامي المبلغ الذي ينبغي ألا يقل عنه هامش الملاءة المالية في شركات التأمين. يتم تكوينه بناء على مخاطر التسعير التي تتعرض لها شركات التأمين، ويكون حسابه متناسبا مع الأقساط، المطالبات والمخصصات الفنية.

ثالثا- الحد الأدنى للضمان: هو الحد الأدنى من الأموال الخاصة الذي يجب أن تلتزم بحيازته شركات التأمين، حدد مبلغ الحد الأدنى للضمان من خلال مشروع الملاءة 1 بـ 03 مليون أورو لشركات التأمين على الأشخاص، و02 مليون أورو لبعض فروع شركات التأمين على الأضرار (وبين 0,2 و1,4 مليون أورو لشركات التأمين العام الاخرى تختلف باختلاف درجة الخطر). كما يجب أن يكون هذا الحد مساويا على الأقل لثلث هامش الملاءة الإلزامي¹.

الفرع الثاني: تحليل ميزانية شركة التأمين وفقا لمعيار الملاءة الأول

استنادا إلى إطار الملاءة 1، يتم تقييم بنود الميزانية العمومية لشركة التأمين وفقاً لمعايير ومبادئ المحاسبة العامة والتي نذكر من بينها:

- مبدأ استقلالية الدورات: إن تحديد نتيجة كل دورة محاسبية مستقلة عن الدورة السابقة واللاحقة لها، حيث يساعد هذا المبدأ على تحميل الأحداث والعمليات الخاصة بهذه الدورة فقط².

¹ هدى بن محمد، تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، 2004/2005، ص78.

² دونالد كيسو جيري ويجانت، ترجمة أحمد حامد حجاج، المحاسبة المتوسطة، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2003، ص75.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- مبدأ التكلفة التاريخية: تسجيل عناصر الأصول في القوائم المالية بقيمة الحصول عليها، عند تاريخ معاينتها دون الأخذ في الحسبان آثار تغيرات السعر أو تطور القدرة الشرائية للعملة¹.
- مبدأ الحيطة والحذر: ضرورة تحلي شركة التأمين بالحذر عندما يتعلق الأمر بقرارات تكتسي طابع الإفصاح².
- مبدأ ثبات الطرق: في الدورة المحاسبية لسنة معينة ولتكن n ، تكون شركة التأمين ملزمة بتطبيق نفس الطرق المحاسبية المطبقة في دورة سابقة $(n-1)$.

الشكل رقم (1.3): ميزانية شركة التأمين وفقا لإطار الملاءة

الأموال الخاصة	الخصوم	الأصول
	الهامش الإضافي	الأصول بقيمتها الدفترية
	هامش الملاءة الإلزامي	
	المخصصات التقنية	

Source : Luca Agosta, Op.Cit, P11

كجزء من لوائح إطار الملاءة 1، يتطلب من كل شركة تأمين أن يكون لديها، بالإضافة إلى المخصصات الفنية، حد أدنى من الأموال الخاصة، يسمى متطلبات هامش الملاءة أو ما يعرف بهامش الملاءة الإلزامي (EMS Exigence de Marge de Solvabilité). في ضوء تعريف الملاءة المالية أعلاه، فإن شركة التأمين تكون ذات ملاءة مالية إذا وفقط إذا كانت الأموال الخاصة لديها أعلى من متطلبات هامش الملاءة الإلزامي EMS.

تسمى الأموال الخاصة الأعلى من هامش الملاءة الإلزامي ب: الهامش الإضافي. ويتم تقييم الأصول في إطار الملاءة الأول باستخدام طريقة التكلفة التاريخية، أي عن طريق القيمة الدفترية. يختلف هامش الملاءة الإلزامي EMS باختلاف نوع التأمين، ففي تأمينات الأضرار، يجب ألا يقل هامش الملاءة الإلزامي عن¹:

¹ حسني عابدين وآخرون، مبادئ المحاسبة المالية، الجزء الأول، الكلية الجامعية للعلوم والتكنولوجيا، قسم العلوم الإدارية والمالية، غزة، فلسطين، 2016، ص18، بتصرف.

² حسين القاضي ومأمون حمدان، نظرية المحاسبة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007، ص477.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- 18% من مجموع أقساط السنة الحالية بالنسبة للفروع التي يقل فيها مجموع الأقساط عن 50 مليون أورو، و 16% من مجموع أقساط التأمين الأخرى التي تزيد فيها الأقساط عن 50 مليون أورو.

- 26% من مجموع الأعباء السنوية للمطالبات خلال الثلاث سنوات الأخيرة والتي يقل فيها مجموع المطالبات عن 35 مليون أورو، و 23% إذا زادت المطالبات عن 35 مليون أورو.

أما في تأمينات الأشخاص، فيتكون هامش الملاءة الإلزامي من:

- 4% من مجموع المخصصات الرياضية، مع إمكانية اقتطاع جزء من رأس المال المعاد تأمينه.

- من 0.1% إلى 0.3% من رؤوس الأموال تحت المخاطر مع الأخذ بعين الاعتبار عمليات إعادة التأمين.

أما بالنسبة للحد الأدنى للضمان، فهو يمثل ما نسبته 33.3% من هامش الملاءة الإلزامي. أي أن:

$$\text{الحد الأدنى للضمان} = \frac{1}{3} \text{ هامش الملاءة الإلزامي.}$$

تتراوح قيمة الحد الأدنى للضمان بين 2.5 و 3.7 مليون أورو؛ تختلف حسب نوع التأمين (تأمين على الأضرار/ تأمين على الأشخاص)، كما تبلغ قيمته 3.4 مليون أورو بالنسبة لشركات إعادة التأمين.

المطلب الثاني: نقائص نظام الملاءة المالية 1

على الرغم من أن لمشروع الملاءة 1 العديد من المزايا، إلا أنه قد عرف العديد من الانتقادات نذكر من بينها ما يلي:

¹ Luca AGOSTA, **Modélisation prospective du bilan économique d'une compagnie de réassurance non-vie dans le cadre de l'ORSA**, Mémoire présenté devant l'UFR de Mathématique et d'Informatique pour l'obtention du Diplôme d'Actuaire, Université de Strasbourg, 2014, P13.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- قدم إطار الملاءة 1 متطلبات رأس المال بهدف وضع حاجز لامتصاص المخاطر المحتملة، لتكون بمثابة تدابير لحماية شركات التأمين، إلا أنها كانت بسيطة ولا تعكس المخاطر الموجودة في محفظة شركات التأمين¹؛
- لم يتم تنسيق نظام الملاءة 1 بين جميع دول الاتحاد الأوروبي. حيث عرفت مستويات مختلفة للمخصصات وكذا للمعايير المحاسبية، ونتيجة لذلك، قامت كل دولة بتطوير نموذجاً خاصاً بها، الأمر الذي حد من المنافسة بين هذه الدول وشكك في مواءمة هذه المعايير؛
- تم إهمال الجانب النوعي في إطار الملاءة 1 نظراً لعدم ممارسة أي رقابة داخلية من قبل شركات التأمين، سواء تعلق الأمر بالتدقيق الداخلي أو حتى بأساليب الإدارة والتسيير²؛
- اعتماد مبدأ التكلفة التاريخية لتقييم الأصول والخصوم، إذ لا يتم التقييم على أساس القيم السوقية ولكن على أساس القيم المحاسبية؛
- عدم ملاءمة التقارير المالية التي تصدرها شركات التأمين لمتطلبات المحاسبة الدولية؛
- لم يتم التمييز بين شركات التأمين وشركات إعادة التأمين في حساب هامش الملاءة المالية؛
- بالإضافة إلى ذلك، تستند الملاءة 1 على نظرة استرجاعية بحتة لمؤشرات المحاسبة السنوية، وبالتالي تفترض أن الماضي وحده هو دليل جيد لتقدير المستقبل، وهذا يعتبر غير صحيح في تقدير جميع الحقائق؛
- لم تأخذ بيع الاعتبار بعض أشكال تنويع ونقل الاخطار، مع إهمال جانب الارتباط بين عناصر الأصول والخصوم؛
- لم تفرض الهيئات الإشرافية في إطار الملاءة 1 على شركات التأمين عقوبات جراء نقص في المخصصات، بل عاقبت الشركات التي تفرض مبالغ زائدة في المخصصات³؛

¹ Insurers of Europe (CEA), **Solvency II understanding the process**, Brussels, February 2007, P03.

² Martin Eling, Robert W. Klein, and Joan T. Schmit, **Insurance Regulation in the United States and the European Union (A Comparison)**, published by The Independent Institute, November 2009, P14.

³ Olga GORNOUCHKINA, **Application des normes Solvency II en assurance-vie**, mémoire présentée pour l'obtention d'un diplôme universitaire d'un actuaire, Université de Strasbourg, 2007, P11.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- في إطار الملاءة 1، لم يتم تجزئة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين بصورة حقيقية، حيث أنها فرضت نفس معدل هامش الملاءة على جميع شركات التأمين الخطرة وغير الخطرة على حد سواء. علاوة على ذلك، لم يتعامل إطار الملاءة 1 مع مخاطر الأصول¹؛
 - عدم التوجه إلى سياسات إدارة المخاطر على مستوى شركات التأمين، باستثناء طريقة إعادة التأمين، وعلى وجه الخصوص، فإن عدم تأكد إطار الملاءة 1 من سياسة التوريق هو السبب الرئيسي لتطورها المنخفض (الملاءة 1). وبالمثل، فإن سياسة الاحتياطي التحوطي لم تسمح لشركة التأمين بتخفيض حاجتها إلى رأس المال الاقتصادي المطلوب.
 - قرب منتجات التأمين والمنتجات المالية المصرفية (التنظيم الاحترازي للبنوك حسب معايير بازل 2 أقرب إلى تقدير وقياس الخطر الحقيقي)، خلق نوع من التشويه للقدرة التنافسية لإطار الملاءة 1 من حيث القواعد الاحترازية التي تنظم قطاع التأمينات.
- كما تعرض إطار الملاءة 1 إلى انتقادات نوعية أخرى نذكر من بينها²:

- تختلف طرق احتساب المخصصات الفنية بشكل أساسي من بلد أوروبي إلى آخر، الأمر الذي أدى إلى خلق مستويات مختلفة إلى حد كبير بين القواعد الاحترازية وعدم المساواة بين شركات التأمين في مختلف البلدان. فقد كان هناك نقص في تنسيق المعايير والممارسات الخاصة بنظام الملاءة 1 بين شركات التأمين، ونتيجة لذلك، تم إصدار العديد من التشريعات التنظيمية المختلفة في العديد من دول الاتحاد الأوروبي.
- غياب نظم الإشراف على الرقابة الداخلية (تدقيق الحسابات، الرقابة الإدارية...).
- نقص التنظيم التشريعي العام لإطار الملاءة 1 لدول الاتحاد الأوروبي مقارنة بنظيره في الولايات المتحدة الأمريكية (نظام رأس المال القائم على المخاطر RBC).

وعليه يمكن القول أن إطار "الملاءة 1" لشركات التأمين قد احتوى على العديد من نقاط الضعف، فمن ناحية، لاحظنا عدم كفاية رأس المال المطلوب لمختلف المخاطر التي تتحملها شركات التأمين في حساب هامش الملاءة المالية. ومن ناحية أخرى، غياب نظام الحوكمة في

¹ Gorge GUIALLAUME, **Insurance Risk Management and Reinsurance**, 1st Edition, Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, Paris , 2013, P140.

² Lilia ALLAG, Op.cit, P58.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

شركات التأمين على المستوى الدولي. لذلك فقد تدخلت المفوضية الأوروبية بحلول عام 2010، في تصحيحها لهذا النظام عن طريق وضع إطار جديد لقياس ملاءة شركات التأمين الأوروبية، ومشارك بين جميع الدول الأعضاء في الاتحاد، أطلق عليه إطار الملاءة 2. وهو ما سنتناوله من خلال المطلب الثالث من هذا المبحث.

المطلب الثالث: نظام الملاءة 2 كبديل فعال لنظام الملاءة 1

رغم أن توجيهات الملاءة 1 كانت تهدف إلى وضع حاجز لامتناس المخاطر المحتملة لتكون بمثابة تدابير لحماية شركات التأمين، إلا أنها كانت بسيطة ولا تعكس المخاطر الفعلية الموجودة في محفظة شركات التأمين.

عرفت هيئة الخدمات المالية البريطانية توجيهات الملاءة 2 على أنها: "تحديد لكفاية رأس المال لصناعة التأمين الأوروبية، يهدف إلى تأسيس مجموعة من متطلبات رأس المال على نطاق الاتحاد الأوروبي، وكذلك مجموعة من المعايير المتعلقة بإدارة المخاطر لتحل محل متطلبات الملاءة الحالية" (إطار الملاءة 1 آنذاك).¹

يعرف إطار الملاءة 2 على أنه إصلاح تنظيمي أوروبي لقطاع التأمين يهدف إلى تعديل مستوى رؤوس الأموال الخاصة لتتلاءم مع جميع أنواع المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين، التعاضديات ومؤسسات الادخار.²

الملاءة الثانية هي إحدى تعليمات الاتحاد الأوروبي الموجهة إلى جميع شركات التأمين وشركات إعادة التأمين الأوروبية بحلول عام 2012. وهي إطار يحدد متطلبات جديدة لرأس المال لتغطية جميع المخاطر التي تعترض نشاط شركات التأمين وإعادة التأمين، كما يشجع إطار الملاءة 2 على اتباع نهج شامل لإدارة المخاطر.³

من خلال ما سبق، يمكن القول أن توجيهات الملاءة 2 تمثل في مجملها إطاراً مرناً منح شركات التأمين الأوروبية مزيداً من الحرية لابتكار وإظهار قدراتها في إدارة المخاطر التي تعترض

¹ Insurers of Europe (CEA), *Solvency II understanding the process*, Op.cit. P03.

² Fabienne CRETIN, Stéphane Dieudonné et Slimane Bouacha, *Solvabilité II : quel besoin en capital pour la stratégie de risque arbitrage*, Publication d'OFI ASSET MANAGEMENT, Paris, France, 2016, P03.

³ Carine SAUSER, Op.cit, P06.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

نشاطها والتحكم فيها. بالإضافة إلى تحقيق الانسجام بين المعايير والممارسات الاحترازية في قطاع التأمين على المستوى الأوروبي. مع ضرورة وجود نظام رقابي كفء يعزز من متابعة تطوير قطاع التأمين.

يهدف مشروع الملاءة 2، الذي جرى إعداده من أجل استكمال نظام الملاءة الأوروبي، إلى تحديث نظام الملاءة المالية عن طريق دمج جميع المخاطر التي تؤثر بشكل كبير على شركات التأمين. والهدف منه هو التحكم الاحترازي. حيث يأخذ هذا المشروع بعين الاعتبار التطورات الحاصلة في إدارة المخاطر وكذا معايير المحاسبة الدولية IFRS ومعايير الإبلاغ المالي IAS^{**}.

بدأت المفوضية الأوروبية في تطوير وثيقة مرجعية واحدة لنظام الملاءة 2 تهدف إلى¹:

- تعزيز تكامل سوق التأمين الأوروبي؛
- حماية حملة الوثائق والمستفيدين من عقود التأمين؛
- تعزيز القدرة التنافسية لشركات التأمين الأوروبية؛
- تحسين التشريعات المقدمة في إطار جدول أعمال تنظيمي أفضل وتوحيد قطاع التأمين على المستوى الأوروبي؛
- إنشاء إطار احترازي أكثر تكيفاً مع المخاطر الحقيقية التي تتعرض لها شركات التأمين؛
- تطوير قدرة شركات التأمين في التعامل مع المواقف الاستثنائية وتمكينها من تعزيز وظيفة إدارة المخاطر.

المطلب الرابع: دراسات الأثر الكمي لمشروع الملاءة 2

من أجل وضع نموذج مشترك لحساب هامش الملاءة المالية، قامت المفوضية الأوروبية بتكليف اللجنة الأوروبية لمشرفي التأمين والمعاشات المهنية CEIOPS بإجراء دراسات نموذجية تجعل من الممكن إنشاء صيغ قياسية لحساب هامش الملاءة المالية، تم إجراء اختبار هذه النماذج

*IFRS: International Financial Reporting Standards.

**IAS : International Accounting Standards.

¹ Quentin GUIBERT, **Analyse de la solvabilité d'un régime de retraite supplémentaire**, Mémoire présenté devant l'Institut de Science Financière et d'Assurances pour l'obtention du diplôme d'Actuaire, Université de Claude Bernad, Lyon, France, 2010, P26.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

باستخدام بعض الفاعلين في سوق التأمين الأوروبي من خلال دراسات الأثر الكمي (Quantitatif Impact Studies QIS)¹.

قدمت اللجنة الأوروبية لمشرفي التأمين والمعاشات المهنية CEIOPS مجموعة من دراسات الأثر الكمي تمثلت في: QIS1 سنة 2005، QIS2 سنة 2006، QIS3 سنة 2007، QIS4 في أبريل 2008، وأخيرا اختبار QIS5 سنة 2010.

الفرع الأول: دراسة الأثر الكمي الأولى QIS1

كانت الأهداف الرئيسية لهذه الدراسة مقارنة مستويات الحذر للمخصصات التقنية المطبقة وجمع المعلومات الضرورية عن الأساليب المستخدمة لحساب هذه المخصصات.

أجريت هذه الدراسة على 1312 شركة تأمين من 19 دولة أوروبية (من بينها 47 شركة فرنسية). كانت أغلبية الإجابات الخاصة بالاستبيان المستخدم ذات دلالة مهمة بالنسبة للدراسة، إلا أن العديد من شركات التأمين لم تتمكن من الإجابة على الاستبيان بأكمله، نظرا إلى حداثة المشروع مقارنة مع فترة إعادة الاستبيان التي كانت قصيرة نسبيا.

لقد مكنت هذه الدراسة من قياس تأثير وتناسق المخصصات التقنية وقدرة شركات التأمين على تنفيذ بعض طرق الحساب بفعالية. ولذلك اعتبرت الردود النوعية مرضية لهذه الدراسة (QIS1)، وكانت النتائج التي تم الحصول عليها متجانسة إلى حد ما ومقبولة من قبل غالبية السلطات المشرفة على قطاع التأمين.

الفرع الثاني: دراسة الأثر الكمي الثانية QIS2

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار صحة وسلامة طرق القياس وكذا تقييم قواعد حساب الملاءة الجديدة، بما في ذلك الحد الأدنى من الأموال اللازمة. سمحت هذه الدراسة أيضاً، بجمع معلومات كمية عن مدى ملاءمة الصيغ القياسية المقترحة لحساب هامش الملاءة المالية.

شارك في هذه الدراسة عدد أقل من شركات التأمين موزعة عبر 23 دولة (بلغت في مجملها 574 شركة تأمين من بينها 76 شركة فرنسية).

¹ Lilia ALLAG, Op.cit., P60.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

على الرغم من أن معظم الشركات ظهرت مليئة وفقاً لمعايير QIS2 ، إلا أنها قد سجلت انخفاضاً في المخصصات التي تم تشكيلها مع زيادة في احتياجات رأس المال. بالمقابل، أعربت شركات التأمين التي تم اختبارها من خلال هذه الدراسة عن انتقادات عديدة لدراسة الأثر الكمي الثانية، كعدم النظر في إعادة التأمين النسبي، وعدم تكافؤ الطرق الحسابية سواء البسيطة أو المعقدة منها.

الفرع الثالث: دراسة الأثر الكمي الثالثة QIS3

هدفت الدراسة الثالثة QIS3 ، إلى توضيح أهمية الحسابات التي طلبتها مجموعة أوسع من شركات التأمين، كما هدفت إلى جمع المعلومات اللازمة لمعاينة الصيغة القياسية للملاءة المالية وقياس تأثيرها على الميزانية العمومية ومتطلبات هامش الملاءة في إطار مشروع الملاءة 2. شاركت 28 دولة أوروبية في هذا الاستبيان، بمجموع 1027 شركة تأمين. في هذه الدراسة، أظهر العديد من المنظمين أن التأثير الكمي QIS3 لم يكن متجانساً وأن بنية الشركات يمكن أن تؤثر على النتائج المتحصل عليها. وقد تم طرح العديد من الانتقادات حول حساب رأس المال المطلوب كعدم مراعاة نسبة التضخم، وجود تأثير كبير على المخاطر طويلة الأجل ومحدودية طريقة القيمة المعرضة للخطر VaR^* في حساب الملاءة المالية¹.

الفرع الرابع: دراسة الأثر الكمي الرابعة QIS4

امتدت هذه الدراسة ابتداء من شهر أبريل إلى غاية شهر جويلية من سنة 2008 بمشاركة 1412 شركة تأمين وإعادة تأمين. كان من بين الأهداف الرئيسية لـ QIS4 هو جمع معلومات مفصلة عن تأثير مقترحات هذا الاختبار على الميزانية العمومية لشركات التأمين، وذلك من خلال²:

* VaR (Value a Risk) : مقياس إحصائي موحد بقياس مجموعة المخاطر المالية، من خلال تحديد أقصى خسارة متوقعة في المحفظة الاستثمارية لشركة التأمين خلال فترة زمنية معينة.

¹ Idem, p61.

² Fourth Quantitative Impact Study (QIS4) for Solvency II, CEIOPS' Report, November 2008, P02

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- تقييم الأثر الكمي لمتطلبات رأس المال على الميزانيات العمومية لشركات التأمين/إعادة التأمين، بما في ذلك آثار التنويع وقابلية نقل الأموال الخاصة؛
- إدراج تبسيطات لحسابات المخصصات التقنية وكذلك استخدام معايير محددة في قياسها؛
- تصميم وتحديث نموذج جديد لرأس المال الملائم.
- مقارنة المعادلة القياسية والنماذج الداخلية (الجزئية أو الكاملة) لحساب متطلبات هامش الملاءة؛
- جمع البيانات النوعية والكمية لتحليل الخيارات المختلفة التي سيتم استخدامها في دراسات الأثر الكمي المستقبلية.

الفرع الخامس: دراسة الأثر الكمي الخامسة QIS5

قامت هذه الدراسة باختبار المتطلبات الكمية ككل لتكون بمثابة آخر ممارسة كاملة من هذا النوع قبل التنفيذ الفعلي لإطار الملاءة 2. حيث غطت على وجه الخصوص طرق تكوين المخصصات الفنية، متطلبات رأس المال الملائم وكذا تصنيف الأموال الخاصة في شركات التأمين.

كانت مشاركة الفاعلين قوية في هذه الدراسة، حيث بلغ عددهم 2520 شركة تأمين وإعادة تأمين أوروبية.

عكست نتائج اختبار QIS5 صلابة سوق التأمين الأوروبي وقدرته على الانتقال إلى معيار الملاءة 2 دون صعوبة تذكر. حيث بلغت متطلبات الملاءة الإجمالية للمشاركين، المقاسة بواسطة المعادلة القياسية على المستوى المنفرد 101 مليار يورو. أين يغطي هذا الشرط إلى حد كبير حقوق الملكية، إذ عرف المستوى الأوروبي الكلي فائض أو تغطية فائضة في هامش الملاءة بلغت 82 مليار أورو¹.

¹ Autorité de contrôle Prudentiel ACP, **Analyses et synthèse Solvabilité 2 : principaux enseignements de la cinquième étude quantitative d'impact (QIS5)**, Banque de France, Paris, Mars 2011, P04.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

لم ينظر إلى QIS5 فقط على أنها دراسة تأثير جديدة، وإنما أيضا وبشكل خاص كممارسة للتقييم الشامل لمتطلبات رأس المال المستقبلية وإعداد الميزانية العمومية لشركات التأمين وفقا لمتطلبات معيار الملاءة 12¹.

من النقاط سابقة الذكر، يتضح أن الانعكاسات المختلفة للأوضاع الاقتصادية التي تشهدها المؤسسات المالية من تنوع المخاطر، الطبيعة متزايدة التعقيد للأدوات المالية، تخفيض دور البنوك في التمويل المباشر للاقتصاد (زيادة حصة استخدام الأسواق المالية من قبل الشركات)، كلها عوامل شجعت المنظمين في قطاع التأمين الأوروبي على التركيز أكثر على واقع المخاطر وتقييمها استنادا إلى معيار الملاءة الثاني. كما نتج عن هذه العوامل نفسها تقديم القواعد المحاسبية الجديدة للمعايير الدولية لإعداد التقارير المالية التي تتمثل ميزتها العامة في التركيز على قيم السوق.

¹ Pascal MUZELLE, David ECHEVIN, **QIS 5 et Solvabilité 2**, Publication d'ACTELIOR, Lyon, France, Avril 2010, P02.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

المبحث الثالث: دراسة تحليلية لركائز الملاءة المالية الثانية

مع تزايد الأزمات المالية والمنافسة في عصر العولمة والتحرير المالي جعل من الرقابة الاحترازية على قطاع التأمينات ضرورة ملحة لتفادي آثارها الوخيمة على الاقتصاد ككل، حيث عملت المفوضية الأوروبية على وضع معايير رقابية دولية لتحقيق الاستقرار المالي، والمنافسة العادلة بين شركات التأمين إلى جانب حماية مصالح المؤمن لهم.

فبعد الانتقادات والنقائص التي عرفها إطار الملاءة 1، وبهدف تطبيق مبادئ الحيطة والحذر على مستوى قطاع التأمين، تم تقديم مشروع الملاءة 2 ليوفر نقلة نوعية لمفهوم التنظيم الاحترازي للملاءة المالية لشركات التأمين في الاتحاد الأوروبي، نظرا لأخذه بعين الاعتبار جميع المخاطر التي تواجهها هذه الشركات.

يتشكل إطار الملاءة 2 من ثلاثة ركائز متكاملة، الركيزة الأولى ممثلة بالمتطلبات الكمية، الركيزة الثانية تتضمن المتطلبات النوعية، أما الركيزة الثالثة فتهم بمتطلبات الإفصاح ونقل المعلومة. سنقوم من خلال هذا المبحث بالتعرف ودراسة مختلف مكونات هذه الركائز، ومدى أهميتها في إدارة مخاطر الصناعة التأمينية.

المطلب الأول: المتطلبات الكمية

يحدد العمود الأول المتطلبات الكمية المتعلقة بتقييم أصول وخصوم الميزانية العمومية لشركة التأمين، وهي ما تسمى بالموازنة الاقتصادية، إذ يجب من خلالها تقييم جميع بنود الميزانية بالقيمة السوقية بدلا من القيمة التاريخية.

الفرع الأول: المخصصات الفنية

في إطار توجيهات الملاءة 2، يستند حساب المخصصات الفنية على مبدأ التمييز بين فئتين من المخاطر، حيث يتم تقسيم مجموعة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين إلى قسمين¹:

¹ Gary BENSARD, ORSA en prévoyance : principes, mise en œuvre opérationnelle et principe de proportionnalité, Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme du Master Actuariat, Université de Paris Dauphine, France, P18.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

1- المخاطر القابلة للتغطية (القابلة للتحوط): وهي تلك المخاطر التي يمكن تقييمها عن طريق القيمة السوقية. في هذه الحالة، يكون مقدار المخصصات التقنية هو سعر السوق لأداة مالية تغطي قيمة الخطر.

تجدر الإشارة إلى أن السوق التي يتم فيها تقييم هذه المخاطر يجب أن تتوفر على الشروط التالية¹:

- إمكانية تنفيذ المعاملات المالية ذات الحجم الكبير بسرعة دون التأثير على الأسعار المتداولة في السوق المالي؛
- سهولة الوصول إلى معلومات المعاملات المالية والأسعار المتداولة بسهولة؛
- إمكانية التحقق ومراقبة الشرطين السابقين في جميع الأوقات.

2- المخاطر غير القابلة للتغطية: وهي تلك المخاطر التي لا يمكن تقييمها بالقيمة السوقية. في هذه الحالة، يتوافق مبلغ المخصصات التقنية مع المبلغ الذي يجب أن تدفعه شركة التأمين لنقل التزاماتها إلى شركة تأمين أخرى في فترة زمنية معينة.

في حالة المخاطر غير القابلة للتغطية، تتطلب توجيهات الملاءة 2 تقسيم المخصصات الفنية إلى العناصر التالية:

1-2 - القيمة التقديرية المثلى (BE (Best Estimate)

تتمثل القيمة التقديرية المثلى في القيمة الحالية المحتملة للتدفقات النقدية المستقبلية (أقساط التأمين). وقد عرفت المفوضية الأوروبية كما يلي: " المتوسط المرجح المحتمل للتدفقات النقدية المستقبلية لشركات التأمين مع الأخذ بعين الاعتبار القيمة الزمنية للنقود، والتي يتم تقديرها على أساس منحني العائد".

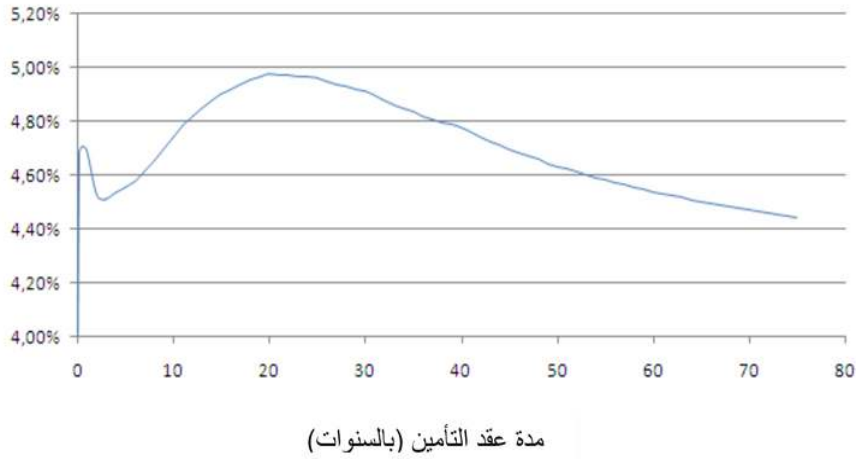
عملياً، يتم حساب القيمة التقديرية المثلى باستخدام طرق اكتوارية مناسبة وملائمة، حيث يجب أن تأخذ هذه الطرق بعين الاعتبار مدة زمنية طويلة بما يكفي لجمع كل التدفقات النقدية الناتجة عن عقد التأمين.

¹ Quentin GUIBERT, Op.cit., P30.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

يتم تحيين قيمة هذه التدفقات على أساس المعدل الخالي من المخاطر (taux sans risque) الملاحظ بالنسبة للأدوات المالية التي لها نفس المدة باستخدام منحنى العائد الممثل في الشكل الموالي.

الشكل رقم (2.3): منحنى العائد الخالي من المخاطر



المصدر: CEIOPS

رياضيا، يتم حساب القيمة التقديرية المثلى كما يلي¹:

$$BE = E \left(\sum_{i=0}^{\infty} \frac{CF_i}{(1+t_i)^i} \right)$$

حيث:

E: التوقع الرياضي.

CF_i : التدفق النقدي المحتمل في الزمن i .

t_i : معدل التحيين الناتج عن منحنى العائد الخالي من المخاطر.

2-2- هامش الخطر (RM (Risk Margin

هو المبلغ الذي يتجاوز القيمة التقديرية المثلى، أين تطلب شركة التأمين أو إعادة التأمين من خلاله استرداد وتوفير الالتزامات الخاصة بعمليات التأمين وإعادة التأمين وكذا الوفاء بها. ويحسب هذا المبلغ من خلال ما يسمى بطريقة "تكلفة رأس المال". هذه الطريقة تعتمد على حساب تكلفة

¹ Claire LAMAZURE, Conséquences de la cinquième étude quantitative d'impact sur la provision Best Estimate et les exigences de capital d'un contrat d'épargne en euros, Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme d'Actuariat, Université de Paris Dauphine, France, 2010, P27.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

تعبئة مبلغ من الأموال الخاصة المساوي لرأس المال المطلوب اللازم لتحمل التزامات عمليات التأمين وإعادة التأمين خلال مدة نشاط الشركة.

$$RM = CoC \times \sum_{t>0} \frac{SCR_t}{(1+r_{t+1})^t}$$

حيث:

SCR_t : رأس المال المطلوب في الزمن t .

r_{t+1} : معدل العائد الخالي من المخاطر في الزمن $t+1$.

CoC : معامل تكلفة رأس المال ويقدر بـ 6%.

الفرع الثاني: متطلبات رأس المال

إن متطلبات رأس المال وفقا لمعايير الملاءة 2 كانت على مستويين، المستوى الأول هو الحد الأدنى لرأس المال المطلوب (MCR) وهو الحد الأدنى لرأس المال الذي يتعين على شركة التأمين الاحتفاظ به في حالة ما إذا كان أي من حاملي الوثائق سيخضعون لمستوى "غير مقبول" من المخاطر، سوف تخضع شركة التأمين التي لا تقي بمعايير الحد الأدنى لرأس المال المطلوب الخاصة بها للتدخل التنظيمي الفوري من قبل مشرفي التأمين.

أما المستوى الثاني فيتمثل في متطلبات رأس المال الملائم (SCR) والذي يعرف أيضا باسم "رأس المال المستهدف"، والذي يهدف إلى تمثيل رأس المال الاقتصادي الذي تحتاج إليه شركة التأمين للاحتفاظ بما يسمح لها بالوفاء بالتزاماتها المتعلقة بالمطالبات ضمن مستوى أمان محدد. وقد تم اشتقاق رأس المال الملائم (SCR) لشركة تأمين معينة باستخدام القيمة المعرضة للخطر (VaR) عند مستوى ثقة يقدر بنسبة 99.5 % على مدى فترة زمنية مدتها سنة واحدة. وقد شمل رأس المال الملائم جميع فئات المخاطر التي تتعرض لها شركة التأمين، بما في ذلك مخاطر السيولة، مخاطر السوق، مخاطر الائتمان والمخاطر التشغيلية¹.

¹ Robert W.Klein, **The Modernization of Insurance Company Solvency Regulation in the U.S.: Issues and Implications**, Networks financial institute publications, Indiana States university, USA, March 2012, P 15

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

حسب توجيهات الملاءة 2، تنقسم متطلبات رأس المال الخاصة بشركات التأمين و/أو إعادة التأمين إلى نوعين هما¹:

أولاً-رأس المال الملاءة المطلوب (SCR (Solvency Capital Requirement)

يمثل رأس المال الملاءة المطلوب مستوى رأس المال الذي يجب على شركة التأمين الاحتفاظ به. وهو يتوافق مع القيمة المعرضة للخطر (VaR) البالغة 99.5 % من توزيع خسائر شركة التأمين خلال فترة سنة واحدة². وهذا يعني أن احتمال أن تكون شركة التأمين غير معسرة ماليا في السنة التالية سيكون حدثاً محتملاً مرة واحدة فقط كل 200 عام، عندما يتم استخدام القيمة المعرضة للخطر كمقياس للمخاطر.

في هذا الصدد، تجدر الإشارة إلى تعريف القيمة المعرضة للخطر (Value at Risk) ، على أنها قيمة الخسارة القصوى المتوقعة خلال أفق زمني محدد في ظل ظروف السوق العادية عند مستوى ثقة محدد³.

ثانياً-رأس المال الملاءة الأدنى (MCR (Minimum Capital Requirement)

يعبر رأس المال الملاءة الأدنى عن العتبة التي يجب ألا تقل عنها الأموال الخاصة لشركة التأمين، وهو يتوافق مع القيمة المعرضة للخطر (VaR) المحصورة بين 80% و 90% من توزيع خسائر شركة التأمين خلال فترة سنة واحدة.

عند انخفاض الأموال الخاصة لشركة التأمين عن هذه العتبة، يتوجب على السلطات الاحترازية التدخل الفوري لتحسين الوضعية المالية لشركة التأمين أو لسحب الاعتماد منها⁴.

ثالثاً-تحديد رأس المال الملاءة المطلوب لتغطية مخاطر شركات التأمين

حسب الركيزة الأولى لمعايير الملاءة 2، تنقسم المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين إلى وحدات مختلفة: مخاطر الاكتتاب، مخاطر السوق، المخاطر الصحية، مخاطر الطرف المقابل ومخاطر الحياة. ثم يتم تقسيم كل وحدة من هذه المخاطر إلى وحدات فرعية.

¹ Luca AGOSTA, Op.cit., P16.

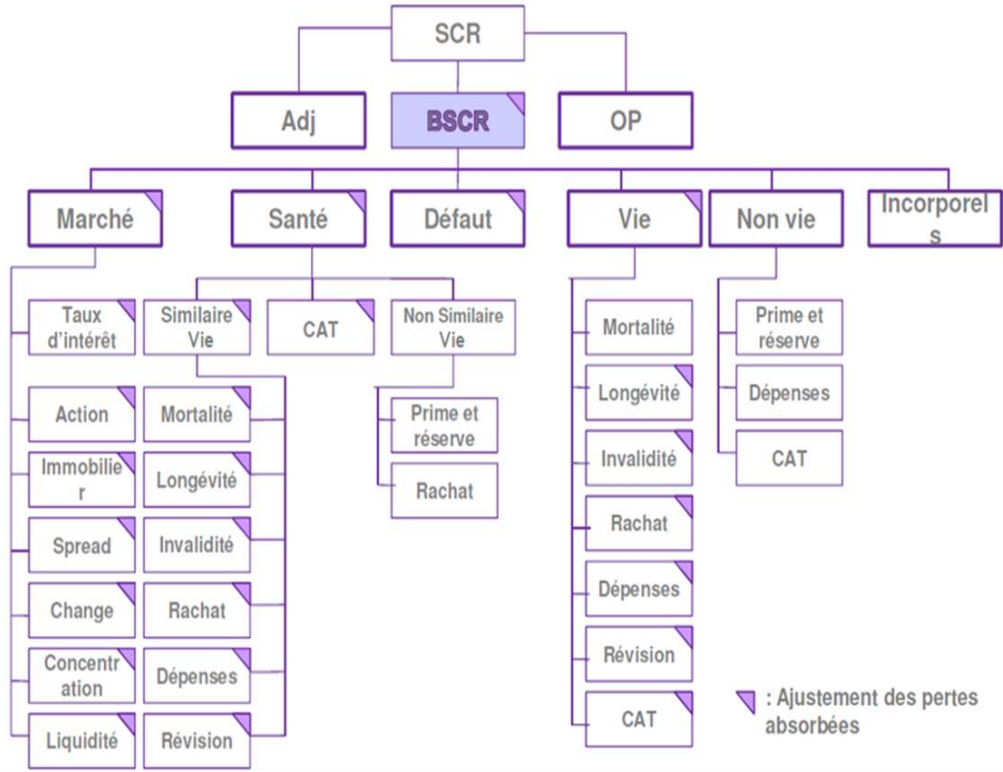
² John HULL, traduction Christophe GODLEWSKI et Maxime MERLI, **Gestion des risques et institutions financières**, Edition Pearson éducation, 2e édition, Paris, France, 2010, P256.

³ Philippe JORION, **Value at Risk**, second edition, McGraw-Hill, 2001, P xxii.

⁴ Christian WALTER, **Nouvelles normes financières s'organise face à la crise**, Edition Springer, Paris, France, 2010, P81.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

الشكل (3.3): نموذج حساب رأس مال الملاءة المطلوب (SCR)



Source : Delphine LECREUX, **Le capital réglementaire issu de la formule standard : étude des dernières nouveautés issues du QIS5**, mémoire d'actuariat, Université de Paris dauphine, France, 2010, P40

تستند الصيغة العامة لحساب رأس المال الملاءة المطلوب (SCR) على العلاقة التالية:

$$SCR = BSCR - Adj + SCR_{OP}$$

حيث:

BSCR : يمثل رأس المال الملاءة الأساسي قبل التعديل، ويحسب بالعلاقة التالية¹:

$$BSCR = \sqrt{\sum_{i \times j} CorrSCR_{i,j} \times SCR_i \times SCR_j} + SCR_{incorporels}$$

SCR_i : يمثل رأس المال الملاءة المطلوب للخطر i .

$SCR_{incorporels}$: يمثل رأس المال الملاءة المطلوب للأصول المعنوية.

$CorrSCR_{i,j}$: يمثل الارتباط بين الخطر i والخطر j ، حيث حددت المفوضية الأوروبية

للتأمين والمعاشات المهنية مصفوفة الارتباط بين الخطر i و الخطر j كما يلي:

¹ Gary BENSARD, Op.cit, P21.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

الجدول رقم (1.3): مصفوفة الارتباط المستخدمة لحساب SCR

$CorrSCR_{(i,j)}$	$SCR_{Marché}$	$SCR_{Contrepartie}$	SCR_{Vie}	$SCR_{Santé}$	SCR_{NonVie}
$SCR_{Marché}$	1				
$SCR_{Contrepartie}$	0,25	1			
SCR_{Vie}	0,25	0,25	1		
$SCR_{Santé}$	0,25	0,25	0,25	1	
SCR_{NonVie}	0,25	0,25	0	0	1

Source: Gary BENSAID, Op.cit. P21

SCR_{Op} : رأس المال الملاءة المطلوب للمخاطر التشغيلية.

Adj: هو تعديل لتأثير امتصاص مخاطر استثمارات الأسهم المستقبلية، الأرباح والضرائب المؤجلة.

إن المخاطر المدرجة في حساب SCR ممثلة على النحو التالي:

3-1 مخاطر الاكتتاب في تأمينات الأضرار: وهو الخطر الناتج عن الاكتتاب في عقود التأمين على الأضرار (والتي حددت في هذا النموذج بخطر الكوارث الطبيعية وخطر الأقساط)، يتم حساب رأس المال الملاءة المطلوب في هذه الحالة كما يلي:

$$SCR_{NI} = \sqrt{\sum_{r \times c} CorrNLr \times c \times NLc \times NLr}$$

حيث:

SCR_{NI} : متطلبات رأس المال الملاءة اللازمة لمقابلة مخاطر الاكتتاب في تأمينات الأضرار وفقاً للنموذج المعياري.

NL_r و NL_c هي أعباء رأس المال لمخاطر الكوارث الطبيعية و مخاطر الأقساط على التوالي.

3-2 مخاطر السوق: هي مخاطر الخسارة التي قد تحدث نتيجة التقلبات في أسعار الأدوات المالية التي تتشكل منها المحفظة الاستثمارية لشركة التأمين.

يعطى رأس المال الملاءة المطلوب لمخاطر السوق وفقاً للمعادلة التالية¹:

$$SCR_{Mkt} = \sqrt{\sum_{r \times c} CorrMkt r \times c \times Mktc \times Mktr}$$

¹ Eva BENROS, Op.cit, P37.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

حيث:

SCR_{Mkt} : متطلبات رأس المال الملاءة اللازمة لمقابلة مخاطر السوق وفقا للنموذج المعياري.

Mkt_c و Mkt_r هي أعباء رأس المال لمخاطر السوق المكونة أساسا من مخاطر سعر الفائدة ومخاطر سعر الصرف على التوالي.

3-3- مخاطر الاكتتاب في تأمينات الأشخاص: تنتج مخاطر التأمين على الأشخاص عن التسعير غير الحذر في حساب اشتراك أو استرداد عقد التأمين على الحياة (الأشخاص).

$$SCR_{Life} = \sqrt{\sum_{r \times c} CorrLife_r \times c \times Life_c \times Lifer}$$

حيث:

SCR_{Life} : متطلبات رأس المال الملاءة اللازمة لمقابلة مخاطر الاكتتاب في تأمينات الأشخاص وفقا للنموذج المعياري.

$Life_c$ و $Life_r$ تمثل أعباء رأس المال لمخاطر التأمين على الأشخاص، من بينها: خطر الوفاة، المرض، الأعباء الصحية... الخ.

3-4- المخاطر التشغيلية: هي المخاطر الناتجة عن عدم سلامة أو فشل العمليات الداخلية، العنصر البشري، والأنظمة والأحداث الخارجية¹، كما تعبر عن الخسارة الناتجة عن احتمالية عدم كفاية أنظمة المعلومات، فشل تقني، مخالفة أنظمة الرقابة أو الاختلاس، جميعها تؤدي إلى خسائر غير متوقعة.

$$SCR_{op} = \min \{ 0,3 \times BSCR ; OP_{ul} \} + 0.25 \times EXP_{ul}$$

حيث:

SCR_{op} : متطلبات رأس المال الملاءة اللازمة لمقابلة مخاطر التشغيل وفقا للنموذج المعياري.

¹ إبراهيم الكراسنة، أطر أساسية ومعاصرة في الرقابة على البنوك وإدارة المخاطر، صندوق النقد العربي، معهد السياسات الاقتصادية، أبو ظبي، 2006، ص 12.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

$$OP_{ul} = 0.03 \times \text{الاقساط} \times 0.003 \times \text{المخصصات التقنية (حيث يمثل } OP_{ul} \text{ رأس المال)}$$

المخاطر التشغيلية خارج إجمالي مبالغ إعادة التأمين).

EXP_{ul} : يمثل المبلغ السنوي للنفقات (إجمالي إعادة التأمين).

كما يمكن حساب رأس المال الملاءة المطلوب SCR بطريقة ثانية وذلك باستخدام النموذج الداخلي (الكامل والجزئي) من قبل شركة التأمين، حيث تمكن هذه الطريقة من إعادة تقييم مستوى رأس المال مع إعطاء نظرة مباشرة على المخاطر التي يمكن أن تتحملها الشركة بكل فعالية، مع الأخذ بعين الاعتبار المتغيرات الأخرى التي قد تؤثر على الملاءة المالية، وللقيام بذلك وضمان مستوى حماية أكبر لابد من خضوع النماذج الداخلية لموافقة الهيئات الإشرافية¹.

الفرع الثالث: الأموال الخاصة

تعتبر الأموال الخاصة الاحترازية عنصرا أساسيا لملاءة المؤسسة المالية وهي الملجأ الأخير في حالة وجود صعوبات مالية لا يمكن تغطيتها عن طريق الأرباح العادية أو المؤنات، وبهذا فهي تعتبر الضمان الأخير لأصحاب الحقوق حيث أنها لا تمثل معيارا للتسيير في حد ذاته، بل موردا أساسيا لشركة التأمين و/أو إعادة التأمين².

تتكون الأموال الخاصة لشركات التأمين حسب معيار الملاءة الثاني من³:

- الأموال الخاصة الأساسية: وهي فائض الأصول على الخصوم وكذا الخصوم الثانوية.
- الأموال الخاصة الإضافية (الثانوية): وهي أي التزام أو مورد مالي يمكن لشركة التأمين الاستعانة به لاستيعاب الخسائر (على سبيل المثال: خطابات الاعتماد، المال غير المسجل).

¹ عبد الرزاق حبار وآخرون، نظام الملاءة 02 الأوروبي: أية إسقاطات لشركات التأمين الجزائرية، مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية، جامعة الوادي، المجلد 11، العدد 02، الجزائر، 2018، ص 68.

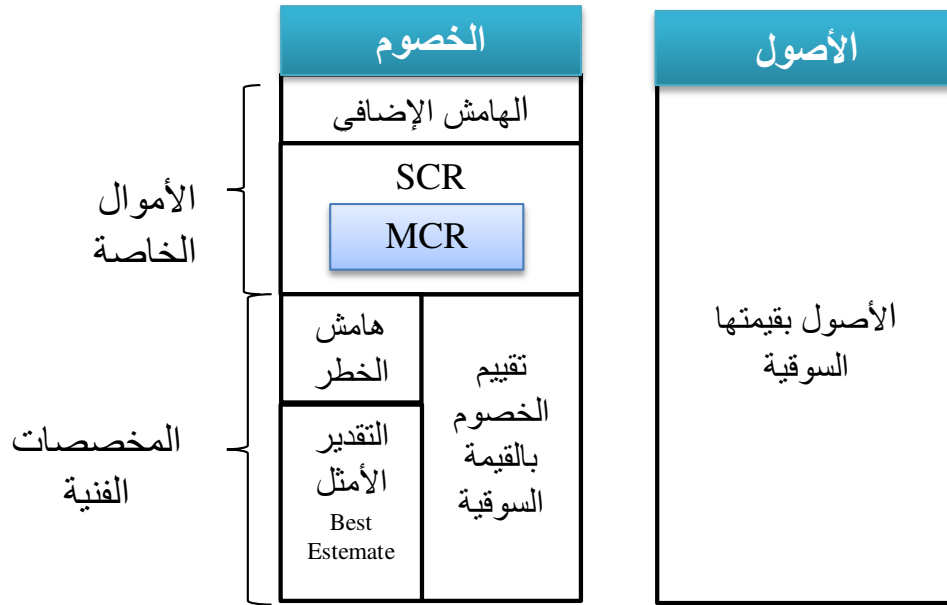
² أيت عكاش سمير، تطورات القواعد الاحترازية للبنوك في ظل معايير لجنة بازل ومدى تطبيقها من طرف البنوك الجزائرية، أطروحة مقدمة للحصول على شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 03، 2012/2013، ص 199.

³ Hélène COMPAIN, *Analyse du risque de provisionnement non-vie dans le cadre de la réforme Solvabilité II*, Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme d'actuaire, l'Université Paris Dauphine, France, 2010, P11.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

تمثل الأموال الخاصة المصدر المالي الأساسي بالنسبة لشركة التأمين، حيث أنها تضمن امتصاص خسائر الأخطار غير المتوقعة التي يمكن أن تتعرض لها الشركة، كما تحافظ وتضمن لها الاستمرارية في النشاط.

الشكل رقم (4.3): ميزانية شركة التأمين وفقا لإطار الملاءة 2



Source : Luca Agosta, Op.cit, P26.

بناء على ما ورد سابقا، فإن الباحثة ترى ان متطلبات الركيزة الاولى تعتبر بمثابة جوهر إطار الملاءة 2، سواء تعلق الأمر بمتطلبات رأس المال الضرورية لقيام شركة التأمين بنشاطها ضمن مستوى سلامة معين، او بالأموال الخاصة باعتبارها مورد مالي أساسي.

المطلب الثاني: المتطلبات النوعية

من بين الأهداف الرئيسية لتوجيهات الملاءة 2 هو تنسيق المتطلبات التنظيمية بين دول الاتحاد الأوروبي، بالإضافة إلى ذلك، العمل على تحديد شركات التأمين الأكثر عرضة للمخاطر، من خلال تعبئة المزيد من رأس المال لتجنب حالات العسر المالي. يعتمد هذا التحديد على عمليات الرقابة الداخلية والتحكم الخارجي، وكذلك على عملية الاتصال بين الأقسام المختلفة لشركة التأمين.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

الفرع الأول: التدقيق الداخلي

يقصد بالتدقيق الداخلي ذلك النشاط المستقل والاستشاري الموضوعي، الذي يهدف إلى زيادة عائد الشركة وتحسينها، كما يساعدها على تحقيق أهدافها من خلال طريقة منهجية منظمة لتقييم عمليات إدارة المخاطر والرقابة والحوكمة وتحسين فعاليتها¹.

وقد عرفه معهد المدققين الداخليين على أنه "نشاط مستقل وموضوعي يقدم تأكيدات وخدمات استشارية بهدف إضافة قيمة للمؤسسة وتحسين عملياتها، وتساعد هذه الوظيفة في تحقيق أهداف المؤسسة من خلال إتباع أسلوب منهجي لتقييم وتحسين فعالية عمليات الحوكمة والرقابة وإدارة المخاطر"².

كما عرفه البعض الآخر على أنه: "مجموعة من الأنظمة أو وظيفة داخلية تنشئها الإدارة للقيام بخدماتها في تحقيق العمليات والقيود بشكل مستمر لضمان دقة البيانات المحاسبية والإحصائية. وبغرض التأكد من كفاية الاحتياطات المتخذة لحماية أصول وممتلكات الشركة، وكذا التحقق من اتباع الموظفين للسياسات والخطط والإجراءات الإدارية المرسومة لهم، وقياس صلاحية تلك الخطط والسياسات وجميع وسائل الرقابة الأخرى في أداء أغراضها واقتراح التحسينات اللازمة حتى تصل الشركة إلى درجة الكفاية القصوى"³.

بناء على ما ذكر، ترى الباحثة أن للتدقيق الداخلي دور حيوي في التحقق من صحة السجلات والبيانات، ومدى توفر الوسائل اللازمة للحفاظ على الموارد المتاحة لشركات التأمين، ولمساعدة أعضاء مجلس الإدارة في التأكد من سلامة الإجراءات والعمليات التي تحدث فيها، من خلال تزويدهم بتقارير دورية دقيقة لمختلف النشاطات؛ لاتخاذ القرار المناسب، ولتصحيح الانحرافات، ووضع السياسات والخطط المستقبلية الضرورية.

¹ أمين السيد لطفي، المراجعة الإدارية وتقييم الأداء، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2010-2011، ص67.

² يزيد صالح، عبد الله مايو، دور التدقيق الداخلي في تفعيل مبادئ الحوكمة - دراسة ميدانية، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، العدد 04، جوان 2016، ص48.

³ خلف عبد الله الوردات، التدقيق الداخلي بين النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006، ص33.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- عملت الجهات التنظيمية والسلطات الإشرافية على إدارة نشاط التأمين بطريقة سليمة وحذرة، وذلك من خلال التوجيهات التي أقرها معيار الملاءة 2 ضمن المتطلبات النوعية التالية¹:
- يجب أن تكون إدارة الشركة قادرة على إظهار تحكمها في مجمل المخاطر من خلال أنظمة معلومات واضحة وفعالة.
 - إن الوظائف الاكتوارية وإدارة المخاطر والتدقيق الداخلي هي وظائف مستقلة عن بعضها البعض ويجب أن تظهر شركة التأمين أهمية وجود وكذا دور هذه الوظائف.
 - يجب أن تكون إجراءات الرقابة الداخلية موثقة بدقة ومكيفة بشكل جيد مع مستوى المخاطر التي تتعرض لها الشركة.
- تعتبر وظيفة التدقيق الداخلي في شركات التأمين من الوظائف المستحدثة في إطار الملاءة 2، حيث تتلخص أهميتها فيما يلي:
- القيام بمهام التدقيق الداخلي كنشاط منظم ومنهجي يمارس بشكل موضوعي، الهدف منه إضافة قيمة تشاركية في تحقيق أهداف الشركة؛
 - يجب أن يتمتع المدقق الداخلي بالاستقلالية التامة في التنظيم المؤسسي لكي يتمكن من القيام بالمهام الموكلة إليه؛
 - يقدم المدقق الداخلي تأكيدات بخصوص تقييم وفاعلية إدارة المخاطر والأنظمة الرقابية الداخلية الخاصة بالشركة والحوكمة والالتزام بالسياسيات واللوائح التنظيمية؛
 - التأكد من أن نظام التدقيق الداخلي لشركة التأمين فعال كحد أدنى، وبالتالي التأكد من عدم ارتكاب أخطاء أو أعمال غش، ثم الانتقال إلى العمليات التي يصعب على نظام الرقابة الداخلية اكتشافها، والقيام بمراجعته تحليلية عن طريق المقارنة ودراسة تطورها من دورة إلى أخرى؛
 - تحديث السياسات والإجراءات دورياً بما يضمن التزام شركة التأمين بكافة مستجدات الأنظمة والتعليمات المتعلقة بكافة عمليات الشركة ونشاطاتها.

¹ Emma GONDRAN, Romain LAGRESLE, **Appétence au risque et allocation de capital à partir de critères de performance sous Solvabilité 2**, Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme d'actuaire, Ecole Nationale de la Statistique et de l'Administration Economique (ENSAE), Paris, France, P19.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

الفرع الثاني: حوكمة الشركات

يشير مفهوم حوكمة الشركات، إلى القواعد والمعايير التي تحدد العلاقة بين إدارة الشركة من جهة، وحملة الأسهم وأصحاب المصالح أو الأطراف المرتبطة بالشركة من حملة السندات، العمال، الموردين، الدائنين والمستهلكين من جهة أخرى. يؤدي إتباع المبادئ السليمة لحوكمة الشركات إلى إيجاد الوسائل اللازمة لمكافحة الفساد وسوء الإدارة، وتشجيع الشفافية في الحياة الاقتصادية، وقد أصبحت حوكمة الشركات من الموضوعات الهامة لكافة الهيئات والمنظمات الإقليمية والدولية. نحاول في هذا الصدد عرض مفهوم حوكمة الشركات وبيان مدى تأثيره على شركات التأمين من خلال معايير الملاءة 2.

أولاً- ماهية الحوكمة: تعرف الحوكمة على أنها: "تحقيق الشفافية والعدالة ومنح المساهمين حق مساءلة إدارات الشركة، ومن ثم تحقيق الحماية للمساهمين وحملة الوثائق في ظل الحفاظ على مصالح العمل والعمال بالإضافة إلى العمل على منع استغلال السلطة في غير المصلحة العامة"¹. وفي هذا السياق أيضًا، عرفت منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية الحوكمة بأنها: "مجموعة من العلاقات فيما بين القائمين على إدارة الشركة ومجلس الإدارة وحملة الأسهم وغيرهم من المساهمين"².

كما تعرف الحوكمة بأنها: "مجموعة من القواعد التي تنظم العلاقات المتبادلة بين الشركة والأطراف أصحاب المصالح المختلفة في الشركة، في إطار من الشفافية والمساءلة، والتي يؤدي إتباعها إلى استدامة الأعمال ورفع كفاءة الشركة في إدارة عملياتها وتحسين قدرتها التنافسية بالأسواق"³.

¹ يوسف أمير فرج، حوكمة الشركات، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2010، ص 04.

² Freeland, C, M. **Corporate Governance: basel committee guidance on corporate governance for banks**, paper presented to: Corporate Governance and Reform: Paving the Way to Financial Stability and Development, a conference organized by the Egyptian Banking Institute, Cairo, 2007, P03.

³ أحمد خضر، حوكمة الشركات، دار الفكر الجامعي، مصر، 2012، ص 87.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

وقد جاء في إحدى تعاريف الحوكمة على أنها: "نظام للتوجيه والتحكم والرقابة على نشاط الشركات، مبنى على تنظيم عملية اتخاذ القرار في هذه الشركات، وتوزيع الصلاحيات والمسؤوليات فيما بين الأطراف الرئيسية، وذلك لخدمة مصالح المساهمين بشكل عام"¹.

أما على مستوى شركات التأمين، فتعرف الحوكمة على أنها: "النظام القادر على تخفيض مستوى تجاوز تأثير المديرين خارج مجال عملهم في شركة التأمين، والقادر كذلك على المحافظة على رقابة جيدة، والذي يضمن معلومة كافية ووافية في الوقت المناسب، في ظل تقليله من التكاليف، ما يؤدي بدوره إلى التحفيز على العمل من أجل خلق القيمة، ومن ثم تعظيم ثروة المساهمين"².

تهدف قواعد الحوكمة بشركات التأمين إلى ضبط وتوجيه الممارسات الإدارية والمالية والفنية واحترام الضوابط والسياسات المرسومة، فهي تتناول الممارسة السليمة للقواعد وتساعد على جذب الاستثمارات، وكذا زيادة القدرة التنافسية ومحاربة الفساد بكل صوره سواء كان إدارياً أو مالياً أو محاسبياً، وذلك من خلال³:

- التأكيد على الالتزام بأحكام القانون والعمل على ضمان مراجعة الأداء المالي ووجود هياكل إدارية تمكن من محاسبة الإدارة أمام المساهمين مع تكوين لجنة مراجعة من غير أعضاء مجلس الإدارة تكون لها مهام واختصاصات وصلاحيات عديدة تحقق رقابة مستقلة؛
- تدعيم عنصر الشفافية في كافة معاملات وعمليات الشركة وإجراءات المحاسبة والمراجعة المالية بالشكل الذي يمكن من ضبط عناصر الفساد في أي مرحلة؛
- تحسين كفاءة استخدام موارد شركة التأمين وتعظيم قيمتها بالأسواق، والقدرة على جذب مصادر التمويل المحلية والعالمية اللازمة للتوسع والنمو، بحيث يجعلها قادرة على إيجاد فرص عمل جديدة.

¹ أمين السيد أحمد لطفي، المراجعة وحوكمة الشركات، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2010، ص132.

² International Association of insurance supervisors, **insurance core principles, standards, guidance and assessment methodology**, 2003, principle 09.

³ ماجد اسماعيل أبو حمام، أثر تطبيق قواعد الحوكمة على الإفصاح المحاسبي وجودة التقارير المالية "دراسة ميدانية على الشركات المدرجة في سوق فلسطين للأوراق المالية"، رسالة ماجستير في المحاسبة والتمويل، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2009، ص17.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

ثانيا-الحوكمة كإحدى متطلبات إدارة المخاطر في شركات التأمين: في إطار مقررات الملاءة 2، وضعت الجمعية الدولية لمراقبي التأمين مجموعة من الآليات التي يتم على أساسها تطبيق مفهوم الحوكمة في شركات التأمين، من أهمها:

2-1- هيئة الإشراف ومجلس الإدارة: أشارت مقررات الملاءة 2 إلى أن هيئة الإشراف هي المسؤولة على تنفيذ مقررات الملاءة 2 في شركة التأمين، وحسب هيئة الرقابة الاحترازية الفرنسية فإنه لا بد أن تتكون هذه الهيئة حسب نوع الشركة من أعضاء مجلس الإدارة وهيئة المراقبة استنادا إلى المسؤوليات الملقاة على عاتق كل فرد. تعد هذه الهيئة مدخلا مهما لمراقبة مدى تطبيق مبادئ الحوكمة وتفعيل الأداء المالي. تعتبر هيئة الإشراف الجهة المسؤولة عن تقديم التقارير إلى مجلس الإدارة، للتأكد من مدى تحقيق الأهداف الموضوعية من قبل شركة التأمين، والمحددة كما يلي¹:

- العمل على تحقيق استراتيجية الشركة؛
- زيادة أرباح المساهمين؛
- تعظيم قيمة أسهم الشركة؛
- زيادة الحصة السوقية؛
- تقديم المعلومات اللازمة للمساهمين بشفافية.

من الناحية التنظيمية ونظرا لكثرة المهام، يقوم مجلس الإدارة بتشكيل لجان متخصصة، كل لجنة تقوم بمهمة معينة، نخص بالذكر هنا مهام لجنة الحوكمة²:

- التأكد من استقلالية وكفاءة وفعالية أعضاء المجلس في إدارة الشركة؛
- تقديم توصيات متعلقة بالترشيحات لعضوية اللجان؛
- الإشراف على الخطط المتعلقة بإدارة الشركة؛
- عرض مقترحات حول التعديلات الواجبة على اللوائح التنظيمية للشركة.

¹ Jacques RENARD, **la gouvernance d'entreprise une approche par l'audit et le contrôle interne**, Le Harmattan édition, Paris, France, 2005, P25.

² عبد الرزاق بن الزاوي، إيمان نعمون، إرساء مبادئ الحوكمة في شركات التأمين التعاوني، مداخلة مقدمة ضمن فعاليات الملتقى الوطني حول: حوكمة الشركات كآلية للحد من الفساد المالي والإداري يومي 6-7 ماي 2012، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، ص11.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

2-2- الوظائف الرئيسية وتقسيم المسؤوليات: أكدت مقررات الملاءة 2 على ضرورة

وجود أربعة وظائف رئيسية في شركات التأمين وهي: وظيفة تسيير المخاطر، وظيفة الالتزام، ووظيفة المراجعة الداخلية والوظيفة الاكتوارية.

حيث لابد أن تتسم كل وظيفة من هذه الوظائف بالاستقلالية والمسؤولية، أي أنها لا تتقاطع مع الوظائف التشغيلية، وكذا القدرة على الوصول إلى كل المعلومات دون قيود، كما أنه لابد لها من أن ترتبط بشكل مباشر مع هيئة الإشراف والتنظيم الإداري. وهي نفس الوظائف التي أكدت عليها الجمعية الدولية لمراقبي التأمين والتي على أساسها يتم تطبيق مفهوم الحوكمة في شركات التأمين¹.

2-3- المراجعة الداخلية والمراجعة الخارجية: أكدت معظم الدراسات والتقارير الخاصة

بحوكمة الشركات على ضرورة وجود لجان للمراجعة في الشركات التي تسعى إلى تطبيق الحوكمة، لما لهذه الوظيفة من مؤهلات تمكن من الاكتشاف المبكر للانحرافات والأخطاء وتصحيحها في الوقت المناسب، كما أشارت تلك الدراسات إلى أن وجود لجان المراجعة يمثل أحد العوامل الرئيسية لتقييم مستويات الحوكمة في الشركة².

بناء على ذلك، يمكن القول أن حوكمة شركات التأمين تتضمن في مجملها مجموعة الإجراءات التي تقوم بها إدارة الشركة لتنظيم سير العمليات، وذلك عن طريق فرض عملية الرقابة على المخاطر وضمان قيام الإدارة بتطبيق جميع إجراءات المراجعة الداخلية اللازمة للتغلب على هذه المخاطر.

أما المراجعة الخارجية، فتعتبر كذلك وسيلة ضرورية لإنجاح نظام حوكمة الشركات، حيث تقلص أو تقضي على التعارض بين المساهمين والإدارة، كما أنها تقضي على عدم تماثل المعلومات في القوائم المالية، إذ أن المدقق الخارجي يضفي ثقة ومصداقية على المعلومات من

¹ نبيل قبلي، دور مبادئ الحوكمة في تفعيل الاداء المالي لشركات التأمين-دراسة حالة-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 2017، ص137، بتصرف.

² Niculae FELEAGĂ & others, Corporate Governance in Emerging Economies: The Case of Romania, **Theoretical and Applied Economics**, Volume XVIII, No.4, 2011, P08.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

خلال المصادقة على القوائم المالية التي تعدها الشركة، وذلك بعد مراجعتها والتأكد من صحة البيانات والمعلومات الواردة بها¹.

يلاحظ مما سبق أن هناك اهتماما كبيرا حول نظم الرقابة الداخلية في إطار حوكمة شركات التأمين من خلال معيار الملاءة الثاني، مما أدى إلى تطور مفهوم المراجعة الداخلية لمواكبة أهمية نظم الرقابة الداخلية وللقيام بالدور المطلوب منها في تحسين إدارة المخاطر التي تعترض نشاط التأمين، إذ أصبح من الضروري أن يتضمن تقرير المراجع الداخلي بل والخارجي أيضا تقريراً مدمجاً مع التقرير المالي حول فعالية إجراءات الرقابة الداخلية، إذ لا تكون هناك قيمة إضافية لعمل المراجع بدون تقييمه للرقابة الداخلية وتحديد المخاطر المستقبلية للشركة، مما يؤدي إلى استنتاج أن المراجعة بنوعها الداخلية والخارجية مرتبطة بالرقابة الداخلية للمخاطر المحتملة بشكل تكاملي، كما لها دور كبير في تفعيل الرقابة الداخلية بما يحقق أهداف حوكمة شركات التأمين.

2-4 - وظيفة الاكتواري: يعتبر الخبير الاكتواري من الأطراف المحورية والحساسة لتجسيد

الإطار العام للحوكمة في شركات التأمين، وذلك بالنظر إلى أهمية هذه الوظيفة في هذا القطاع بالذات.

لضمان أداء الخبراء الاكتواريين لأعمالهم وفقاً لمبادئ الحوكمة، يجب أن تتوفر لديهم إمكانية التواصل المباشر مع أعضاء مجلس الإدارة عن طريق وضع خطوط لتقديم التقارير مباشرة إلى رئيس المجلس وفي الوقت المناسب لها، أما بالنسبة لميزانية الخبير الاكتواري فيتم تقديرها من قبل لجنة التدقيق بالتشاور مع مراجعي الحسابات الداخليين ولا يتم تحديدها من قبل الإدارة فقط، وفي هذا السياق يمكن للخبير الاكتواري التشاور مع مراجعي الحسابات الخارجيين حول الأداء المالي للشركة².

¹ Ayandele, I. A, ISICHEI EJIKEME EMMANUEL, Corporate Governance Practices and Challenges in Africa, **European Journal of Business and Management**, Vol.5, No.4, 2013, P53.

² شنافي كفية، آليات ومبادئ الحوكمة في شركات التأمين دراسة مقارنة بين الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR) وشركة (AXA) للتأمين، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، العدد 45، 2015، ص343.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

يمكن القول أن الخبير الإكتواري يملك من المواصفات ما يجعله عنصراً فعالاً وأساسياً في ممارسة الحوكمة في شركات التأمين نلخصها في العناصر التالية¹:

- امتلاك المؤهلات العلمية والتقنية الكفيلة بتقديم النصائح والملاحظات لمساعدة مجلس الإدارة في اتخاذ القرارات؛
- استقلالية الخبير الإكتواري عن مختلف الأطراف ذات المصلحة في شركة التأمين؛
- يعتبر مسؤول أمام مجلس الإدارة وهيئات الإشراف على التأمين، عن التقارير والمنشورات التي يقدمها ونتائج الدراسات والتحليل المقدمة؛
- يعتبر وسيط مهم لإضفاء الشفافية على بعض الجوانب التقنية المعقدة في حساب المخاطر والتعويضات التي يمكن أن تكون مصدر تلاعب وتحايل من طرف إدارة الشركة.

2-5- إدارة المخاطر: تسعى هذه الوظيفة إلى الوصول إلى أفضل طريقة للمحافظة على أموال شركة التأمين من أي خسائر مادية محتملة ناشئة عن تحقق الأخطار التي تواجهها بأقل تكلفة ممكنة. إذ يقوم مجلس الإدارة بالاستعانة بلجنة المخاطر بهدف ضمان أكبر فعالية في تحديد المخاطر أي اكتشاف الأخطار المحيطة بالشركة وتقييم حجم الخسارة المحتملة لكل خطر، وبعدها يتم تحديد الوسيلة المناسبة لمواجهة كل خطر.

كما تتبع لجنة المخاطر عدة طرق في إدارة المخاطر وتعزيز الحوكمة في شركات التأمين والتي تتمثل في النماذج الداخلية²، اختبار التحمل واستخدامات الأنظمة الحديثة للملاءة المالية (إطار الملاءة 2).

الفرع الثالث: نظام التقييم الذاتي للملاءة وللمخاطر ORSA

يعتبر نظام ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) جزءاً لا يتجزأ من الركيزة الثانية (المتطلبات النوعية) لتوجيهات الملاءة 2. الغرض الرئيسي منه هو تشجيع شركات التأمين

¹ ساعد بن فرحات، بعض مبادئ وآليات الحوكمة في شركات التأمين-مقارنة بين شركة التأمين وإعادة التأمين وشركة للتأمين-، مداخلة مقدمة ضمن فعاليات الندوة الدولية حول شركات التأمين التكافلي ومؤسسات التأمين التجاري بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، يومي 25-26 أبريل 2011، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، ص10.

² عبد الرزاق بن الزاوي، إيمان نعمون، مرجع سبق ذكره، ص12.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

على تطوير رؤيتها الخاصة للمخاطر التي قد تتعرض لها، وبالتالي على تكييف ونمذجة طرق واضحة لإدارة هذه المخاطر.

أولاً-تعريف نظام التقييم الذاتي للملاءة وللمخاطر ORSA: يمكن تعريف نظام تقييم المخاطر والقدرة على تحمل الملاءة على أنه: "مجموعة العمليات والإجراءات المستخدمة لتحديد وتقييم ومراقبة وإدارة المخاطر قصيرة وطويلة الأجل لدى شركات التأمين، مع تحديد رأس المال اللازم لتلبية الاحتياجات الكلية للملاءة في أي وقت"¹.

كما يتم تعريف ORSA بأنها عملية تؤدي إلى صنع القرار وأداة للتحليل الاستراتيجي. تسمح للمدراء باتخاذ القرارات اللازمة من أجل إدارة الشركة بحذر من خلال رؤية واضحة للمخاطر التي تواجهها شركة التأمين ورأس المال الذي يغطي هذه المخاطر.

عرفت المفوضية الأوروبية للتأمين والمعاشات المهنية نظام ORSA على أنه²:

"أداة لنظام إدارة المخاطر الذي يتطلب من شركات التأمين و/أو إعادة التأمين إجراء تقييم صحيح قصير وطويل الأجل للمخاطر ولمقدار الأموال اللازمة لتغطية تلك المخاطر. كما يمثل نظام ORSA مصدراً هاماً للمعلومات بالنسبة للسلطات الإشرافية. وشركات التأمين ملزمة بوصف العملية التي قامت من خلالها بتلبية متطلبات ORSA من خلال إصدار التقارير الدورية."

استناداً إلى ما سبق، يمكن القول أن نظام ORSA يمثل مجمل العمليات والإجراءات المستخدمة لتحديد، تقييم، مراقبة، اكتشاف وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين و/أو إعادة التأمين على المدى القصير أو الطويل، خاصة فيما يتعلق بتكوين الأموال الخاصة اللازمة لضمان التزاماتها في جميع الأوقات.

فبعد دراستنا لتوجيهات الملاءة 2، استخلصنا أن نظام ORSA يستند على الأسس التالية:

- احتياجات الملاءة الإجمالية للالتزامات، مع مراعاة مختلف المخاطر المحددة من قبل شركة التأمين، وحدود وطرق تحمل المخاطر المقبولة وكذا استراتيجية العمل الخاصة بإدارة المخاطر؛

¹ Solvency 2, KPMJ, P13

² CEIOPS, Own Risk and Solvency Assessment (ORSA), 27 May 2008, P05.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

• الامتثال المستمر لمتطلبات الملاءة 2 سواء تعلق الأمر بالمخصصات الفنية ورأس المال الملاءة المطلوب (SCR)؛

• متابعة درجة الانحراف بين اجمالي المخاطر التي تتعرض اليها شركة التأمين وقيمة رأس المال الملاءة المطلوب (SCR) المحسوبة بالنموذج المعياري.

ثانيا- مساهمة نظام ORSA في إدارة مخاطر شركات التأمين: إن تقييم شركة التأمين للمخاطر التي تواجهها يعتبر أمرا بالغ الأهمية لتنفيذ متطلبات وتوجيهات الملاءة 2، وذلك عن طريق النهج القائم على المخاطر، حيث يجب أن تتحمل شركة التأمين مبلغًا من الأموال الخاصة تتناسب مع المخاطر التي تتعرض لها أو قد تتعرض لها. ويمثل نظام ORSA رأي الشركة وفهمها لهذه المخاطر، مما يمكنها من توفير احتياجات الملاءة الإجمالية والأموال الخاصة اللازمة.

بالإضافة إلى ذلك، من المهم أن يكون لدى شركة التأمين منظور تطلعي للتغيرات الحاصلة في إدارة المخاطر ودرجة مرونتها مع تغيرات احتياجات الملاءة الإجمالية، إذ لا بد من أن تحلل كيف يمكن أن تتغير درجة وحالة المخاطر وفقا لعوامل خارجية أو داخلية، من أجل أن تكون قادرة على ضمان زيادة تلبية احتياجات الملاءة.

ما يميز نظام ORSA عن باقي وظائف شركات التأمين ما يلي:

- يأخذ نظام ORSA بعين الاعتبار المخاطر الخاصة بشركة التأمين وكذلك الاتجاهات الاستراتيجية المخطط لها لتحديد رأس المال الاقتصادي المطلوب. هذا المبلغ يختلف عن رأس المال الملاءة التنظيمي (SCR) للركيزة الأولى، حيث يستند تحديد SCR فقط على النموذج المعياري، في حين أن تحديد رأس المال الاقتصادي يكون وفقا لمعايير محددة للشركة؛
- سواء على المدى القصير، المتوسط أو الطويل، يقوم نظام ORSA بتحديد وتقييم المخاطر التي تتعرض لها شركة التأمين، الداخلية منها أو خارجية؛
- يمكن نظام ORSA من مراقبة نشاط شركة التأمين وملاءتها المالية بشكل مستمر يسمح من التأكد من قدرتها على توفير رأس مال كاف لتغطية متطلبات الركيزة الأولى (SCR وMCR).

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

المطلب الثالث: متطلبات الإفصاح ونقل المعلومة

يعرف الإفصاح بأنه: "عملية إظهار المعلومات المالية سواء كانت كمية أو وصفية في القوائم المالية أو في الهوامش والملاحظات والجداول المكملة في الوقت المناسب، مما يجعل القوائم المالية غير مضللة وملائمة لمستخدمي القوائم المالية من الأطراف الخارجية والتي ليس لها سلطة الاطلاع على الدفاتر والسجلات للشركة"¹.

من الناحية الاقتصادية، تعد نقل المعلومة دعامة هامة لضمان العدالة والنزاهة والثقة في إجراءات إدارة الشركات وإدارة أفرادها واتخاذ القرارات الرشيدة، حيث تؤمن توصيل معلومات واضحة وصحيحة ووافية إلى كل الأطراف المستفيدة.

يمكن كل من الإفصاح ونقل المعلومة من توفير المعلومات والبيانات المتعلقة بنشاط الشركة ووضعها تحت تصرف المساهمين، أصحاب الحصص، والمتعاملين في السوق، وإتاحة الفرصة لمن يريد الاطلاع عليها وعدم حجب المعلومات ما عدا تلك التي يكون من شأنها الإضرار بصالح الشركة. فيجوز لها الاحتفاظ بسريتها على أن تكون هذه المعلومات والبيانات معبرة عن المركز الحقيقي والواقعي للشركة².

أما في شركات التأمين، فتبرز أهمية الإفصاح و نقل المعلومة باعتبارها الركيزة الثالثة من ركائز نظام الملاءة 2 في الفهم السريع والدقيق لكافة البيانات المتعلقة بالأمور المادية لشركة التأمين، بما في ذلك الموقف المالي والأدائي وحقوق الملكية والرقابة على الشركة، الأمر الذي يمكن المساهمين من ممارسة حقوقهم على أسس مدروسة، حيث يساعد الإفصاح على الحفاظ على حقوق المساهمين مما يؤدي إلى زيادة الثقة بينهم وبين مجلس الإدارة، وعلى العكس من ذلك فإن ضعف الإفصاح المحاسبي يؤدي إلى غياب نزاهة السوق وإلى ممارسة سلوك غير أخلاقي مما يزيد من التكلفة ويؤثر على الأرباح.

¹ محمد أبو زيد، المحاسبة الدولية وانعكاساتها على الدول العربية، الطبعة الأولى، ايتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2005، ص578

² جميل أحمد، سفير محمد، تجليات حوكمة الشركات في الارتقاء بمستوى الشفافية والإفصاح، مداخلة مقدمة ضمن فعاليات الملتقى الوطني حول: حوكمة الشركات كآلية للحد من الفساد المالي والإداري، يومي 07/06 ماي 2012، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، ص10.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

تهدف الركيزة الثالثة من ركائز الملاءة 2 إلى ضمان مستويات أعلى من الشفافية لكل من مشرفي ومراقبي التأمين وكذا للجمهور. وقد تم تحقيق ذلك من خلال حث شركات التأمين على تقديم تقرير الملاءة المالية والحالة المالية للشركة. ما يضمن معلومات أساسية للمنظمين ترسل بصفة دورية أو سنوية، تسمح بالتحقق من تسيير أفضل للمركز المالي لشركة التأمين¹.

تحدد هذه الركيزة مجموعة المعلومات التي يجب الإفصاح عنها من طرف شركات التأمين، كما تتميز هذه الأخيرة تبعا لتوجيهات الملاءة 2 ب:

- 1- شمولية الإفصاح عن المعلومات المالية والإدارية، ممثلة ب²:
 - أ- النتائج المالية ونتائج عمليات الشركة؛
 - ب- أهداف الشركة؛
 - ج- حصة الأغلبية في الأسهم وحقوق التصويت؛
 - د- سياسة مكافأة أعضاء مجلس الإدارة والمديرين التنفيذيين، والإفصاح عن مؤهلاتهم وخبراتهم وطريقة اختيارهم؛
 - هـ- عمليات أصحاب المصالح في الشركة؛
 - و- المخاطر المتوقعة في عمل الشركة؛
 - ز- سياسة تطبيق حوكمة الشركات.
- 2- الإفصاح عن المعلومات المحاسبية عالية الجودة، والمعلومات غير المالية؛
- 3- التأكد من صحة معلومات القوائم المالية بواسطة مراجع خارجي مستقل؛
- 4- قابلية مساءلة ومحاسبة المراجعين المستقلين بواسطة المساهمين، وقيامهم بعملهم في شركة التأمين حسب أصول المهنة³؛
- 5- إعداد المعلومات والإفصاح عنها طبقا للمستويات النوعية المرتفعة للمحاسبة والإفصاح المالي والإداري.

¹ Lodewijk EIKENHOUT, **risk management and performance in insurance companies**, master thesis, university of twente, Netherlands, 2015, P13.

² محمد آدم أبكر محمد، إطار علمي مقترح لاستخدام المعلومات المحاسبية في تحقيق الشفافية وحوكمة الشركات، أطروحة دكتوراه في المحاسبة، جامعة النيلين، الخرطوم، السودان، 2008، 135.

³ حماد طارق عبد العال، مرجع سبق ذكره، ص44.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

6- توفير قنوات توصيل المعلومات حسب الوقت لكافة المستخدمين بصورة عادلة، بما

في ذلك المؤمن لهم والمساهمين؛

في ظل غياب الإفصاح ونقل المعلومة وكذا الثقة في التقارير المالية لشركات التأمين، يصبح صناع القرار غير قادرين على اتخاذ القرارات الاستثمارية بشكل أفضل، وهذا يبرر الحاجة إلى ضرورة توافر إجراءات الإدارة الرشيدة التي تضمن وجود شفافية وإفصاح في التقارير المالية، وتسهم في تحسين أداء شركات التأمين وحماية أصحاب المصالح في الشركة.

وعليه يتضح أن الركيزة الثالثة لتوجيهات الملاءة 2 تتطوي على عدة أمور أهمها: الإفصاح عن السياسات المتبعة، القيام بالمراجعة الخارجية من قبل مراجع مستقل ومؤهل مع قابليته للمساءلة، وتوفير المعلومات للمساهمين مع القيام بوضع منهج فعال لإطار الحوكمة في شركات التأمين.

من خلال دراستنا المقدمة في هذا المبحث، يمكن أن نستخلص أن مقررات الملاءة 2 كانت بمثابة النقلة النوعية للقواعد الاحترازية المنظمة لقطاع التأمينات في دول الاتحاد الأوروبي، حيث تكونت هذه المقررات من ثلاثة دلائل رئيسية؛ تمثلت خاصة في المتطلبات الكمية، المتطلبات النوعية ومتطلبات الإفصاح ونقل المعلومة.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

المبحث الرابع: الجهود التنظيمية لمقررات الملاءة 2 في إدارة المخاطر التأمينية

سنقوم من خلال هذا المبحث بتحديد طرق وآليات نظام الملاءة 2 في مواجهة المخاطر التي تواجهها شركات التأمين، وذلك من خلال عرض نظام إدارة المخاطر وفقاً لمعيار الملاءة 2 في المطلب الأول، التعرف على دور وأهمية هامش الملاءة المالية في صناعة التأمين العالمية من خلال المطلب الثاني، وأخيراً تبين كيفية تطبيق نظام إدارة الأصول والخصوم في شركات التأمين وأهميته من خلال المطلب الثالث.

المطلب الأول: نظام إدارة المخاطر وفقاً لمعيار الملاءة 2

يسعى نظام إدارة المخاطر (RMS) في شركات التأمين إلى تطوير الاستراتيجيات، السياسات، العمليات والضوابط اللازمة لتحديد، قياس، مراقبة وإدارة المخاطر التي تتعرض لها الشركة أو المخاطر المحتمل حدوثها مستقبلاً، حيث يقوم هذا النظام بدراسة احتمالية حدوث المخاطر، أثرها والمدة الزمنية لهذه المخاطر.

تؤكد توجيهات الملاءة 2 على أن نظام إدارة المخاطر يجب أن يكون فعالاً ومتكاملاً بشكل جيد في الهيكل التنظيمي لشركة التأمين، بحيث أنه يجب أن يغطي على الأقل المجالات التالية¹:

- نشاط الاكتتاب والاحتياط؛
- إدارة الأصول والخصوم (ALM)؛
- عمليات الاستثمار، المشتقات المالية والالتزامات المماثلة؛
- إدارة مخاطر السيولة والمخاطر التشغيلية؛
- إعادة التأمين وغيرها من تقنيات تخفيض المخاطر.

الفرع الأول: متطلبات تفعيل نظام إدارة المخاطر التأمينية

تنص مقررات الملاءة 2 على أن متطلبات تفعيل نظام إدارة المخاطر التأمينية تستوجب توفر العناصر التالية¹:

¹ Björn Weindorfer, **Governance under Solvency II a description of the regulatory approach and an introduction to a governance system checklist for the use of small insurance undertakings**, Working Paper Series, Number 71, University of Applied Sciences bfi, Vienna, Autriche, 2012, P09.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

أولاً- استراتيجية إدارة المخاطر: والتي تشتمل على مجمل أهداف شركات التأمين ومبادئ إدارة المخاطر الرئيسية التي تتعرض لها وقابلية تحمل هذه المخاطر، كما أن هذه الاستراتيجية تساعد شركات التأمين في تحديد مسؤوليات إدارة المخاطر.

ثانياً- سياسة إدارة المخاطر: يجب أن تتوفر سياسات لإدارة المخاطر وأن تكون متلائمة مع المخاطر التي تواجهها شركة التأمين، إذ أنه من الضروري إتباع إجراءات سليمة لتنفيذ كافة عناصر إدارة المخاطر بما في ذلك تحديدها، قياسها، مراقبتها، تخفيضها والتحكم فيها. وهذا يتطلب أن تقوم دائرة إدارة المخاطر بالتأكد من أن الممارسات والأنشطة التأمينية تتم وفق السياسات والإجراءات والحدود المعتمدة من قبل مجلس الإدارة.

كما يجب أن تكون تلك الممارسات والنشاطات واضحة ومفهومة للقائمين على تنفيذها في إدارة الشركة والموظفين، حيث يتم دراسة وتقييم هذه الممارسات والإجراءات بشكل دوري من أجل ضمان مواكبتها للتطورات الحاصلة.

ثالثاً- أنظمة وإجراءات القياس: تتمثل في مختلف الوسائل التي تقوم بتوفير مناهج وطرق محددة لقياس ومراقبة المخاطر لدى شركة التأمين. وذلك من أجل تحديد مستوى كل نوع من المخاطر التي يمكن قياسها بشكل إجمالي لمعرفة وتحديد تأثيرها على ملاءة شركة التأمين ورأسمالها. ومن أجل ضمان نجاح هذا النظام، يجب وضع حدود وسقوف للأنشطة التأمينية كالحدود القصوى للاكتتاب وحدود التداول لتقليل الخسائر المحتملة، وكذلك وضع حدود للسيولة. أما المخاطر غير الممكن قياسها كمخاطر السمعة، والمخاطر القانونية، والمخاطر التشغيلية فيمكن تخفيض الخسائر الناجمة عنها من خلال إتباع طريقة تكوين المخصصات.

رابعاً- أدوات الإبلاغ الداخلية وأنظمة المعلومات: تتمثل في الآليات التي توفر المعلومات اللازمة بشأن المخاطر التأمينية. حيث يجب أن يتوفر لدى شركة التأمين وحدة مختصة بالتدقيق الداخلي تتسم بالاستقلالية عن الإدارة التنفيذية، وذلك من خلال ربطها مباشرة مع مجلس الإدارة، وتكون مسؤولة عن التدقيق على كافة أنشطة الشركة بما فيها إدارة المخاطر.

كما أن أدوات الإبلاغ الفعالة تتطلب توفر نظم معلومات قادرة على تزويد مجلس الإدارة والإدارة العليا بشكل دوري وبالوقت المناسب بالتقارير اللازمة عن أنشطة شركة التأمين، حيث

¹ Idem, P09.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

تشمل تقارير دورية عن الأرباح والخسائر، الميزانية والديون المصنفة، المستحقات وحجم الخسائر المحتملة التي قد تتحملها شركة التأمين، كما يجب إعداد تقارير إدارية حول رقابة المخاطر ومدى الالتزام بالسياسات والإجراءات وأية إخفاقات حدثت في هذا الإطار، من أجل اتخاذ القرارات الملائمة وتجنب حدوثها مستقبلاً.

الفرع الثاني: دور نظام إدارة المخاطر في مواجهة المخاطر التأمينية

في إطار سعي شركات التأمين نحو توفير إدارة فعالة للمخاطر بطريقة تضمن سرعة اكتشافها وتحديد مستوى المخاطر وحجم الخسائر المحتملة وتخفيض آثارها على أرباح الشركة وملاءتها، فقد قدم إطار الملاءة الثاني رؤية اقتصادية لأعمال التأمين القائمة على إدارة المخاطر باستحداثه لنظام إدارة المخاطر (RMS)، وهذا حدد من خلال:

- تقييم الميزانية العمومية لشركات التأمين بالاعتماد على معايير المحاسبة الدولية لإعداد التقارير المالية؛
- تم تطوير أساليب قياس وإدارة المخاطر في شركات التأمين من خلال إعداد نموذج داخلي متكامل في إدارة الشركة (Modèle Interne)، وكذا هيكل خاص لمراقبة المخاطر¹؛
- التمييز بين متطلبات رأس المال الملائم (SCR) ومتطلبات الحد الأدنى لرأس المال (MCR)، مما سمح بالتدخل التدريجي والفعال للرقابة التنظيمية؛
- كان مبدأ الرقابة التقليدية يعتمد على تقييم احتمالية الخطر بطريقة جزافية أو عن طريق مراقبة حدوث المطالبات على أساس ثابت، إلا أن تعقيد وتنوع المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين في الوقت الحالي، أدى إلى ضرورة تطبيق أساليب أكثر تطوراً تركز على الجودة الجوهرية للمستحقات والالتزامات؛
- تعتمد الفكرة الأساسية لنظام الملاءة 2 على تنفيذ أساليب تقييم المخاطر الداخلية للسماح بملاءة الأموال الخاصة لشركات التأمين مع مجمل المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها هذه الأخيرة²؛

¹ Carine Sauser, Op.cit., P07.

² Jacques de Larosière, **La réforme de la solvabilité et la gestion des risques : une réforme nécessaire dans un monde plus complexe et risqué**, colloque organisé par « Confrontations

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

- تعزيز حماية حملة الوثائق من خلال متطلبات رأس المال التي يمكن أن توفر خاصية الإنذار المبكر للانخفاض في مستويات الملاءة؛
- منح شركات التأمين حرية اختيار ملف المخاطر الخاص بها، طالما أنها تحمل رأس مال مخاطر متناسب مع طبيعة وحجم المخاطر التي تتعرض لها¹.

المطلب الثاني: أهمية مؤشر هامش الملاءة المالية في الصناعة التأمينية

يعتبر هامش الملاءة المالية أحد الوسائل الهامة المستخدمة في العديد من دول العالم، لتقييم قدرة شركات التأمين على تعزيز مركزها المالي، والعمل على اتخاذ الإجراءات التصحيحية والتدخل من قبل جهات الإشراف والرقابة على التأمين قبل الوصول إلى حالات العسر المالي. كما يعتبر هامش الملاءة أحد المكونات الأساسية لإطار الملاءة 2، حيث يتم حسابه بقسمة الأموال الخاصة لشركة التأمين على مجموع الأقساط الصافية المكتتبة، أي أنه يعبر بذلك عن العلاقة بين رأس المال المتاح ومجموع العقود المكتتبة لشركة التأمين. وهو يعتبر مؤشر مهم لتحديد المخاطر المرتبطة بنشاط التأمين، مما يساعد إدارة الشركة، المستثمرين وكذا الهيئات الرقابية من تحديد الوضع المالي لشركة التأمين ومدى قدرتها على مواجهة المخاطر المالية التي يمكن أن تواجهها.

إن المقياس الرئيسي لملاءة شركة التأمين هو هامش الملاءة الذي تحتفظ به، وقد أطلقت عليه الجمعية الدولية لمشرفي التأمين تسمية (رأس المال الإضافي)، وعرفته بأنه فائض الأصول على الالتزامات مقيمة بحسب أنظمة المحاسبة العامة أو قواعد الإشراف الخاصة.

يساعد قياس هامش الملاءة لشركات التأمين في معرفة مخاطر السيولة ومدى قدرتها على الوفاء بالتزاماتها المتصلة بالمطالبات المالية عند استحقاقها، حيث تستطيع الشركة من خلال مراقبة احتياجات السيولة على أساس سنوي أو شهري توفير السيولة الكافية لتسديد التزاماتها فور نشوئها، حيث يخفف ويقلل ذلك من تعرض الشركة لمخاطر السيولة².

Europe » sur la nouvelle réglementation prudentielle concernant le secteur des assurances en Europe : Solvabilité II, Bruxelles, 08 mars 2007, P 02.

¹ Solvency II: a new framework for prudential regulation of insurance in the EU, Op-Cit, P11.

² عبد الكريم أحمد قندوز، خالد عبد العزيز السهلاوي، مرجع سبق ذكره، ص44.

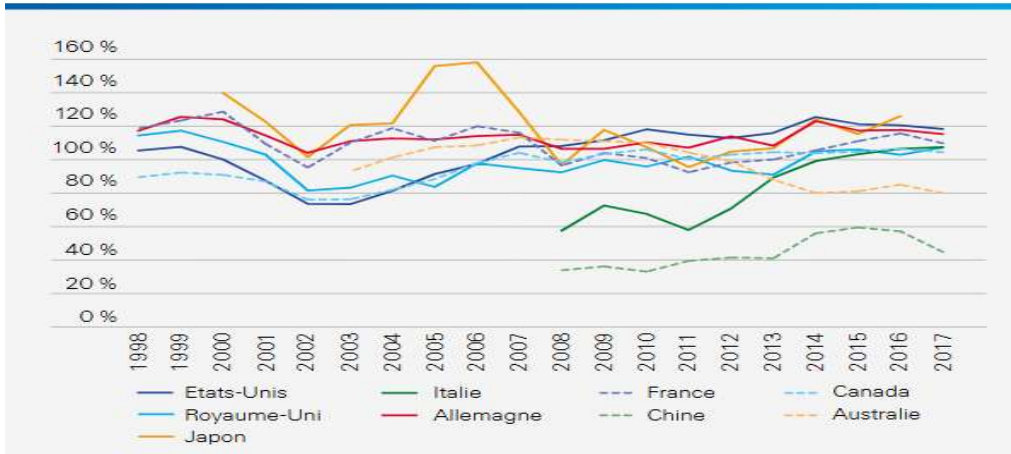
الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

في حين يعد هامش الملاءة الأداة الأكثر أهمية من بين أدوات الرقابة على شركات التأمين، إذ يمكن أن تتعرض الأوضاع المالية لهذه الشركات للخطر لأسباب متعددة منها خفيض أسعار التأمين الى ما دون المستوى المقبول فنيا أو وجود نفقات إدارية مرتفعة نسبيا أو توظيف أموال الشركة في مجالات تحقق الخسائر أو تحقق عوائد غير كافية، أو بسبب التوظيفات غير المتوازنة لأموال الشركة.

من هذا المنطلق، قامت الشركة السويسرية لإعادة التأمين (SwissRe) في إحدى دراساتها لسوق التأمين العالمي والصادرة بمجلة سيجما (Sigma) المتخصصة في التأمين، بعرض مؤشرات أداء سوق التأمين العالمي بصفة عامة، والتطرق لأهمية هامش الملاءة المالية بصفة خاصة.

من خلال الشكل أدناه، نلاحظ أن مستويات الملاءة المالية قد ارتفعت بشكل ملحوظ في غالبية الأسواق المتقدمة خلال السنوات الماضية. فعلى سبيل المثال، كانت نسبة الملاءة المالية لشركات التأمين على الأشخاص في الولايات المتحدة وكندا سنة 1975 حوالي 40% ، وفي سنة 2017، وصلت هذه النسبة إلى 117% و 104% على التوالي¹.

الشكل رقم (5.3): هامش الملاءة لبعض دول العالم خلال الفترة 1998- 2017



Source : Sigma, Assurance non vie : gare à l'écart de rentabilité, SwissRe, N° 04/2018, P 19.

وقد تطورت معظم معدلات الملاءة في أسواق التأمين العالمية بالتوازي منذ سنة 2008 (انظر للشكل أعلاه). باستثناء أستراليا، أين انخفضت مستويات الملاءة لشركات التأمين فيها إلى

¹ Sigma, Assurance non vie : gare à l'écart de rentabilité, SwissRe, N° 04/2018, P 18.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

80% سنة 2017، حيث كان السبب الرئيسي لهذا الانخفاض هو احتكار سوق التأمين من طرف كبرى شركات التأمين في استراليا، أين استخدمت هذه الأخيرة طرق استراتيجية خاصة لإعادة التأمين كبديل لرأس المال، مما خلق بعض المخاطر لدى شركات التأمين الأخرى. الاستثناء الآخر بين الأسواق المتقدمة كان في إيطاليا؛ حيث ارتفعت نسب الملاءة المالية في السنوات الأخيرة بسبب إعادة هيكلة الشركات الكبيرة وزيادة في الأرباح المحتجزة، مع الانخفاض الكبير في المطالبة بالتعويضات.

أما في الصين، فقد بلغ متوسط معدل الملاءة للعقد الأخير 40%، وهو أقل بكثير من معدل الأسواق المتقدمة. تعكس هذه النسبة المنخفضة جزئياً الطبيعة الأقل خطورة لمحفظه صناعة التأمين الصينية، التي يهيمن عليها فرع التأمين على السيارات¹.

من خلال ما سبق الإشارة إليه، ترى الباحثة ضرورة أن تولي شركات التأمين أهمية بالغة في قياس هامش الملاءة المالية لما يوفره ذلك من معلومات تفيد أصحاب القرار والهيئات الإشرافية على حد سوار من اكتشاف وتصحيح أي أخطار تواجه المركز المالي لشركة التأمين.

المطلب الثالث: أهمية تطبيق نظام إدارة الأصول والخصوم في شركات التأمين

تعمل إدارة الأصول والخصوم على إجراء تقدير سليم لقيمة الالتزامات وفترة استحقاقها وتخصيص القدر الكافي من الأموال لمقابلة هذه الالتزامات، وبالتالي التحقق من مقدرة شركة التأمين على حيازة الأموال اللازمة لسداد الالتزامات في الأوقات المناسبة مع استمرار توافر تلك المقدرة طوال فترة حياة شركة التأمين.

تعرف إدارة الأصول والخصوم على أنها عملية مستمرة تتطوي على صياغة وتنفيذ الاستراتيجيات المتعلقة بالأصول والخصوم، بهدف تحقيق التوازن بين الموارد المالية واستخداماتها، وتحقيق الأهداف المالية للشركة كتعظيم المردودية وضمان الملاءة، وكذلك إدارة المخاطر الناشئة عن مختلف الأنشطة المدرجة في ميزانيتها مثل مخاطر أسعار الفائدة ومخاطر السوق وغيرها، بالإضافة إلى تطبيق السياسات الملائمة ووضع السقوف اللازمة لهذه المخاطر وتحديد المستويات المناسبة لرأس المال.

¹ Idem, P19.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

واستنادا على ذلك، يمكن تعريف إدارة الأصول والخصوم على أنها: "فن وعلم اختيار أفضل مزيج من الأصول لمحفظه أصول الشركة وأفضل مزيج من الخصوم لمحفظه الخصوم"¹. إن إدارة الأصول والخصوم تسمح لإدارة شركة التأمين بالوصول إلى الأهداف المسطرة من خلال التنبؤ بالمتغيرات واتخاذ الإجراءات الاحترازية اللازمة². في إطار مقررات الملاءة 2، تعتبر إدارة الأصول والخصوم أداة استراتيجية لإدارة المخاطر والمساعدة في اتخاذ القرارات، مهمتها الرئيسية تتمحور بدرجة أولى على خطر السوق؛ وهذا في إطار ما توصلت إليه نتائج الأثر الكمي QIS5، إذ تقوم هذه الوظيفة بإدارة أصول وخصوم شركة التأمين من خلال المهام التالية³:

- إيجاد التناسب بين تدفقات الأصول والخصوم عن طريق شراء أوراق مالية طويلة الأجل تأخذ بعين الاعتبار مدة التزامات شركة التأمين، في إطار الملاءة 2، يمكن إيجاد تناسب في التدفقات باستخدام تقنيات تغطية أخرى هي المشتقات المالية؛
 - يمكن لإدارة الأصول والخصوم أن تستجيب لمبدأ الشخص الحريص والحذر عن طريق تنفيذ اختبارات التحمل (حول سمعة شركة التأمين، الأزمات المالية)، قياس مختلف تأثيرات هذه الاختبارات على ميزانية شركة التأمين (المخصصات، رأس المال، النتائج) ومعرفة سيولة محفظة الأصول؛
 - القدرة على تحديد مجالات الانحراف في استثمارات شركات التأمين والتي أصبح من الممكن التخفيف من حدتها باستخدام المشتقات المالية طبقا لتوجيهات الملاءة 2.
- كما تهتم إدارة الأصول والخصوم أيضا بتغطية مخاطر السوق لدى شركات التأمين على الحياة، باعتبار هذه الأخيرة محور المخاطر السائدة في هذا الفرع من التأمينات، عمليا، يجب على شركة التأمين التأكد من مدة استثمار أقساط التأمينات على الحياة بحيث تسمح لها بمواجهة

¹ عبد الكريم قندوز، حكيم براضية، تقنيات واستراتيجيات إدارة السيولة بالمؤسسات المالية الإسلامية الفرص والتحديات، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، العدد الثاني، المجلد 01، جامعة أم البواقي، الجزائر، ديسمبر 2014، ص 20.

² سعاد بوشلوش، استراتيجية إدارة الأصول والخصوم للحد من مخاطر السيولة في شركات التأمين، مجلة الإصلاحات الاقتصادية والاندماج في الاقتصاد العالمي، حجم 10، العدد 19، ص 25.

³ لمزيد من التفصيل أنظر إلى: لفتاحة سعاد، مرجع سبق ذكره، ص 133.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

التزاماتها إذا ما تم المطالبة بها، مع الأخذ بعين الاعتبار عامل العائد ومدة عقد التأمين على الحياة.

كما يجب على شركة التأمين الأخذ بعين الاعتبار العناصر التالية والتي لا تقل أهمية عما سبق ذكره، والمتمثلة أساسا في: التوافق الزمني لمدة الاستحقاق، التوافق النقدي بين مبالغ التوظيفات ومبالغ الالتزامات، وكذا التوافق الجغرافي والذي نعني به أن تكون التوظيفات مركزة في المناطق التي يكون فيها أكبر عدد ممكن من الالتزامات، وهذا للاستفادة من الارتباط الموجود بين أصول التحوط والخطر المؤمن ضده.

تكم أهمية التسيير الحسن لأصول وخصوم شركة التأمين من خلال تعظيم قيمة الأموال الخاصة وتحسين الملاءة المالية والمعايير الدولية التي تضعها الهيئات الرقابية، حيث أن التسيير البسيط لشركة التأمين يعني استثمار الأصول لمواجهة التزامات الخصوم، أما التسيير النشط يعني التغيير من عناصر الخصوم، أي إعادة هيكلة محفظة الوثائق كأن تستغني عن فرع من فروع التأمين وتنتقل إلى فرع آخر أكثر عوائد، ومن أجل هذا الغرض، فإن للمؤمن طريقتين: إما أن يقوم باختيار المؤمن لهم بالتقسيط، وهذه الطريقة من شأنها أن تعطي صورة سلبية على الشركة في المدى الطويل، وإما أن يعيد هيكلة الخصوم عن طريق استعمال إعادة التأمين أو الأدوات المالية المشتقة في مجال التأمين¹.

من خلال ما جاء من خلال هذا المبحث، تبين لنا دور توجيهات الملاءة 2 في تنسيق المتطلبات التنظيمية بين دول الاتحاد الأوروبي، بالإضافة إلى مساهمتها في تحديد شركات التأمين الأكثر عرضة للمخاطر، من خلال تعبئة المزيد من رأس المال لتجنب حالات العسر المالي في شركات التأمين.

¹ خاسف جمال الدين، **توريق أخطار التأمين**، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2013/2014، ص42.

الفصل الثالث: أنظمة الملاءة المالية الإطار الحديث لإدارة المخاطر التأمينية

خلاصة:

إن عملية مراقبة المخاطر التأمينية ومراجعة حدود الملاءة المالية لشركات التأمين من شأنها رسم صورة ذهنية جيدة في أذهان المتعاملين معها، وذلك من خلال الوفاء بالتزاماتها ودفع التعويضات المستحقة للمؤمن لهم في الوقت المناسب، مما يدعم المركز التنافسي للشركة.

كذلك فإن التحديد الدقيق للمخاطر ومن ثم اتباع القواعد الاحترازية اللازمة وتكوين المخصصات الكافية مع تدعيمها بأصول متساوية وقوية، تؤثر بطريقه أو بأخرى على السيولة المتوفرة لدى الشركة، وبالتالي ترفع أسهم هذه الأخيرة في السوق. إضافة إلى ذلك، فلا غنى عن إدارة أعمال الشركة بطريقة قوية باستخدام مبادئ الحوكمة، وتطبيق الشفافية في إيصال المعلومات الكافية للجمهور. وهو ما جاءت به مقررات الملاءة 2، لتعزيز عملية إدارة المخاطر التأمينية.

في الفصل الموالي، سنحاول تحليل واقع تطبيق شركات التأمين الجزائرية لهذه المقررات، ومعرفة تأثيرها على إدارة المخاطر التأمينية.

الفصل الرابع:

أثر تطبيق المعايير الاحترازية
على إدارة مخاطر الصناعة
التأمينية في الجزائر

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

تمهيد:

بدأ التركيز على تطوير سوق التأمينات الجزائري وتنشيطها بواسطة العديد من الإجراءات والقوانين، التي كان من أهمها صدور الأمر رقم 95-07 لسنة 1995، يليه القانون رقم 06-04 الصادر سنة 2006، وما تبع ذلك من إجراءات وقواعد منظمة للعمل بغرض تطوير سوق نشط وفعال يساهم في النمو الاقتصادي، ويحد من تبعات المخاطر التي قد تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عن طريق إصدار لوائح تنظيمية احترازية تعزز أداء هذه الشركات.

بعد الإصلاح الاحترازي الذي جاء به المشرع الجزائري من خلال المرسومين التنفيذي رقم 13-114 ورقم 13-115، أصبح من الضروري تقييم النتائج المحققة عن هذا الإصلاح، وتحديد نقاط الضعف والعمل عليها مستقبلا للنهوض بقطاع التأمين في الجزائر.

لذلك سنحاول من خلال هذا الفصل إبراز واقع تطبيق التنظيم الاحترازي في قطاع التأمين الجزائري ومدى مساهمته في تعزيز المراكز المالية لشركات التأمين وتطوير قدرتها في إدارة المخاطر التأمينية، وذلك من خلال البحث في نشأة سوق التأمينات في الجزائر وتطوره تاريخيا، مروراً بتنظيمه قبل صدور الأمر 95-07 وبعد صدوره، بالإضافة إلى تحديد خصائص سوق التأمينات في الجزائر عبر إجراء دراسة تحليلية لنشاط شركات التأمين. ومن ثم التعرف على القواعد الاحترازية التي حددها المشرع الجزائري وتحليل مؤشرات إدارة المخاطر على مستوى شركات التأمين، بما في ذلك مؤشر هامش الملاءة المالية، لنقوم في الأخير بدراسة ميدانية على مجموعة من شركات التأمين الجزائرية عن طريق أداة الاستبيان، واستخدام أسلوب التحليل العملي في معرفة أثر تطبيق هذه القواعد الاحترازية في إدارة المخاطر التأمينية.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

المبحث الأول: دراسة تحليلية لسوق التأمين الجزائري

سنقوم من خلال هذا المبحث بتقديم دراسة تحليلية للصناعة التأمينية في الجزائر بشكل عام، وكذا واقع تطبيق القواعد الاحترازية من طرف شركات التأمين بشكل خاص، وهذا خلال الفترة الممتدة من سنة 2010 إلى غاية سنة 2017.

حيث قمنا باختيار الفترة المدروسة بناء على العديد من الغايات أهمها تلك المتعلقة بإعادة هيكلة سوق التأمين الجزائري بإصدار القانون 04-06 الصادر سنة 2006 ودخوله حيز التنفيذ بعد ذلك، وبهذا يمكن لنا الاطلاع على النتائج الحقيقية العاكسة لواقع النشاط، ومدى تمكن الشركات المختصة باختلاف أشكالها من احترام التنظيم المعمول به، إلى غاية صدور المرسومين التنفيذي رقم 13-114 و 13-115 سنة 2013 والذان يعتبران نقطة انعطاف للتنظيم الاحترازي الخاص بالصناعة التأمينية في الجزائر، بالإضافة إلى أننا اعتمدنا هذه الفترة نظرا لزيادة التحديات التي عرفها الاقتصاد الجزائري والتي مست بدورها قطاع التأمينات، والمتمثلة أساسا في انخفاض أسعار البترول في الأسواق الدولية، وما حملته من تداعيات على الاقتصاد الوطني.

المطلب الأول: أهم ما جاء به الأمر 07-95 والقانون 04-06 المتعلقين بالصناعة التأمينية في الجزائر

إذا أخذنا قطاع التأمين في الجزائر من المنظور القانوني، فإنه يمكن التمييز بين عدة مراحل مر بها، حيث تتميز كل مرحلة بنصوصها التشريعية الخاصة. إلا أننا سنركز من خلال هذا المطلب على أهم الدعائم القانونية لهذا القطاع في الجزائر من خلال الأمر 07-95 والقانون 04-06.

الفرع الأول: الأمر 07/95 المتعلق بالتأمينات

في بداية التسعينيات من القرن الماضي، بدأ الاقتصاد الجزائري بالتحول إلى اقتصاد السوق، وهو ما جعل الإصلاحات تمس العديد من القطاعات بما فيها قطاع التأمينات. حيث صدر الأمر رقم 07/95 المتعلق بالتأمينات والذي اعتبر كمنعطف قانوني هام أدى إلى تحرير سوق التأمينات في الجزائر. ليليه القانون رقم 04/06 المعدل والمتمم.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

أحدث الأمر 07/95 المؤرخ في 1995/01/25 المتعلق بالتأمينات ثورة هامة في مجال التأمين، حيث تم من خلاله إلغاء احتكار الدولة لنشاط التأمين وبداية مرحلة تحرير القطاع. كما تم فتح سوق التأمين قانونيا أمام رأس المال الخاص الوطني والأجنبي، وعلى إثر هذا الإصلاح، شهد سوق التأمين الجزائري انفتاحا على المنافسة والاستثمار الخاص وحركية جديدة هدفت إلى إعادة بعث شركات التأمين وإدخالها في ديناميكية اقتصاد السوق.

من أهم الإصلاحات التي جاء بها الأمر 07/95 نذكر ما يلي:

- إنشاء المجلس الوطني للتأمينات باعتباره هيئة استشارية تسعى إلى تطوير نشاط التأمين وتنظيمه؛
- تحديد شكلين قانونيين للشركات الممارسة لنشاط التأمين؛ إما شركات ذات أسهم أو شركات ذات شكل تعاودي؛
- إدخال هيئات جديدة إلى سوق التأمين الجزائري تمثلت في السماسرة المعتمدين من قبل وزارة المالية والوكلاء العامون المعتمدين من قبل شركات التأمين؛
- حدد الأمر 07/95 كيفية إنشاء واعتماد شركات التأمين؛
- قام الأمر بتحديد طرق تنظيم نشاط التأمين والتي تحكم تسيير وتنظيم شركات التأمين الجزائرية وكل المتدخلين في هذا القطاع؛
- قام بتنظيم التأمينات البرية والبحرية والجوية الإلزامية منها وغير الإلزامية زيادة على وضع الأحكام العامة لعقد التأمين؛
- قام الأمر 07/95 بتنظيم عملية مراقبة نشاط التأمين من خلال المرسوم رقم 95-339 المؤرخ في 1995/10/20 والذي هدف إلى¹:
- العمل على ترقية وتطوير سوق التأمين ومن ثم المساهمة في التطور الاقتصادي والاجتماعي؛
- تحسين ظروف عمل شركات التأمين وإعادة التأمين من أجل الوفاء بالتزاماتها ومن ثم الحفاظ على مصالح المؤمن لهم؛

¹ أنظر في ذلك إلى: الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 65، الصادرة بتاريخ 31 أكتوبر 1995.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- السهر على تحقيق التوازن بين حقوق والتزامات طرفي العقد؛
- وضع تعريفات التأمين طبقا لواقع السوق الجزائري والمحددة عن طريق الاحصائيات الوطنية؛
- انشاء مراكز البحث بهدف تبادل المنافع التي تؤدي الى تطوير نظام التأمين في الجزائر ليواكب العولمة الاقتصادية؛
- تنمية النشاط باقتراح القواعد التقنية والمالية الرامية إلى تحسين الظروف العامة لعمل شركات التأمين وإعادة التأمين.

الفرع الثاني: القانون 04/06 المعدل والمتمم للأمر 07/95 المتعلق بالتأمينات

في سنة 2006، تم تعديل الأمر 07/95 بموجب القانون رقم 04/06 المؤرخ في 2006/02/20 المعدل والمتمم له، وهذا بعد جملة النقائص التي عرفها قطاع التأمين في تلك الفترة، من بينها تركيز نشاط التأمين على تأمينات الأضرار بنسبة تفوق 90% وضعف الأجهزة الرقابية.

نتيجة لذلك، انعقدت جلسة لدراسة مشروع القانون المعدل والمتمم للأمر 07/95 في جانفي 2006، حيث أدخلت مجموعة من الإصلاحات التي هدفت إلى تحرير القطاع بشكل أكبر مما كان عليه بغرض تفعيل نشاط التأمين، سعى القانون 04/06 لذلك من خلال¹:

- الفصل بين شركات التأمين التي تغطي تأمينات الأضرار وتلك التي تغطي تأمينات الأشخاص والرسالة؛ وهو يمثل المحور الأساسي للإصلاحات التي جاء بها القانون 04/06؛
- إنشاء لجنة الإشراف على التأمينات، والتي تهدف إلى تأطير عملية الرقابة على نشاط شركات التأمين و/أو إعادة التأمين؛
- إنشاء هيئة مركزية المخاطر تتكفل بجمع المعلومات الضرورية لأداء مهام شركات التأمين الوطنية وفروع شركات التأمين الأجنبية؛
- استحداث مهنة مفتشو التأمين، مهمتهم التحقيق في أي وقت، استنادا إلى الوثائق و/أو في عين المكان، من جميع العمليات التابعة لنشاط التأمين و/أو إعادة التأمين؛

¹ انظر في ذلك إلى: الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 15، الصادرة بتاريخ 12 مارس 2006.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- تعزيز الرقابة الخارجية على شركات التأمين، وذلك بإلزام محافظي الحسابات بإعلام الهيئات الرقابية بأي نقائص قد تسجل على مستوى شركات التأمين أثناء ممارستها لنشاطها؛
- الاهتمام بنوعية الخدمات المقدمة عن طريق تطوير فرع تأمينات الأشخاص؛
- إنشاء صندوق ضمان المؤمن لهم، يتكفل بتحمل جزء من التزامات شركات التأمين في حالة عجزها عن التسديد؛
- إنشاء جمعية مهنية خاصة يتوجب على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين الانضمام إليها، هدفها تمثيل وتسيير المصالح الجماعية للأعضاء المنخرطين؛
- تعزيز مبدأ الإفصاح ونقل المعلومة، حيث وجب على شركات التأمين استنادا إلى المادة 41 من القانون 04/06 أن ترسل إلى هيئة الإشراف على التأمينات، جميع بياناتها المالية السنوية في أجل أقصاه 30 جوان من كل سنة؛
- إمكانية توزيع الخدمات التأمينية عن طريق البنوك، وهو ما يسمى بصيرفة التأمين؛
- استحداث مهنة الإكتواري، والذي تتمثل وظيفته في إعداد دراسات مالية وإحصائية لإنشاء أو تغيير عقود التأمين لدى الشركة.

المطلب الثاني: الإطار الهيكلي لقطاع التأمينات في الجزائر

شهد قطاع التأمين الجزائري إصلاحات عديدة على مستوى هيكله، وعلى مستوى منظومته القانونية، حيث هدفت الجهات الإشرافية إلى توفير كافة الموارد والوسائل المادية والبشرية لمواجهة التحديات الموجودة والمرتبقة، أو المخاطر التي قد تهدد استقرار السوق، وذلك بهدف تقديم خدمات تأمينية ذات جودة عالية وبأقل تكلفة.

الفرع الأول: الهيئات المنظمة لنشاط التأمين في الجزائر

يشرف على قطاع التأمين في الجزائر مجموعة من الهيئات التي تسعى إلى حماية مصالح المؤمن لهم وشركات التأمين، وذلك من خلال إرساء نظام مالي وقانوني كفء يمكن من تطوير هذا القطاع.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

أولاً-المجلس الوطني للتأمينات: يعتبر المجلس الوطني للتأمينات هيئة استشارية تابعة لوزارة المالية، تم إنشاؤه في 25 جانفي 1995 بموجب الأمر 07-95، يهدف إلى ترقية قطاع التأمين، ويجمع في تكوينه مختلف الأطراف المشاركة في التأمين (شركات التأمين، الوسطاء، المؤمن لهم، وزارة المالية)، تتمثل مهامه فيما يلي¹:

- تحسين ظروف عمل شركات التأمين وإعادة التأمين للحفاظ على مصالح حاملي وثائق التأمين والمستفيدين من العقد؛
 - تعزيز وتطوير سوق التأمين لتسهيل اندماجه في العملية الاقتصادية والاجتماعية؛
 - المشاركة مع المؤسسات الأخرى لوضع معايير تنظيمية للتحكم بكل الوسائل والأساليب المستخدمة للوقاية والحماية من المخاطر وتشجيع الاستثمار؛
 - دعم التوازن بين حقوق والتزامات طرفي عقد التأمين أين يكون المؤمن لهم أو المستفيدون في موقف ضعيف بالمقارنة مع المؤمن؛
 - عرض شروط الحد الأدنى من الضمانات لجميع عقود التأمين ولا سيما بالنسبة للتأمين الإجباري؛
 - تقديم أسعار التأمين وفقا للواقع الجزائري (على أساس الإحصاءات الوطنية وتحقيق العدالة بين المؤمن لهم عن طريق استخدام الأسعار الحقيقية.
- ثانياً-الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين: أنشئ الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين في 22 فيفري 1994، وله صفة الجمعية المهنية. تقتصر العضوية فيه على شركات التأمين وإعادة التأمين فقط. تتمثل أهدافه في²:
- تمثيل مصالح ممتهني نشاط التأمين؛
 - العمل على تحسين نوعية الخدمات المقدمة من طرف شركات التأمين وإعادة التأمين؛
 - المساعدة على ترسيخ أدبيات ممارسة نشاط التأمين والمحافظة عليها؛

¹ نبيل قبلي، مرجع سبق ذكره، ص 189.

² http://www.uar.dz/presentation-de-luar/ ، تم الاطلاع عليه يوم : 2019/06/12

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- التعاون مع الأجهزة والهيئات المعنية في الأعمال التي تؤدي إلى ترقية نشاط التأمين وتزويد شركات التأمين بخبراته في مجال حل المشاكل التقنية والقانونية والمالية المتعلقة بإدارة ونقل المخاطر؛
 - المساهمة في تحسين مستوى تأهيل وتكوين أعمال القطاع بتطوير التقنيات الحديثة للمهنة.
- ثالثا-مديرية التأمينات: تعتبر مديرية التأمينات إحدى المديريات التابعة للمديرية العامة للخزينة بوزارة المالية، من مهامها نجد¹:
- دراسة واقتراح التدابير الموجهة لضبط وترقية ادخار هيئات التأمين وإعادة التأمين؛
 - دراسة وتنفيذ التدابير التي من شأنها تشجيع وتطوير التأمين بجميع أشكاله؛
 - متابعة وتقييم مساهمة الدولة في شركات التأمين العمومية واقتراح أي تدبير يرمي إلى تحسين تسييرها؛
 - السهر على الوفاء بدين شركات وتعاونيات التأمين وإعادة التأمين؛
 - دراسة ملفات طلب الاعتماد لشركات التأمين وكذا للوسطاء؛
 - القيام بمركزة وتوحيد وتلخيص العمليات المحاسبية والمالية لنشاط التأمين وإعادة التأمين وإعداد حصائل دورية بشأنها.
- رابعا-لجنة الإشراف على التأمينات: تبعا لأحكام المادة 209 من القانون 04-06، لجنة الإشراف هي جهاز يمارس رقابة الدولة على قطاع التأمين، يهدف إلى تحقيق الوظائف التالية²:
- حماية مصالح المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين، بالنظر إلى قانونية الأنشطة التأمينية وكذا ملاءة شركات التأمين؛
 - التحقق من أن المعلومات حول مصادر الأموال المستخدمة في إنشاء أو زيادة رأس مال شركة التأمين و/أو إعادة التأمين، وذلك من خلال التبريرات المقدمة حول مصدر رأس مال الشركة؛

¹ مرقوم كلثوم، صيرفة التأمين في ظل تحرير الخدمات المالية -إشارة لحالة الجزائر، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، الجزائر، 2017، ص166.

² KPMG, Guide des assurances en Algérie, Edition 2015, P19-20.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- التأكد من أن هذه الشركات تقي بالالتزامات تجاه المؤمن لهم، ولا تزال قادرة على الوفاء وذلك عن طريق التقرير الخاص بالنشاط وجداول الحسابات والإحصائيات والميزانية التي يجب أن ترسلها شركات التأمين إلى لجنة الإشراف كل سنة.

تتكون هيئة الإشراف على التأمينات من خمس أعضاء من بينهم رئيس اللجنة الذي يعين بموجب مرسوم رئاسي باقتراح من وزير المالية، وتحدد قائمة أسماء الأعضاء بموجب مرسوم رئاسي بناء على اقتراح من وزير المالية، اثنين منهما قاضيان تقترحهما المحكمة العليا إضافة إلى ممثل لوزير المالية، والرابع يكون خبير في مجال التأمينات يقترحه وزير المالية.

خامسا-مركزية المخاطر: أنشأت مركزية المخاطر بموجب القانون 04-06، وهي عبارة عن هيئة تابعة لمديرية التأمينات بوزارة المالية، إذ تعد مركز المعلومات المتصلة بعقود تأمين الأضرار لدى مختلف شركات التأمين المعتمدة بكل أنواعها، وذلك بهدف إبلاغ تلك الشركات عن حالات تعدد التأمين من نفس الطبيعة وعلى نفس الخطر، وفي المقابل تقوم شركات التأمين بإبلاغ الهيئة المركزية للأخطار بالعقود التي تصدرها.

سادسا-صندوق ضمان المؤمن لهم: تأسس بموجب القانون 04-06، يتكفل في حدود الأموال المتوفرة، بكل أو جزء من الديون اتجاه المؤمن لهم أو المستفيدين من عقود التأمين في حالة عجز شركات التأمين عن التسديد، تتكون موارد الصندوق من اشتراكات سنوية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة في حدود 01% من الأقساط الصادرة صافية من الإلغاءات.

سابعا-هيئة التسعير (المكتب المختص في التسعير): تم إنشاؤه بموجب المرسوم التنفيذي رقم 257/09 المؤرخ في 11 أوت 2009، يستشار بالمكتب من قبل الإدارة المكلفة بمراقبة التأمين، في كل المسائل المرتبطة بتعريف عمليات التأمين وفي أي نزاع ناجم عن تطبيق التعريفات أو مقاييسها.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

الفرع الثاني: الشركات الناشطة في سوق التأمين الجزائري

تمارس شركات التأمين الجزائرية اكتتاب وتنفيذ عقود التأمين أو إعادة التأمين، حيث تنشط ضمن إطار قانوني وتهدف لتوفير الأمان للمجتمع من خلال تعويض الأخطار التي قد تحدث مستقبلا.

نتيجة للأمر 07/95، تغير شكل وبنية قطاع التأمين، حيث أصبح يضم شركات عمومية، شركات تأمين خاصة وتعاضديات.

تتكون السوق التأمينية في الجزائر سنة 2017 من 23 شركة تأمين؛ منها 12 شركة للتأمين على الأضرار، 08 شركات للتأمين على الأشخاص و 03 شركات أخرى متخصصة¹.

أولا-شركات التأمين على الأضرار: تتمثل شركات التأمين على الأضرار في الجزائر فيما يلي:

1- الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR): أنشأت سنة 1963 برأسمال يقدر بـ 27 مليار دينار جزائري، كانت تتخصص في الأخطار الصناعية. أصبحت الآن شركة متخصصة في تأمينات الأضرار.

2- الشركة الوطنية للتأمين (SAA): أنشأت سنة 1963 برأسمال يقدر بـ 3,1 مليار دينار جزائري، كانت تختص في تأمينات السيارات. وبموجب القانون 04/06 أصبحت متخصصة في التأمين على الأضرار، قدر رأسمالها الاجتماعي سنة 2017 بـ 30 مليار دج.

3- الشركة الجزائرية للتأمين الشامل (CAAT): تأسست سنة 1985 برأسمال قدره 1.5 مليار دج، اهتمت في بداية نشاطها بالأخطار المرتبطة بالنقل وذلك طبقا لمبدأ التخصص واحتكار الدولة لقطاع التأمين في تلك الفترة، وعند إلغاء التخصص في إطار الإصلاحات الاقتصادية أصبحت مؤسسة عمومية اقتصادية تمارس مختلف فروع التأمين.

4- شركة تأمين المحروقات (CASH): تأسست في 04 أكتوبر 1999 برأسمال مشترك بين وزارة الطاقة ووزارة المالية قدره 1.8 مليار دج، تختص في تأمين المحروقات. وهي شركة

¹ التقرير السنوي لنشاط التأمين في الجزائر لسنة 2017، مديرية التأمينات، المديرية العامة للخزينة، وزارة المالية، الجزائر، ص06.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- عمومية ذات أسهم موزعة على الشركات التالية: (NAFTAL ، CAAR،CCR) و (SONATRACH).
- 5- الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين (CIAR): أنشأت في 15 فيفري 1997 برأس مال قدره 450 مليون دج.
- 6- شركة أليانس للتأمين (ALLIANCE assurance): شركة ذات أسهم اعتمدت في 30 جويلية 2005 وبدأت النشاط سنة 2006. تمارس كل عمليات التأمين وإعادة التأمين. يقدر رأسمالها بـ 2.2 مليار دج. تعتبر أول شركة تأمين تقوم بالاكنتاب العام في بورصة الجزائر وذلك بداية من سنة 2011¹.
- 7- شركة سلامة للتأمينات (SALAMA assurance) : أنشأت في 13 أفريل 1999، واعتمدت سنة 2000 بقرار من وزارة المالية. وهي شركة خاصة ذات أسهم تابعة لمجموعة سلامة الدولية للتأمين وإعادة التأمين، يقدر رأسمالها بـ 2 مليار دج². تعتبر الشركة الوحيدة التي تمارس نشاط التأمين التكافلي في الجزائر.
- 8- الجزائرية للتأمينات (2A) : تعتبر شركة ذات أسهم برأسمال قدره 2 مليار دج، تم إنشاؤها في 06 ماي 1997 لممارسة عمليات التأمين وإعادة التأمين. تمتلك الشركة 166 وكالة تجارية موزعة عبر كامل التراب الوطني.
- 9- أكسا لتأمينات الأضرار (AXA dommage): هي شركة خاصة ذات أسهم بدأت نشاطها سنة 2011 برأسمال يقدر بـ 3.15 مليار دج، موزع بين: مجموعة AXA الفرنسية بنسبة 49 %، الصندوق الوطني للاستثمار FNI بنسبة 36 % وبنك الجزائر الخارجي BEA بنسبة 15 %³.
- 10- شركة ترست الجزائر (Trust Algérie): أنشأت في 18 نوفمبر 1997 بموجب الأمر 07/95 الذي فتح رأسمال شركات التأمين الجزائرية أمام الاستثمار الأجنبي. بدأت نشاطها في 28 فيفري 1998 كأولى شركات التأمين الخاصة الناشطة في الجزائر، وهي شركة

¹ <https://allianceassurances.com.dz/index.php>، consulté le : 09/05/2019.

² <http://www.salama-assurances.dz/?Presentation>، consulté le : 09/05/2019.

³ <https://www.axa.dz/>، consulté le : 09/05/2019.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

مختلطة ذات أسهم، موزعة بين شركة ترست البحرينية للتأمين وإعادة التأمين بنسبة 77.5 % والشركة القطرية العامة للتأمين بـ 22.5 %.¹

11- العامة للتأمينات المتوسطة (GAM) : تأسست في 10 سبتمبر 2002، و هي شركة أجنبية ذات أسهم قدر رأسمالها الاجتماعي بـ 2.7 مليار دج، أصبحت ملك للمجموعة الأمريكية للاستثمار (EPC) بنسبة 100% (ابتداء من سنة 2007).²

12- الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي (CNMA): شركة ذات شكل تعاوضي تأسست في 02 ديسمبر 1972، يقدر رأسمالها بـ 758.7 مليون دج³، تقوم بجميع عمليات التأمين على الأضرار وإعادة التأمين المرتبطة بالقطاع الفلاحي.

ثانيا- شركات التأمين على الأشخاص: منح القانون 04/06 المؤرخ في 20/02/2006 مهلة خمس (05) سنوات أمام شركات التأمين لفصل نشاط تأمينات الأشخاص عن تأمينات الأضرار، ظهرت بذلك عدة شركات تختص في تأمينات الأشخاص، نذكرها على النحو التالي:

1- كارديف الجزائر (CARDIF): أنشأت في 11 أكتوبر 2006، وهي شركة متخصصة في تأمين الأشخاص والإدخار، تعتبر من أولى الشركات التي تقدم خدمة صيرفة التأمين في الجزائر عن طريق وكالات البنك الوطني الباريسي "BNP Paribas" باعتبارها فرعا منه، تنشط في أكثر من 36 دولة عبر العالم.

2- أمانة للتأمينات (AMANA Assurances): وتسمى كذلك شركة التأمين والاحتياط والصحة. تم إنشاؤها في 10 مارس 2011، وهي شركة ذات أسهم مشتركة بين أربعة مساهمين: المجموعة التعاوضية لتأمين التجار والصناعيين الفرنسية، الشركة الوطنية للتأمين، بنك الفلاحة والتنمية الريفية وبنك التنمية المحلي. قامت سنة 2016 بالاكنتاب في أولى عقود التأمين على الأشخاص (تأمين السفر) عن طريق وسائل الدفع الالكتروني.⁴

¹ <http://www.trust-assurances.dz/fr/trust-assurance/>, consulté le : 09/05/2019.

² <https://www.gam.dz/gam-assurances/>, consulté le : 09/05/2019.

³ <http://cnma.dz/index.php/2016/03/27/presentation/>, consulté le : 09/05/2019.

⁴ <https://www.amana.dz/dates-cles/>, consulté le : 09/05/2019.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- 3- **التعاضدية لتأمينات الأشخاص (Le Mutualiste):** هي فرع من الصندوق الوطني التعاضدي الفلاحي، وهي شركة ذات شكل تعاضدي متخصصة في تأمينات الأشخاص، تم منحها الاعتماد من طرف وزارة المالية سنة 2012، يقدر رأسمالها بـ 800 مليون دج. توجه الشركة أغلب منتجاتها للفلاحين، عمال ومهنيو قطاع الزراعة (بباطرة، مهندسين زراعيين وفنيين)، عمال الصناعة الغذائية والموزعين الراعيين.
- 4- **كرامة للتأمينات (CAARAMA Assurance):** تأسست في 09 مارس 2011، وهي فرع من الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين، تختص في تأمينات الأشخاص، تم إنشاؤها بموجب القانون 04/06 برأسمال يقدر بـ 01 مليار دج¹.
- 5- **مصير للحياة (Macir Vie):** أنشأت في 11 أوت 2011 لممارسة تأمينات الأشخاص. وهي فرع من الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين.
- 6- **الجزائرية للحياة (AGLIC):** تأسست في 22 فيفري 2015، متخصصة في تأمينات الأشخاص، وهي شركة ذات أسهم مشتركة بين مجموعة الخليج الدولية للتأمين (Gulf Insurance Group)، شركة تأمين المحروقات (CASH) والبنك الوطني الجزائري.
- 7- **شركة تالا (TALA Life Algérie):** اعتمدت كشركة أسهم في 11/04/2011. وهي مملوكة للشركة الجزائرية للتأمين الشامل بنسبة 55%، الصندوق الوطني للاستثمار بنسبة 30% وبنسبة 15% لبنك الجزائر الخارجي².
- 8- **أكسا لتأمينات الحياة (AXA Vie):** هي الفرع الثاني لشركة AXA المختص بتأمينات الأشخاص، وهي شركة مساهمة تتمتع برأسمال اجتماعي قدره 01 مليار دج؛ مقسم كالتالي: مجموعة AXA الفرنسية (49%)، الصندوق الوطني للاستثمار (36%) وبنك الجزائر الخارجي (15%). تم اعتماد هذا الفرع في 02 نوفمبر 2011، وبدأت العمل في نفس

¹ <http://www.caarama.dz/>, consulté le : 12/05/2019.

² <https://www.atlas-mag.net/article/tala-assurances-premiere-societe-vie-en-algerie>, consulté le : 12/05/2019.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

الشهر، حيث شرعت في تسويق محفظة منتجات متنوعة على غرار التأمين على السفر والصحة والتأمين على حوادث الحياة وغيرها¹.

ثالثا-الشركات المتخصصة: يقصد بها شركات التأمين التي تنشط في قطاع معين، وتتمثل في:

1- الشركة الجزائرية للتأمين وضمان الصادرات (CAGEX): تأسست الشركة الجزائرية لضمان

الصادرات بموجب الأمر رقم 06/96 الصادر بتاريخ 10/01/1996 المتعلق بتأمين القرض الموجه للتصدير في صورة شركة ذات أسهم.

بدأت الشركة نشاطها برأس مال اجتماعي قدره 250 مليون دج ليصل حاليا إلى 02 مليار دج، وهو موزع بالتساوي بين عشر مساهمين (05 شركات تأمين و05 بنوك): الصندوق الجهوي للتعاون الفلاحي، الشركة الجزائرية لإعادة التأمين، الشركة الجزائرية للتأمين الشامل، الشركة الوطنية للتأمين، الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين، القرض الشعبي الجزائري، بنك التنمية المحلية، البنك الجزائري للتنمية الريفية، البنك الجزائري الخارجي، البنك الوطني الجزائري².

2- شركة ضمان القرض العقاري (SGCI): هي شركة مساهمة يقدر رأسمالها الاجتماعي الحالي

ب 02 مليار دج، تعتبر الخزينة العمومية المساهم الأكبر إلى جانب البنوك وشركات التأمين العمومية. تم إنشاؤها سنة 1997 لتأمين البنوك والمؤسسات المالية في أعمالهم الائتمانية العقارية وبالتالي المساهمة في تطوير سوق الرهن العقاري في الجزائر.

يوزع رأسمالها على المساهمين كما يلي³:

- الخزينة العمومية بنسبة (40.35%)؛
- بنك التوفير والاحتياط، القرض الشعبي الجزائري، البنك الوطني الجزائري، بنك التنمية المحلية وبنك الجزائر الخارجي بنسبة (8.025%) لكل بنك، بالإضافة إلى بنك التنمية الريفية بنسبة (5.07%).

¹ مصعب بالي، مسعود صديقي، تطور قطاع التأمين في الجزائر، مجلة رؤى اقتصادية، العدد 11، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر، ديسمبر 2016، ص350.

² <http://www.cagex.dz/index.php?page=12> , consulté le : 12/05/2019.

³ <http://www.sgci.dz/?p=5> , consulté le : 14/05/2019.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR) والشركة الوطنية للتأمين (SAA) بنسبة (5.07%)، الشركة الجزائرية للتأمين الشامل (CAAT) بنسبة (2.09%). بالإضافة إلى الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR) بنسبة (2.0875%).

3- الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR): هي شركة عمومية ذات أسهم، يقدر رأسمالها بـ 22 مليار دج، تم إنشاؤها في 1973/10/01 من طرف الدولة الجزائرية، أوكلت إليها جميع عمليات إعادة التأمين في الجزائر.

المطلب الثالث: الحصيلة الرقمية لقطاع التأمين الجزائري خلال الفترة 2010-2017

سجل سوق التأمين الجزائري نموا مستمرا سواء من حيث الأداء أو الطرق التنظيمية، حيث أن تشخيص الخصائص البنوية لسوق التأمين يستوجب معرفة الحصيلة الرقمية لهذا القطاع خلال فترة معينة.

الفرع الأول: تطور إنتاج شركات التأمين الجزائرية

عرف سوق التأمين الجزائري نموا مستمرا خلال الفترة 2007-2017، فمن خلال الجدول أدناه، يتضح أن الإنتاج الكلي لشركات التأمين الجزائرية (إجمالي الأقساط) انتقل من 81.713 مليار دج سنة 2010، ليصل إلى 133.68 مليار دج سنة 2017.

الملاحظ من الجدول الموالي هو الفرق والتباين الكبير بين إنتاج تأمينات الأضرار وكذا إنتاج تأمينات الأشخاص، حيث تحتل تأمينات الأضرار أكبر حصة في سوق التأمين الجزائري، ففي سنة 2012 وبعد انتهاء المدة القانونية للفصل بين شركات التأمين التي تمارس تأمينات الأضرار ونصيرتها التي تمارس تأمينات الأشخاص (2011/07/01)، بلغت نسبة إنتاج شركات التأمين على الأضرار 93% مقارنة بنسبة تأمينات الأشخاص والتي بلغت 07%، حيث كان هذا الإنتاج محققا من طرف سبع (07) شركات متخصصة في هذا النوع من التأمينات والمتمثلة في: كارديف الجزائر، شركة تأمين الاحتياط والصحة، شركة تالا، شركة كرامة، أكسا لتأمينات الحياة، مصير للحياة وتعاونية التأمين.

استمر هذا التفاوت خلال السنوات اللاحقة المدروسة، ففي سنة 2017، شكلت تأمينات الأضرار ما نسبته 91% من إجمالي الإنتاج، في حين لم تشكل تأمينات الأشخاص سوى 09%،

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

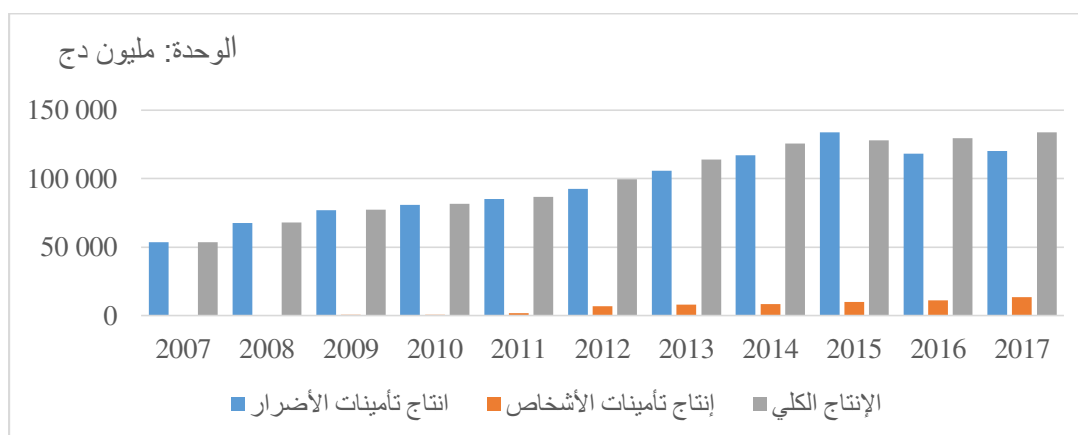
وهذا راجع إلى انعدام ثقافة التأمين لدى الجزائريين بصفة عامة، والتأمين على الحياة بصفة خاصة، باستثناء التأمين على الحياة الإجباري المقطع من الرواتب والأجور.

الجدول رقم (1.4): تطور إنتاج شركات التأمين الجزائرية خلال الفترة 2010-2017 (الوحدة مليون دج)

السنة	إنتاج تأمينات الأضرار	إنتاج تأمينات الأشخاص	الإنتاج الكلي
2010	80 998	715	81 713
2011	84 972	703 1	86 675
2012	92 714	6 916	99 630
2013	105 827	8 168	113 995
2014	116 979	8 527	125 505
2015	133 685	10 075	127 900
2016	118 321	11 240	129 561
2017	120 251	13 434	133 685

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على تقارير نشاط التأمين في الجزائر من سنة 2010 إلى سنة 2017
كما يبين الشكل التالي تطور وتيرة الإنتاج في كل من تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص مقارنة مع الإنتاج الإجمالي.

الشكل البياني رقم (1.4): إنتاج سوق التأمين الجزائري خلال الفترة 2010-2017



المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على الجدول رقم (1.4)

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

لتفسير الفرق الكبير بين الأقساط المحصلة من تأمينات الأضرار وكذا من تأمينات الأشخاص، سنقوم بتحليل انتاج شركات التأمين الجزائرية استنادا إلى الفروع (المنتجات) التأمينية، وهو ما يوضحه الجول الموالي:

الجدول رقم (2.4): صافي أقساط التأمين حسب الفروع خلال الفترة 2010-2017 (الوحدة

مليون دج)

السنة	تأمين السيارات	تأمين الممتلكات	النقل	الأخطار الفلاحية	تأمين الأشخاص	تأمين القرض
2010	40 329	26708	2 054	1 051	7 533	47
2011	43 958	29 215	5 679	1 047	6 761	14
2012	53 118	32 559	5 262	1 398	7 290	3
2013	61 073	37 030	5 749	1 758	8 381	4
2014	65 360	42 850	6 406	2 052	8 834	3
2015	66 841	42 723	5 652	2 591	10 089	3
2016	65 158	44 242	6 614	2 256	11 240	50
2017	65 047	47 584	5 840	1 628	13 434	152

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على تقارير نشاط التأمين في الجزائر من سنة 2010 إلى سنة 2017

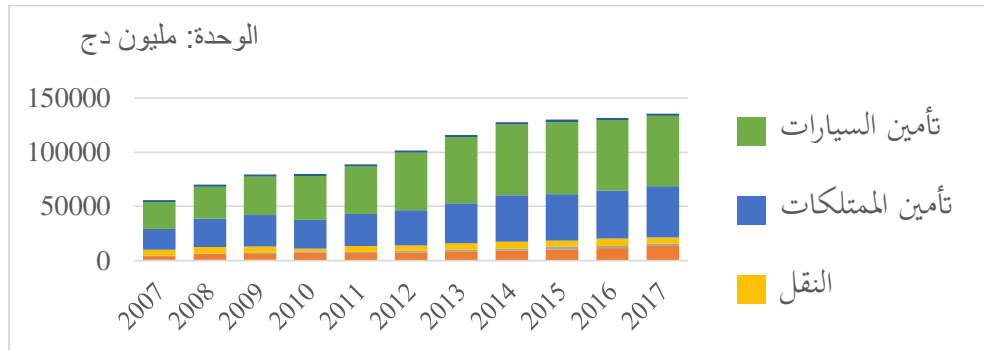
يتضح من خلال الجدول أعلاه احتكار سوق التأمين الجزائري من طرف فرعين للتأمين هما فرع تأمين السيارات وفرع تأمين الأضرار والممتلكات، إذ يستحوذان على ما يفوق الـ 80% من مجموع الأقساط، وبلغت حصة كل منهما في سنة 2016 على التوالي 55% و 37%. أما سنة 2017، فكانت نسبتهما على التوالي 54% و 40%. على غرار جميع سنوات الدراسة، فقد ظل سوق التأمين الجزائري ممول من قبل الأقساط الناجمة عن فرع السيارات، حيث قدرت بمبلغ 65.047 مليار دج سنة 2017، وعليه فقد حقق هذا الفرع زيادة قدرت بـ 25 مليار دج منذ سنة 2010. ترجع هذه الزيادة إلى التطور في مجال التغطية التأمينية للسيارات والممتلكات في ضمان كل الأخطار، إذ أن زيادة الطلب على هذا النوع من التأمينات راجع بشكل أساسي إلى تطور عملية البيع بالتقسيط عن طريق

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

البنوك، حيث أن هذه الأخيرة تتطلب عقد تأمين كل الأخطار كوثيقة ضرورية في ملف طلب الاقتناء بالتقسيط.

لكن يجب التنويه على أنه ابتداء من سنة 2016، فقد تراجعت الأقساط المحصلة من فرع تأمين السيارات، حيث سجلت ما قيمته 65.158 مليار دج سنة 2016 مقارنة بـ 66.841 مليار دج سنة 2015، أي بنسبة انخفاض قدرت بـ 03%، وذلك نتيجة انخفاض حصص السيارات المستوردة لدى الحضيرة الوطنية للسيارات، فقد حددت حصص استيراد السيارات عند 152000 وحدة سنة 2016 (ما قيمته 147.94 مليار دج)، مقابل ما يقارب 300000 وحدة تم استيرادها في 2015 بقيمة 204.77 مليار دج¹.

الشكل البياني رقم (2.4): تطور انتاج الفروع التأمينية خلال الفترة 2010-2017



المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على الجدول رقم (2.4)

كما يلاحظ من الشكل السابق هيمنة فرع تأمين السيارات، والذي تمثل حصته أكثر من 50% من الإنتاج الإجمالي لسوق التأمين الجزائري على مدار فترة الدراسة، وذلك باعتباره تأمين إجباري، ولغياب الثقافة التأمينية في المجتمع، كما يتوجه أغلبية وسطاء التأمين إلى توزيع هذا النوع من المنتجات والتركيز عليها دون غيرها من الفروع، الأمر الذي أدى إلى زيادة الطلب على هذا الضمان. يمثل تأمين الممتلكات أكبر حصة بعد تأمين السيارات، حيث سجلت قيمة الأقساط المحصلة منه ما يعادل 26.708 مليار دج سنة 2010، لتصل إلى 47.584 مليار دج سنة 2017، ذلك نتيجة لعدة عوامل منها إلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية بموجب الأمر رقم 12/03 المؤرخ في 26 أوت 2003 نتيجة لضخامة الأضرار الناجمة عن هذه الكوارث.

¹ Evolution des échanges extérieurs de marchandises de 2011 à 2016, Office National des Statistiques (ONS), Collections Statistiques N° 205/2017, Algérie, P20.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

أما فرع تأمين النقل فقد عرف تذبذب على مدار فترة الدراسة، إذ بلغ إنتاجه 2.054 مليار دج سنة 2010، ثم وصلت قيمة أقساطه إلى 6.6 مليار دج و5.8 مليار دج سنتي 2016 و2017 على التوالي، وقد ارتبط ذلك أساسا بتراجع أكبر المشروعات الاستثمارية والمعنية باستيراد المواد والسلع، نتيجة للقرارات المتعددة التي اتخذتها الحكومة بشأن تقليص فواتير الاستيراد.

بالنسبة للتأمين الفلاحي، لم تتعدى حصته السوقية 02% من إجمالي إنتاج شركات التأمين خلال الفترة 2010-2017. ذلك نظرا لغياب الوعي التأميني لدى الفلاحين الجزائريين، رغم المجهودات المبذولة من أجل النهوض بهذا القطاع عن طريق تطبيق مخطط الدعم الفلاحي، الذي يشترط التأمين ضد الأخطار الفلاحية للراغبين في الاستفادة من الإعانات والخدمات المقدمة.

سجلت مساهمة أقساط تأمين القروض كذلك نسب متذبذبة، حيث بلغ إنتاج هذا الفرع ما قيمته 47 مليون دج و14 مليون دج سنتي 2010 و2011 على التوالي، لينخفض إلى 03 مليون دج و04 مليون دج سنتي 2012 و2013 على التوالي. يعود السبب وراء ذلك إلى خفض منح القروض الاستهلاكية التي لا تتعدى مدتها الخمس (05) سنوات. ثم ارتفعت بعد ذلك أقساط تأمين القرض إلى 50 مليون دج و152 مليون دج سنتي 2016 و2017 على التوالي، وهذا راجع إلى نمو القروض الموجهة للاقتصاد خلال هذه الفترة، حيث بلغ معدل نموها 12.3%. وبلغ حجم القروض 8 883 مليار دينار في نهاية ديسمبر 2017¹.

بينما عرف التأمين على الأشخاص رغم حصته الضعيفة والمقدرة بحوالي 10% سنة 2017، تحسنا ملحوظا بسبب عدة إصلاحات منها عملية الفصل بين التأمينات على الأضرار والتأمين على الأشخاص، إذ تم انشاء شركات متخصصة في هذا النوع من المنتجات. وتم تحويل عملية الاكتتاب إليها.

الفرع الثاني: تحليل مؤشر الاختراق التأميني في الجزائر

رغم سلسلة الإصلاحات الاقتصادية الهادفة لتحرير وانفتاح السوق الجزائري للتأمين بإلغاء الاحتكار والسماح بفتح المجال لشركات التأمين الأجنبية للتنافس مع الشركات الوطنية، بقيت مساهمة

¹ حوصلة حول التطورات النقدية والمالية لسنة 2016 وتوجهات سنة 2017، بنك الجزائر، فيفري 2018، ص16.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

قطاع التأمين في الناتج المحلي الخام بالجزائر ضعيفة ولا تعكس القدرات الموجودة والإمكانات المتاحة التي يتمتع بها.

إن مؤشر الاختراق التأميني يستعمل كمقياس لتقييم الوضعية الاقتصادية الكلية لسوق التأمين. حيث يصطلح عليه كذلك بمعدل الانتشار أو التغلغل، ليعكس مساهمة أو حصة قطاع التأمين في الناتج الداخلي الخام، وهو حاصل قسمة رقم الأعمال الإجمالي للتأمين خارج الموافقات الدولية (مجموع الأقساط المكتتبة) إلى الناتج الداخلي الخام¹. فإذا كانت النسبة مرتفعة فهذا يدل على سرعة نموه، وبصفة عامة تكون الدول متقدمة وأكثر حداثة عندما تكون حصص التأمين في الناتج الداخلي الخام مرتفعة أو أعلى النسب، بينما تكون الدول متخلفة أو أقل تقدما عندما تكون مساهمة التأمين في الناتج الداخلي الخام لديها منخفضة وغير معبرة، وهذه النسبة تعتبر معيارا لتقدم الاقتصاد.

الجدول رقم (3.4): معدل الاختراق التأميني في الجزائر خلال الفترة 2010-2017

السنوات	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
معدل الاختراق (%)	0.68	0.71	0.75	0.68	0.73	0.82	0.80	0.72

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على: SwissRe, sigma du N°03/2011 au 03/2018

يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة مساهمة التأمين في الناتج المحلي الخام (PIB) قد عرفت تذبذبا مستمرا، إذ بلغت 0.68% سنة 2010، لتصل إلى 0.82% سنة 2015 وهي أفضل نسبة حققها المعدل خلال فترة الدراسة، وخلال السنوات من 2011 إلى غاية 2016 تحسن معدل الاختراق قليلا، ليتراوح ما بين 0.68% و 0.80%، ثم تراجع إلى 0.72% سنة 2017. ليبقى ضعيفا ودون مستوى التطلعات، فالارتفاع الطفيف المسجل خلال هذه الفترة ناتج عن الزيادة المحققة في الناتج المحلي الخام بنسب ضئيلة.

¹ طارق قندوز وآخرون، انتاج ونتائج قطاع التأمين الجزائري في دائرة الضوء، موقع التأمين للعرب، دراسة متاحة

على الرابط <https://drive.google.com/file/d/0B8kCZNvJ2l88eXphU0szVFZ6UE0/view>

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

وبالتالي، تبقى نسبة مساهمة قطاع التأمين في الناتج المحلي الخام بالجزائر أقل من 01%، إذ أنها نسبة متدنية وضعيفة بكافة المقاييس، ولا تعكس القدرات الموجودة والإمكانات المتاحة التي يتمتع بها الاقتصاد الجزائري، ولا تمثل النمو المحقق في مختلف القطاعات الاقتصادية خارج المحروقات. فمازال قطاع التأمين بحاجة للمزيد من الاهتمام والتطوير لتحقيق الأهداف المرجوة منه.

المطلب الرابع: مواطن الضعف في شركات التأمين الجزائرية والمخاطر الناتجة عنها

إن ما تشهده شركات التأمين الجزائرية من ضعف في مختلف القدرات، وما تواجهه من صعوبات، يعرضها للعديد من المخاطر التي قد تؤثر على مراكزها المالية. نذكر أبرزها فيما يلي:

- **ضعف الوظيفة الاكتوارية:** تقوم المتطلبات النوعية لمقررات "الملاءة 2" بشكل أساسي على الوظيفة الاكتوارية التي تتطوي على عمليات معقدة جدا، وتتطلب العديد من المهارات والكفاءات لضمان الاتساق والتقييم السليم للمتطلبات التقنية وتقديم المشورة الإدارية بشأن نشاط الشركة، وهو ما تفتقده صناعة التأمين الجزائرية لعدم توفر قاعدة البيانات اللازمة للقيام بالمهام الموكلة للخبير الاكتواري.
- **الاعتماد على المتطلبات التقليدية للملاءة:** يعتمد نظام الملاءة الجزائري بشكل أساسي على الالتزامات التقنية وكيفية تمثيلها وفقا للقوانين المنصوص عليها والتي تمت الإشارة إليها سابقا. والتي تشكل في مجملها أسس مبسطة وتقليدية لمراقبة القوة المالية لشركات التأمين¹.

كل هذه النقائص، تدفع بشركات التأمين للتعرض إلى العديد من المخاطر، تتمثل أهمها في:

- **مخاطر التعويضات:** تعتبر التعويضات من أهم المؤشرات التي تدل على ملاءة شركات التأمين الجزائرية، إلا أن هذه الأخيرة لا تلتزم في كثير من الأحيان بدفع التعويضات المتوجبة عليها للمتضررين المؤمنين لديها، وبذلك ينبغي إدراج هذه الديون في حسابات الشركة وإعلام الهيئات الرقابية بذلك، حيث أن القانون 04/06 يمنح الحق للمؤمن لهم بمطالبة شركات التأمين بفوائد عن كل مبلغ تعويض يتأخر دفعه طبقا لأحكام عقد التأمين.

¹ كفية شنافي، أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي وإمكانية تطبيقها على قطاع التأمين في الجزائر، مرجع سبق ذكره، ص 244.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- **مخاطر السيولة:** تتجم مخاطر السيولة نتيجة عدم قدرة تحويل أصول الشركة إلى نقد عند استحقاق ديونها، دون تعرض قيمتها لخسائر معتبرة عند بيعها. وبما أن شركات التأمين الجزائرية تستعين بوسطاء لبيع خدماتها (السماسرة ووكلاء التأمين)، فقد يعرضها ذلك لمخاطر السيولة نتيجة لسوء تقييم المخاطر المؤمن ضدها.
 - **المخاطر التشغيلية:** إن التسيير غير الكفاء أو الاختلاسي، يعرض شركة التأمين إلى مخاطر أكيدة، لهذا فإن هذا النوع من المخاطر يكون في مقدمة المصاعب التي تهدد شركات التأمين الجزائرية في وجودها، وهو ما دفع بمديرية التأمينات على مستوى وزارة المالية إلى فرض معايير معينة لنوعية مسيري شركات التأمين وفرض شهادات جامعية وتجربة في الميدان على هؤلاء المسيرين عند طلب رخصة النشاط إلى جانب تمريرهم على اختبار الاستعدادات والقابلية، كما يتشدّد المراقبون في نوعية أي مسير جديد، مع الحرص على مراقبة شروط الاستغلال والتحكم في شبكة التوزيع والسياسات التسعيرية ومتابعة الحوادث وانتقاء الأخطار.
 - **مخاطر المنافسة:** إن تعدد شركات التأمين الجزائرية حديثة النشأة قد دفع بالتأكيد، إلى خلق منافسة في القطاع، غير أن ما تجدر الإشارة إليه هو أن هذه المنافسة قد نشأت بفعل الأسعار، على حساب نوعية الخدمات المقدمة.
 - **مخاطر الاستثمار:** تجد معظم شركات التأمين الجزائرية صعوبة في تغطية التزاماتها التنظيمية بقيم الدولة التي تتميز بالضمان، في ظل الظروف الحالية للسوق النقدية التي تتميز بقلّة إصدار قيم الدولة مقارنة بالطلب المتزايد لشركات التأمين عليها، كما أن فرص استثمار شركات التأمين لمواردها المالية في السوق الجزائرية ضئيل جدا¹.
- من خلال هذا المبحث، لاحظنا أن سوق التأمين الجزائري حقق تطورا ملحوظا من حيث معدل النمو السنوي لحجم الأقساط المكتتبة، وذلك نتيجة حركية وموجة الإصلاحات الجذرية وإعادة الهيكلة التي باشرت السلطات المركزية بسن الأمر 95-07 الرامي إلى زيادة المنافسة في القطاع، والتي تم تعميقها بالقانون 04-06 الهادف إلى ترقية مستوى الخدمة وتطوير الفروع التأمينية الحالية، مع

¹ سعاد بوشلوش، مرجع سبق ذكره، ص 347.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

استحداث شعب جديدة من خلال فصل تأمينات الأضرار عن تأمينات الأشخاص (دخلت حيز التنفيذ عام 2011)، والتي تزامنت مع برامج النفقات العمومية على غرار الإنعاش الاقتصادي للفترة 2001-2004 والمخطط الخماسي لدعم النمو للفترة 2005-2009.

يعود سبب الارتفاع المسجل في رقم أعمال شركات التأمين الجزائرية إلى كبر حجم حظيرة السيارات في الجزائر وكثرة مسببات الحوادث المتعلقة بها، إضافة إلى إدراج التأمينات على السيارات ضمن التأمينات الإجبارية (تعريف الضمان على خطر الاصطدام)، ونمو عمليات بيع السيارات بالتقسيط بواسطة البنوك التي تشترط عقد تأمين شامل على السيارة، وإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية وفرض عقد تأمين السفر للراغبين في الحصول على تأشيرة إحدى دول الاتحاد الأوروبي، ناهيك عن تطبيق مخطط الدعم الفلاحي الذي يشترط التأمين ضد المخاطر الفلاحية على الفلاحين الراغبين في الاستفادة من الإعانات والخدمات التي يقدمها.

لكن رغم هذا النمو الذي عرفه القطاع، إلا أنه يواجه العديد من المخاطر التي تؤثر على نشاط وأداء شركات التأمين، الأمر الذي أدى إلى إلزامية تطبيق بعض النظم الاحترازية المقررة من قبل المشرع الجزائري، ثم تعديلها تماشياً مع المتغيرات الاقتصادية الدولية الحاصلة.

المبحث الثاني: القواعد الاحترازية المنظمة لقطاع التأمين الجزائري

بالنظر للدور الذي يلعبه التأمين من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية، فإن خضوعه للتنظيم الاحترازي يعد أمراً ضرورياً للحفاظ على حقوق المؤمن لهم وأصحاب المصالح وكذلك للحفاظ على أمن واستقرار الاقتصاد الوطني، حيث تختلف مؤشرات وقواعد التنظيم الاحترازي على نشاط التأمين من دولة لأخرى حسب حجم تعاملات القطاع وعدد المتدخلين فيه ودرجة انفتاحه على الاقتصاد العالمي. سنحاول من خلال هذا المبحث التعرف على مجمل القواعد الاحترازية التي عرفها قطاع التأمين في الجزائر.

حيث يتطلب من جميع شركات التأمين الجزائرية الالتزام بتطبيق الاحترازمات الضرورية لضمان تجنب المخاطر خاصة منها المالية والتقنية، وممارسة نشاطها ضمن الحد الأدنى من قواعد الحذر، أين تشمل في مجملها قواعد خاصة بسير العمليات التأمينية، وأخرى متعلقة بجانب ملاءتها المالية.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

المطلب الأول: شروط الاعتماد وسير العمليات التأمينية

سنتعرف من خلال هذا المطلب على شروط منح وسحب الاعتماد لدى شركات التأمين الجزائرية، وكذا اجراءات سير الأنشطة التأمينية لديها.

الفرع الأول: منح وسحب الاعتماد

من بين شروط الاعتماد التي نص عليها القانون 04-06 الواجب توفرها لإنشاء وتسيير شركات التأمين ما يلي:

- تحديد الشكل القانوني للشركة: تخضع شركات التأمين و/أو إعادة التأمين في تكوينها إلى القانون الجزائري وتأخذ أحد الشكلين؛ إما شركة ذات أسهم أو شركة ذات شكل تعاضدي؛
- تحديد الحد الأدنى لرأس المال التأسيسي: يحدد الحد الأدنى لرأس المال أو أموال التأسيس المطلوبة لإنشاء شركات التأمين و/أو إعادة التأمين حسب طبيعة فروع التأمين التي طلب من أجلها الاعتماد. في سنة 2006، توجب تحرير رأس المال بشكل كامل ونقدا عند تأسيس الشركة، أما في سنة 2009، فقد تم تعديل الحد الأدنى لرأس مال شركات التأمين حسب كل فرع كما يلي¹:
- مليار (01) دينار جزائري بالنسبة للشركات ذات الأسهم التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص والرسملة؛
- مليارا (02) دينار جزائري بالنسبة للشركات ذات الأسهم التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار؛
- خمسة (05) مليار دينار جزائري بالنسبة للشركات ذات الأسهم التي تمارس عمليات إعادة التأمين؛
- ستمائة (600) مليون دينار جزائري بالنسبة للشركات ذات الشكل التعاضدي التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص والرسملة؛

¹ المادة 02، المرسوم التنفيذي رقم 375/09 المؤرخ في 16 نوفمبر 2009 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 344/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 المتعلق بالحد الأدنى لرأس مال شركات التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 67، ص 07.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- مليار (01) دينار جزائري بالنسبة للشركات ذات الشكل التعاضدي التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار.
- التزام مدير ومسير شركة التأمين بالنزاهة الكاملة بابتعاده عن الجنب والتصرفات التي يعاقب عليها القانون؛
- يمنح أو يرفض الاعتماد على أساس ملف يسمح بملائمة شروط وإمكانية إنشاء الشركة ولا سيما المخطط التقديري للنشاط والوسائل التقنية والمالية اللازمة لذلك والمؤهلات المهنية للمسير؛
- يجب أن يتضمن الاعتماد عمليات وأنشطة التأمين و/أو إعادة التأمين التي أسست الشركة لممارستها.
- وبعد توفر الشروط السابقة، يسلم الاعتماد لشركة التأمين بقرار من الوزير المكلف بالمالية بعد إبداء رأي المجلس الوطني للتأمينات.
- يتكون ملف الاعتماد من الوثائق التالية¹:
- طلب يوضح عمليات التأمين التي تنوي الشركة ممارستها؛
- محضر الجمعية العامة التأسيسية؛
- نسخة من العقد التأسيسي للشركة؛
- وثيقة تثبت تحرير رأس المال؛
- نسخة من القانون الأساسي؛
- قائمة المسيرين الرئيسيين والمتصرفين الإداريين مرفقة بالوثائق المثبتة للمؤهلات المهنية؛
- مستخرج من صحيفة السوابق القضائية رقم 03 الخاصة بكل المؤسسين المتصرفين والمسيرين الرئيسيين للشركة؛
- نسخة من استمارات ووثائق التأمين المعدة للتوقيع على الجمهور أو للنشر، فيما يخص كل عملية من عمليات التأمين التي طلب من أجلها الاعتماد؛
- نسخة من التسعيرات الخاصة بكل عملية من عمليات التأمين التي طلب من أجلها الاعتماد؛

¹ المادة 06، المرسوم التنفيذي رقم 96-267 المؤرخ في 03 أوت 1996 المتعلق بتحديد شروط منح شركات التأمين و/أو إعادة التأمين الاعتماد، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 47، 1996.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- مخطط تقديري يتضمن الوثائق الآتية (بالنسبة للسنوات الثلاثة الأولى):
 - التقديرات المتعلقة بنفقات التسيير من غير نفقات التجهيز لاسيما النفقات العامة، وعمولات الوسطاء؛
 - التقديرات المتعلقة بالأقساط أو المساهمات وبالحوادث؛
 - الوضعية التقديرية للخزينة؛
 - التقديرات المتعلقة بالوسائل المالية الموجهة لتغطية الالتزامات؛
 - التقديرات المتعلقة بهامش القدرة على الوفاء بالتزاماتها.
- المبادئ الرئيسية التي تقترح الشركة إتباعها في مجال إعادة التأمين لاسيما:
 - مستوى حفظ الأخطار بالتناسب مع قدرتها المالية؛
 - مخطط إعادة التأمين؛
 - قائمة وصفة معيدي التأمين، الذين تعتزم الشركة إرساء علاقات عمل معهم.
- في حالات استثنائية، وفضلا عن التوقف عن النشاط المصرح به وحالات الحل والتسوية القضائية والإفلاس، قد يسحب الاعتماد من شركات التأمين نظرا للصعوبات التي قد تواجهها، وكإجراء احترازي، فقد حدد المنظم الجزائري حالات سحب الاعتماد الكلي أو الجزئي من شركات التأمين كما يلي¹:
- إذا كانت الشركة لا تسير طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما أو لقوانينها الأساسية أو لغياب شرط من الشروط الأساسية للاعتماد؛
- إذا اتضح أن الوضعية المالية للشركة غير كافية للوفاء بالتزاماتها؛
- إذا كانت الشركة تطبق بصفة متعمدة زيادات أو تخفيضات غير منصوص عليها؛
- في حالة عدم ممارسة الشركة لنشاطها لمدة سنة واحدة (01) ابتداء من تاريخ تبليغ الاعتماد أو في حالة توقفها عن اكتتاب عقود التأمين لمدة سنة واحدة (01)، وتستمر آثار عقود التأمين السارية عند سحب الاعتماد إلى غاية نشر قرار الوزير المكلف بالمالية.

¹ المادة 220، الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

لا يجوز سحب الاعتماد جزئيا أو كليا إلا إذا تم إعدار الشركة مسبقا بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع وصل الاستلام موضح فيها أوجه التقصير الثابتة ضدها، حيث يطلب من الشركة تقديم ملاحظاتها كتابيا إلى إدارة الرقابة في أجل أقصاه شهر واحد (01) ابتداء من استلام الإعدار. يتم سحب الاعتماد كليا أو جزئيا بموجب قرار الوزير المكلف بالمالية بعد إبداء رأي المجلس الوطني للتأمينات، ويمكن للشركة المعنية أن تطعن أمام الغرفة الإدارية لدى المحكمة العليا في قرار السحب الجزئي أو الكلي للاعتماد المنشأ وذلك طبقا للتشريع.

الفرع الثاني: سير العمليات التأمينية

يتعين على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين أن ترسل إلى إدارة الرقابة قبل 30 جوان من كل سنة، كآخر أجل الحصيلة السنوية والتقرير الخاص بالنشاط وكذا جداول الحسابات والإحصائيات وكل الوثائق الضرورية المرتبطة بها والتي تحدد قائمتها وأشكالها بقرار من الوزير المكلف بالمالية. كما يجب على شركات التأمين زيادة على ذلك، أن تقوم سنويا بنشر ميزانيتها، وحسابات نتائجها في أجل أقصاه ستون (60) يوما بعد المصادقة عليها من طرف الهيئة المسيرة للشركة، في يوميتين وطنيتين على الأقل إحداها باللغة العربية.

المطلب الثاني: تكوين الالتزامات التنظيمية وتمثيلها

ينبغي على شركات التأمين الجزائرية أن تسجل في خصوم موازنتها الالتزامات التنظيمية (المقننة)، المكونة أساسا من الأرصدة المقننة والأرصدة التقنية. وذلك وفقا للشروط التي حددت في التنظيم المعمول به. من خلال نصوص النظام المحاسبي المالي للتأمينات (الإشعار رقم 89) نلاحظ أنه قد تطرق إلى الالتزامات التنظيمية وفق ما يلي:

- المؤونات (المخصصات) المقننة تمثل الأموال المشكلة بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية على نشاط التأمين وإعادة التأمين، من أجل تغطية النقص المحتمل في الالتزامات التقنية لشركات التأمين وإعادة التأمين¹.

¹ Avis N° 89, **Portant plan et règles de fonctionnement des comptes et présentation des états financiers des entités d'assurances et /ou de réassurances**, Ministère des finances, Conseil national de la comptabilité, Algérie, 2011, P28.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- المؤونات (المخصصات) التقنية المشكلة في شركات التأمين وإعادة التأمين اتجاه المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين، المؤمنين المشتركين والمتنازلين، تحدد وتقيم وفقا للنصوص القانونية المنظمة لنشاط التأمين.
 - بتطبيق مبدأ الحيطة والحذر، فإن تقييم المؤونات التقنية يستوجب استخدام قواعد التقييم كما هي محددة وفق تنظيمات التأمين.
- يحدد التنظيم الجزائري مختلف الالتزامات التنظيمية التي تلتزم شركات التأمين بتكوينها وتسجيلها في خصوم ميزانياتها، كما يضبط كفيات حسابها ضمانا لحسن عملها وحماية لمصالح المؤمن لهم والمستفيدين، حيث أصدر المرسوم التنفيذي رقم 95-342 في 30 أكتوبر 1995 الذي يتعلق بالالتزامات المقننة، وقام بتعديله من خلال المرسوم التنفيذي رقم 13-114 الصادر سنة 2013.

الفرع الأول: تكوين الالتزامات التنظيمية

- سنقوم من خلال هذا الفرع بدراسة مختلف الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين، التي أقرها المشرع الجزائري من خلال المرسومين التنفيذيين رقم 95-342 ورقم 13-114.
- أولا-الالتزامات التنظيمية وفقا للمرسوم التنفيذي رقم 95-342**
- على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين أن تكون وتسجل في خصوم موازنتها، الاحتياطات، الأرصدة التقنية، والديون التقنية اللازمة لحسن سيرها، وفق الشروط المحددة قانونيا.
- 1-1- الأرصدة التقنية: وفقا للمرسوم التنفيذي رقم 95-342، تتمثل الأرصدة التقنية القابلة للخصم فيما يلي¹:

- 1-1-1- رصيد الضمان: يخصص هذا الرصيد لتعزيز قدرة شركة التأمين على الوفاء، يُمول باقتطاع نسبته 01% من نسبة الأقساط أو الاشتراكات الصافية التي تجمع خلال السنة المالية، ويتوقف تمويله عندما يساوي مبلغه الإجمالي المتكون من هذا الرصيد ورأسمال الشركة أو أموال تأسيسها، المبلغ الأكثر ارتفاعا والحاصل من إحدى النسب التالية:
- 05% من مجموع الديون التقنية؛

¹ المواد من 04 إلى 08، المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، المتعلق بالالتزامات المقننة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 65، 1995.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- 7.5% من مجموع الأقساط أو الاشتراكات الصادرة أو المقبولة خلال السنة المالية الأخيرة صافية من أي إلغاء أو رسم؛
- 10% من المعدل السنوي من الخسائر التي تقع من السنوات المالية الثلاث الأخيرة.
- 1-1-2- الرصيد التنظيمي الإلزامي للديون التقنية:** يتكون هذا الرصيد لتعويض عجز محتمل في الديون التقنية الناجمة خصوصا عن سوء تقييمها وعن تصريحات الخسائر بعد إقفال السنة المالية، ونفقات التسيير المرتبطة بذلك. يُمول باقتطاع نسبته 05% من مبلغ الخسائر والتكاليف المطلوب دفعها.
- 1-2- الديون التقنية:** تمثل الديون التقنية التزامات هيئة التأمين و/ أو إعادة التأمين، اتجاه المؤمن لهم ومستفيدي عقود التأمين والمؤسسات المتنازلة في خصوم الموازنة. وهذه الالتزامات هي:
 - في مجال تأمين الأضرار:
 - مخصصات الخسائر والتكاليف المطلوب دفعها؛
 - الأقساط أو الاشتراكات الصادرة أو المقبولة، المنقولة إلى السنة المالية الجارية المسماة "الأخطار الجارية".
 - في مجال تأمين الأشخاص والتأمين من الحوادث الجسمانية:
 - الأرصدة الحسابية.
- 1-2-1- الخسائر المطلوب دفعها في تأمين الأضرار غير تأمين السيارات:** تمثل هذه التكلفة التقنية مبلغ المصاريف التقديرية المترتبة على الخسائر التي لم تتم تسويتها عند تاريخ إعداد الجرد. وتحسب سنة بسنة وملفا بملف.
- 1-2-2- الخسائر المطلوب دفعها في تأمين السيارات:** تحدد الخسائر والمصاريف التي تدفع في تأمين السيارات بحسب هذا الدين التقني بإجراء تقييمات مختلفة بالنسبة إلى ما يأتي:
 - الخسائر المادية، الخسائر الجسمانية.وتجري هذه التقييمات بانتهاج إحدى الطرائق الأربع الآتية:
 - الطريقة الأولى: تقييم الملفات ملفا بملف؛

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- الطريقة الثانية: التقييم استنادا إلى معدل تكلفة الخسائر التي سواها المؤمن خلال السنوات الثلاث (03) الأخيرة؛
 - الطريقة الثالثة: التقييم على أساس وتيرة التسوية الملاحظة في مستوى المؤمن خلال السنوات الخمس (05) الأخيرة؛
 - الطريقة الرابعة: التقييم على أساس حساب يحقق التاسب بين الخسائر والأقساط المكتسبة، وتسمى هذه الطريقة "الطريقة الجزافية" أو "طريقة توقيف الأقساط".
- 1-2-3- الأقساط والاشتراكات المؤجلة:** تخصص لتغطية الأخطار والمصاريف العامة بالنسبة إلى أي عقد في قسط أو اشتراك مدفوع مسبقا في الفترة الواقعة بين تاريخ الجرد وأجل الاستحقاق المقبل، المحدد في العقد. وتحسب وفق إحدى الطريقتين الآتيتين:
- الطريقة الأولى: الحساب تبعا لنسبة القيمة المساوية وعقدا بعقد على أساس القسط التجاري الصافي من الرسوم؛
 - الطريقة الثانية: ضرب نسبة (القسط التجاري - التكاليف) $\times 2$ في الأقساط أو اشتراكات النسبة المالية غير الملغاة في تاريخ الجرد وتحدد كما يأتي:
- أ- الأقساط الصادرة خلال السنة المالية بالنسبة إلى العقود السنوية؛
 - ب- الأقساط الصادرة خلال السداسي الثاني بالنسبة إلى العقود السداسية؛
 - ت- الأقساط الصادرة خلال الفصل الرابع بالنسبة إلى العقود الفصلية؛
 - ث- الأقساط الصادرة في شهر ديسمبر بالنسبة إلى العقود الشهرية.
- 1-2-4- الأرصدة الحسابية:** تسمى الديون التقنية في تأمين الأشخاص، أرصدة حسابية. وتحدد بالطريقة التالية¹:
- الأرصدة الحسابية المرتبطة بالحوادث الجسمانية:** تمثل قيمة التزامات المؤمن للريوع التي يتحملها في تأمين الحوادث الجسمانية، يجب أن تبرز على حدة في حسابات آخر السنة الأقساط الصادرة والأرصدة الحسابية وكذلك توظيف الأموال ومدخلها في مجال تأمين الأشخاص.
- ثانيا-الالتزامات التنظيمية وفقا للمرسوم التنفيذي رقم 13-114**

¹ المرجع نفسه، المادة 09.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

لقد عرف قطاع التأمين الجزائري إصلاحات احترازية عميقة في مجال تنظيم وتكوين الالتزامات التنظيمية، وذلك بصدور المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013 المتعلق بالالتزامات المقننة لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين، الذي عدل المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995. حيث بين هذا الأخير شروط تكوين الاحتياطيات والأرصدة والديون التقنية وكيفية تمثيل هذه الالتزامات المضمنة في أصول موازنة هيئات التأمين وإعادة التأمين.

2-1-الأرصدة المقننة: تنقسم الأرصدة المقننة التي حددها المشرع الجزائري من خلال المرسوم التنفيذي رقم 13/114 إلى أرصدة مقننة قابلة للخصم، وأخرى غير قابلة للخصم.

2-1-1- الأرصدة المقننة القابلة للخصم: يجب على شركات التأمين أن تكون وتسجل في

خصوم موازنتها، الأرصدة المقننة القابلة للخصم، وهي المخصصات القابلة للاقتطاع من

الأقساط أو الاشتراكات الصادرة؛ حيث تعتبر الاقتطاعات المكونة لهذه المخصصات

كتكلفة للسنة المالية الجارية، وتتمثل في¹:

أ- رصيد الضمان: يكون رصيد الضمان لتعزيز قدرة شركة التأمين على تغطية التزاماتها

اتجاه المؤمن لهم أو المستفيدين من عقود التأمين، ويكون رصيد الضمان عن طريق اقتطاع

نسبته 01% من مبلغ الأقساط، أو الاشتراكات الصادرة و/أو المقبولة خلال السنة المالية،

صافية من الإلغاءات والرسوم. ويعد المبلغ المقتطع من بين تكاليف السنة المالية. يتوقف

تشكيل رصيد الضمان عندما يساوي المبلغ الإجمالي المتكون من هذا الرصيد ومن رأسمال

الشركة أو أموال تأسيسها، المبلغ الأكثر ارتفاعا والناجم من إحدى النسب الآتية:

- 05% من مبلغ الأرصدة التقنية؛

- 7.5% من مبلغ الأقساط أو الاشتراكات الصادرة أو المنقولة خلال السنة المالية الأخيرة صافية

من الإلغاءات والرسوم؛

- 10% من المعدل السنوي لمبلغ الخسائر المدفوعة خلال الثلاث (03) سنوات المالية الأخيرة.

¹ المواد من 05 إلى 08، المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013 المتعلق بالالتزامات المقننة لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 18، 2013.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

ب- الرصيد التكميلي الإلزامي لأرصدة الخسائر المطلوب دفعها: يُكون الرصيد التكميلي الإلزامي لأرصدة الخسائر المطلوب دفعها، من أجل تعويض أي عجز محتمل في أرصدة الخسائر المطلوب دفعها، والنتائج خصوصا عن نقص في تقييمها، وعن تصريحات الخسائر والحوادث بعد إقفال السنة المالية، وكذا النفقات المرتبطة بها. حيث يعد هذا المبلغ من بين تكاليف السنة المالية.

يكون هذا الرصيد باقتطاع نسبته 05% من مبلغ أرصدة الخسائر المطلوب دفعها المنصوص عليها، ويعاد ضبطه كل سنة تناسبا مع مبلغ أرصدة الخسائر المطلوب دفعها.

ج- رصيد أخطار الكوارث الطبيعية: يغطي هذا الرصيد نفقات ومصاريف الكوارث الاستثنائية، الناتجة عن الكوارث الطبيعية المؤمن ضدها، ويتم تكوينه بواسطة اقتطاع سنوي يقدر ب 65% من النتيجة التقنية المتحصل عليها من عمليات التأمين على أخطار الكوارث الطبيعية.

2-1-2- الأرصدة المقننة غير القابلة للخصم: يجب على شركات التأمين أن تسجل في خصوم موازناتها أي رصيد آخر مكون بمبادرة من هيئاتها المؤهلة، وفقا للتنظيم المعمول به. دون أن يكون ناتجا عن اقتطاعات من الأقساط أو الاشتراكات الصادرة، أي أنّ هذه المخصصات لا تعتبر كتكلفة للسنة المالية.

2-2- الأرصدة التقنية

تعد الأرصدة التقنية رؤوس أموال مخصصة للتسديد الكلي للالتزامات المتخذة حسب الحالة اتجاه المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين، وشركات التأمين التي تنازلت عن حصص في إعادة التأمين المسماة " الشركات المتنازلة"¹.

تتكون الأرصدة التقنية الواجب تكوينها من قبل شركات التأمين الجزائرية من:

2-2-1- الأرصدة التقنية في مجال التأمين على الأشخاص: تتمثل في:

أ- رصيد التعديل: يخصص رصيد التعديل لمواجهة تقلبات نسب الخسائر المرتبطة بعمليات تأمين الجماعة، أو التأمين الجماعي لاسيما خطر الوفاة، ويخصص للتعويض عن

¹ المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013، المادة 10.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

العجز في النتائج التقنية للسنة المالية. يحسب هذا الرصيد لكل عقد تأمين للجماعة، أو التأمين الجماعي لا سيما خطر الوفاة.

يُمول هذا الرصيد عن طريق تخصيص سنوي لا يتعدى 72 % من الربح التقني الناتج للعقد، أو لجميع العقود المعنية، ويتوقف تمويله عندما يصل مبلغ 15% من المعدل السنوي لعبي خسائر الثلاث (03) سنوات المالية الأخيرة.

ب- **رصيد الخسائر المطلوب دفعها:** يخصص رصيد الخسائر المطلوب دفعها لتسوية مبالغ الخسائر المتبقي دفعها عند تاريخ الجرد. يمثل هذا الرصيد القيمة التقديرية للمصاريف الرئيسية، والتكاليف المرتبطة بها اللازمة لتسوية جميع الخسائر المصرح بها، والتي لم يتم تسويتها عند تاريخ الجرد، بما فيها المبالغ المكونة للريوع التي لم تتحملها بعد شركة التأمين.

ج- **أرصدة خاصة بعمليات تأمين الفروع (حياة - وفاة - زواج - ولادة ورسملة):** حيث تتكون هذه الأخيرة من:

- **الأرصدة الحسابية:** تدعى الأرصدة التقنية في التأمينات حياة - وفاة - زواج - ولادة ورسملة "أرصدة حسابية". كما تدعى رؤوس الأموال التأسيسية للريوع بـ "أرصدة حسابية". تمثل الأرصدة الحسابية الفارق عند تاريخ الجرد بين القيم الحالية للالتزامات المتخذة على التوالي من قبل المؤمن والمؤمن لهم.

تقيم هذه الأخيرة مع الأخذ بعين الاعتبار، الأعباء المخصصة لتكاليف الاقتناء في التزام دافع الأقساط، وتحدد حسب جداول الوفيات، وكذا نسبة الضمان الأدنى المحددة بموجب التنظيم المعمول به، وعندما تكون مدة دفع الأقساط أقل من مدة العقد، تتضمن الأرصدة الحسابية زيادة على ذلك رصيد تسيير يسمح بتغطية مصاريف التسيير خلال الفترة التي لن تدفع فيها الأقساط. وتحدد الأرصدة الحسابية بالطريقة الاكتوارية.

- **رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية:** يمثل رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية، مبلغ المساهمات في الأرباح المخصصة للمستفيدين من عقود التأمين، في حالة عدم تسديد هذه الأرباح مباشرة بعد اقفال سنة تحقيقها. يحدد هذا الرصيد حسب الشروط التعاقدية لشركة التأمين.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

د- أرصدة خاصة بعمليات التأمين على الأشخاص غير عمليات تأمين الفروع (حياة -

وفاة وزواج -ولادة ورسملة)

تتكون هذه الأرصدة من:

• **الأرصدة الحسابية:** تمثل هذه الأرصدة قيمة التزامات المؤمن المرتبطة بالريوع، والتي

تقع على عاتقه لاسيما في التأمين على الحوادث الجسمانية. تحدد هذه الأرصدة بالطريقة الاكتوارية.

• **رصيد الأقساط غير المكتسبة:** يمثل رصيد الأقساط غير المكتسبة لجميع العقود

سارية المفعول، حصة الأقساط الصادرة والمتبقي إصدارها، المتعلقة بالمدة المحددة بين تاريخ الجرد، وتاريخ حلول الأجل المقبل للقسط، وإن تعذر ذلك فتاريخ نهاية العقد.

2-2-2- **الأرصدة التقنية في مجال التأمين على الأضرار:** تتكون الأرصدة التقنية في مجال

التأمين على الأضرار مما يلي:

أ- **رصيد التوازن:** يخص رصيد التوازن شركة التأمين الممارسة لفرع تأمين "القروض" و/ أو فرع

تأمين "الكفالة". يُكوّن هذا الرصيد لتغطية الخسارة التقنية المحتمل وقوعها عند انتهاء السنة

المالية في هذين الفرعين. يتم تشكيل هذا الرصيد لكل سنة مالية متتالية، باقتطاع لا يتعدى

72% من الربح التقني الناتج لفرع التأمين المعني، إلى غاية أن يساوي هذا الرصيد أو يفوق

150% من المبلغ السنوي الأكثر ارتفاعا للأقساط، أو الاشتراكات صافية من الإلغاءات،

ومن الرسوم خلال الخمس (05) سنوات المالية السابقة للفرع المعني.

ب- **رصيد التعديل:** يخص رصيد التعديل شركة التأمين التي تمارس فرع التأمين من "البَرَد"، من

أجل تعديل تقلبات نسب الخسائر للسنوات المقبلة، ويُمول هذا الرصيد لكل سنة مالية متتالية

باقتطاع لا يتعدى 72 % من الربح التقني الناتج لفرع التأمين المعني، إلى غاية أن يساوي

هذا الرصيد أو يفوق 200% من أقساط واشتراكات السنة المالية صافية من الإلغاءات

والرسوم للفرع المعني.

ج- **رصيد الأقساط غير المكتسبة:** يحدد في مفهومه وفقا للتعريف المذكور في فرع التأمين على

الأشخاص.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

د- رصيد الخسائر المطلوب دفعها في التأمين عن الأضرار غير تأمين السيارات: يمثل رصيد الخسائر المطلوب دفعها في التأمين عن الأضرار غير تأمين السيارات القيمة التقديرية للمصاريف الرئيسية، والتكاليف المرتبطة بهما اللازمة لتسوية جميع الخسائر المصرح بها، والتي لم يتم تسويتها عند تاريخ الجرد. يحسب هذا الرصيد بطريقة ملف بملف وسنة بسنة على أساس مبلغه الخام¹.

ذ- رصيد الخسائر المطلوب دفعها في تأمين السيارات: يمثل رصيد الخسائر المطلوب دفعها في تأمين السيارات القيمة التقديرية للمصاريف الرئيسية والتكاليف المرتبطة بها اللازمة لتسوية جميع الخسائر المصرح بها، والتي لم يتم تسويتها عند تاريخ الجرد، بما فيها المبالغ المكونة للريوع التي لم تتحملها بعد شركة التأمين. يحسب هذا الرصيد ملفا بملف، وسنة بسنة وهذا بإجراء تقييمات متباعدة لكل من الخسائر المادية والخسائر الجسمانية،

ر- رصيد المساهمة في الأرباح والإرجاعات: يمثل هذا الرصيد المبالغ المخصصة للمؤمن لهم أو للمستفيدين من عقود التأمين، في شكل مساهمة في الأرباح التقنية وفي الإرجاعات إذا لم يتم دفع هذه المبالغ، ويحدد هذا الرصيد حسب الشروط التعاقدية لشركة التأمين.

من خلال ما سبق، يمكن القول إنه وبعد دخول النظام المحاسبي المالي مجال التطبيق، تم إصدار المرسوم التنفيذي رقم 13-114 في 28 مارس 2013 لتلافي نواحي القصور في المرسوم السابق (رقم 95-342). وأهم ما جاء فيه هو إضافة مخصصات مجابهة استحقاق الالتزامات المقننة وهذا من أجل تغطية النقص المسجل في قيمة الأصول المقيمة بالقيمة السوقية. وتكون هذه المؤونة لمجابهة الالتزامات وذلك في حالة نقص قيمة مجموعة الأصول الممثلة للالتزامات.

الفرع الثاني: تمثيل الالتزامات التنظيمية

تمثل في موازنة شركة التأمين، الأرصدة المقننة والأرصدة التقنية، بعناصر أصول معادلة لها، والمحددة كما يلي²:

¹ المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013، المادة 20.

² المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013، المادة 24.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

أولاً-قيم الدولة: تتمثل في:

- سندات الخزينة؛
 - ودائع لدى الخزينة؛
 - السندات التي تصدرها الدولة أو تتمتع بضمانها.
- ثانياً-القيم المنقولة الأخرى والسندات المماثلة الصادرة عن الهيئات المستوفية شروط القدرة على الوفاء:

- السندات والالتزامات الصادرة عن شركات التأمين و/أو إعادة التأمين والمؤسسات المالية الأخرى المعتمدة في الجزائر؛
 - السندات والالتزامات الصادرة في إطار الاتفاقات الحكومية عن شركات التأمين و/أو إعادة التأمين غير المقيمة بالجزائر؛
 - السندات والالتزامات الصادرة عن المؤسسات الاقتصادية الجزائرية.
- ثالثاً-الأصول العقارية: وتتمثل في:

- العقارات المبنية كالأراضي المملوكة في الجزائر غير المقيدة بحقوق عينية؛
- الحقوق العقارية العينية الأخرى بالجزائر.

رابعاً-توظيفات أخرى: ممثلة بـ:

- السوق النقدي؛
 - ودائع لدى المتنازليين؛
 - ودائع لأجل لدى البنوك؛
 - أي نوع آخر من التوظيفات يحدده التشريع المعمول به.
- تمثل الالتزامات التنظيمية بما فيها الأرصدة المقننة والأرصدة التقنية، في ميزانية شركة التأمين بعناصر أصول معادلة، وفق النسب التالية¹:

¹ حسناوي مريم، حساني حسين، دراسة تحليلية للملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية، مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية، جامعة الجلفة، العدد السابع، الجزائر، 2018، ص43.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

➤ نسبة (50%) على الأقل من قيمة الالتزامات التنظيمية تمثل بقيم الدولة (سندات الخزينة، ودائع لدى الخزينة، السندات التي تصدرها الدولة أو تتمتع بضمانها)، حيث ينبغي أن يخصص نصفها على الأقل للقيم المتوسطة والطويلة الأجل؛

➤ أما الجزء المتبقي من الالتزامات التنظيمية فينقسم على عناصر الأصول الأخرى وفقا للفرص المتاحة في السوق، دون أن تتجاوز حصة التوظيفات في القيم المنقولة أو الأوراق المالية المماثلة الصادرة عن شركات جزائرية غير مسجلة على مستوى البورصة نسبة (20 %) من قيمة الالتزامات التنظيمية.

المطلب الثالث: هامش الملاءة المالية

مست الإصلاحات الاحترازية التي أقرها المشرع الجزائري أطر الملاءة المالية لشركات التأمين، حيث تم إصدار المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013 والمتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، والذي عدل أحكام المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995.

الفرع الأول: هامش الملاءة المالية حسب المرسوم التنفيذي رقم 95-343

يجب أن تتجسد قدرة شركات التأمين و/أو إعادة التأمين على الوفاء بالتزاماتها من خلال إثبات توفرها على مبلغ إضافي لتسديد ديونها التقنية أو على حد قدرتها على الوفاء.

يتكون هامش الملاءة المالية أو حد القدرة على الوفاء من¹:

- جزء من رأسمال الشركة أو من أموال التأسيس المحررة؛
- الاحتياطات المقننة أو غير المقننة التي تكونها شركة التأمين ولو كانت غير متطابقة مع التزاماتها اتجاه المؤمن لهم أو اتجاه الغير؛
- رصيد الضمان؛

¹ المادة 02، المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 المتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 65، 1995.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية؛
- الأرصدة الأخرى المقننة أو غير المقننة التي لا تتطابق مع التزاماتها اتجاه المؤمن لهم أو اتجاه الغير باستثناء الأرصدة الخاصة بالالتزام المتوقع أو الخاصة بتناقص عناصر الأصول.
- يجب أن يساوي هامش الملاءة المالية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين على الأقل:

- 15% من الديون التقنية كما هي محددة في خصوم الموازنة؛
 - كما لا يجب أن يكون في أي فترة من فترات السنة أقل من 20% من مجموع المبيعات مع جميع الرسوم صافية من الإلغاءات وإعادة التأمين.
- إذا كان هامش الملاءة المالية أقل من 20% من مجموع رقم الأعمال، فعلى شركة التأمين و/أو إعادة التأمين أن تحرر رأسمالها (أو أموال تأسيسها) أو ترفع رأسمالها (أموال الشركة) أو تدفع كفالة للخزينة العمومية، على أن يتم ذلك في أجل أقصاه ستة (06) أشهر من معاينة العجز، وتكون المعاينة نتيجة عملية رقابة يقوم بها المحافظون المراقبون أو تقوم بها كل مؤسسات الرقابة الأخرى المؤهلة لذلك.

الفرع الثاني: هامش الملاءة المالية حسب المرسوم التنفيذي رقم 13-115

عمل المشرع الجزائري على مواكبة التطورات الدولية في مجال القواعد الاحترازية للمؤسسات المالية، على غرار ما قام به الاتحاد الأوروبي بإصداره لتوجيهات الملاءة 2 الخاصة بشركات التأمين. وذلك من خلال إصدار جملة من القوانين قامت الهيئات الرقابية لقطاع التأمين من خلالها بتطوير وإنشاء نظام ملاءة مالية جديد، تجسد ذلك من خلال إصدار المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013.

يسعى التنظيم الاحترازي الجديد المتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء (هامش الملاءة) إلى تحقيق الأهداف التالية¹:

¹ Direction des assurances, Ministère des Finances, Rapport annuel de l'Activité des assurances en Algérie, 2014, P42.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- التمييز بين هامش الملاءة المالية الذي تحدده شركات التأمين على الأضرار وهامش الملاءة الذي تكونه شركات التأمين على الأشخاص؛
- تعزيز قواعد تحديد هامش الملاءة عن طريق دمج عنصر الترحيل من جديد سواء كان مدين أو دائن، والهدف من ذلك هو إعطاء مستوى حقيقي لهامش الملاءة؛
- الامتثال للمفاهيم الجديدة التي نصت عليها أحكام النظام المحاسبي المالي (SCF) وبالتالي، أصبحت "المخصصات التقنية" تسمى بـ"المخصصات المقننة"، في حين أن "الديون التقنية" استبدلت بعبارة "المخصصات التقنية".
- كما أن التنظيم الاحترازي الجديد جاء ببعض التغييرات المهمة والمتعلقة بهامش الملاءة المالية، نذكرها فيما يلي:
- تم الاحتفاظ بمفهوم "الأقساط الصادرة و / أو المقبولة" بدلاً من مصطلح "رقم الأعمال" كأحد مكونات هامش الملاءة المالية؛
- تم استبدال مصطلح "إعادة التأمين الصافي" بمصطلح "إعادة التأمين الإجمالي". وبالتالي، فإن شركة التأمين ستصبح لديها كذلك التزامات إضافية خاصة بأقساط إعادة التأمين. ونتيجة لذلك، ستكون قاعدة الحساب أوسع وتتطلب مستوى أعلى من هامش الملاءة المالية.
- تتمثل مكونات هامش الملاءة لشركات التأمين الجزائرية في¹:
- رأس المال المحرر أو أموال التأسيس المحررة؛
- الاحتياطات التنظيمية أو غير التنظيمية؛
- المخصصات التنظيمية؛
- التأجيل من جديد دائن أو مدين.
- حيث يجب أن يكون الحد الأدنى الإلزامي لهامش الملاءة الجديد كما يلي:
- أولاً-بالنسبة لشركات التأمين على الأضرار أو إعادة التأمين: يجب أن يساوي هامش الملاءة¹:

¹ المادة 02، المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013 المتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 18، 2013.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- على الأقل 15 % من المخصصات التقنية؛
- ألا يكون هذا الحد لشركات التأمين أو إعادة التأمين في أي فترة من فترات السنة أقل من 20 % من الأقساط الصادرة أو المقبولة صافية من الرسوم والإلغاءات.
- ثانيا- بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص: يجب أن يساوي هامش الملاءة في هذه الحالة:
- فيما يخص فروع التأمين على الحياة، الوفاة والزواج، ولادة والرسمة: يمثل مجموع 04% من المخصصات الحسابية و 0.3 % من رؤوس الأموال تحت الخطر غير السالبة. ويقصد بـ " رؤوس الأموال تحت الخطر " الفرق بين مبلغ رؤوس الأموال المؤمنة ومبلغ المخصصات الحسابية؛
- إذا كان هامش الملاءة أقل من الحد الأدنى المطلوب المذكور سابقا، وجب على شركة التأمين أو إعادة التأمين وفي أجل أقصاه ستة (06) أشهر تسوية وضعيتها إما برفع رأسمالها أو أموال تأسيسها، وإما بإيداع كفالة لدى الخزينة العمومية². يسري أجل الستة أشهر ابتداء من تاريخ تبليغ إدارة الرقابة شركة التأمين أو إعادة التأمين المعنية بالعجز في القدرة على الوفاء، في حالة إيداع كفالة تحرر هذه الأخيرة بعد تسوية الوضعية بمقرر من لجنة الإشراف على التأمينات.

المطلب الرابع: طرق الرقابة الاحترازية في صناعة التأمين الجزائرية

تقوم الهيئات الرقابية بالسهرة والإشراف على مدى احترام التنظيم الاحترازي من قبل شركات التأمين و/أو إعادة التأمين، خلال طول فترة نشاط الشركة من خلال المهام الموكلة إليها.

الفرع الأول: آجال إرسال الوثائق المحاسبية

حدد المشرع الجزائري آجال إرسال الوثائق المحاسبية والتقنية لشركات التأمين، حيث يجب أن تلتزم هذه الأخيرة بإرسال الوثائق المطلوبة قبل 30 جوان من كل سنة كأخر أجل لإرسال الميزانية والتقارير الخاص بنشاطها وكل الوثائق المرتبطة بها.

¹ المادة 03، المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013.

² المادة 04، المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

أولاً- الوثائق المحاسبية: تتمثل قائمة الوثائق المحاسبية التي تلتزم شركات التأمين بإرسالها إلى الهيئات الرقابية فيما يلي:

- الميزانية، وجدول حسابات النتائج والجداول الملحقه؛
 - تقرير النشاط: يجب أن يحتوي على كل المعلومات التي تصف النشاط الكلي للشركة والعمليات التي قامت بها: الاكتتاب، الحوادث والتعويضات، إعادة التأمين، الشبكة التجارية، نظام المعلومات، التسيير الإداري، توزيع المنتجات التأمينية، الرقابة والتدقيق... الخ؛
 - تقرير محافظي الحسابات؛
 - الإحصائيات؛
 - جداول التوظيفات المالية وهامش الملاءة (الفصلية) ؛
 - مخطط إعادة التأمين؛
 - المعلومات العامة: وهي الهدف الاجتماعي للشركة، تاريخ إنشائها، التعديلات التي مست التنظيم، قائمة الفروع الممارسة وتواريخ الاعتمادات الإدارية، قائمة الموافقات فيما يخص (التعريفات، الشروط العامة للعقود.... الخ).
- ثانياً- الوثائق (البيانات) التقنية: تعبر هذه الوثائق عن سير النشاط التقني لشركات التأمين، وهي أداة رقابية تسمح للجهات المخولة بتحليل ودراسة النشاط الفني لشركات التأمين، حيث تتمثل هذه البيانات في¹:

- البيان 01: النتائج التقنية لكل فرع؛
- البيان 02: نتائج فرع الحياة؛
- البيان 03: الخسائر ومخصصات الخسائر الواجب دفعها؛
- البيان 04: أضرار المسؤولية المدنية للسيارات؛
- البيان 05: نتائج التنازلات؛
- البيان 06: نتائج القبولات؛

¹ المادة 02؛ القرار الوزاري المؤرخ في 22 جويلية 1996 المحدد للوثائق الواجب إرسالها من طرف شركات التأمين و/أو إعادة التأمين لإدارة الرقابة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 56، سنة 1997.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- البيان 07: إعادة التأمينات الوطنية والدولية؛

- البيان 08: التأمين المشترك.

إضافة إلى التصريحات السنوية السابقة، شركات التأمين و/أو إعادة التأمين ملزمة أن ترسل كل ثلاثة (03) أشهر بيانات فصلية¹ (ترسل في الشهر الذي يأتي بعد ثلاثي الجرد) إلى الهيئات الرقابية، حيث تتمثل هذه القوائم الفصلية في:

- البيان 09: هامش الملاءة؛

- البيان 10: التوظيفات المالية.

إذا لم تحترم شركات التأمين أجال إرسال القوائم المحاسبية والتقنية، تفرض الهيئات الرقابية عقوبات مالية قد تصل إلى:

- 10 000 دج عن كل يوم تأخير فيما يخص إرسال الوثائق المحاسبية والتقنية؛
- 100 000 دج بالنسبة لشركات التأمين التي لا تقوم بنشر ميزانيتها وجدول حساباتها حسب ما هو منصوص عليه في المادة 41 من القانون 06-04.

الفرع الثاني: احترام القواعد الاحترازية

تقوم الهيئات الرقابية (مديرية التأمينات ولجنة الإشراف على التأمين) بمراقبة مدى التزام شركات التأمين الجزائرية بتطبيق القواعد الاحترازية المنصوص عليها لضمان إدارة المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها، وكما أشرنا سابقا، فإن القواعد الاحترازية المنظمة لقطاع التأمين والتي حددها المشرع الجزائري تتمثل في:

- القواعد الخاصة بتكوين الالتزامات التنظيمية؛
- القواعد الخاصة بتمثيل الالتزامات التنظيمية؛
- القواعد الخاصة بتكوين هامش الملاءة المالية.

الفرع الثالث: الفحص الوثائقي والرقابة الميدانية

تقوم الهيئة الرقابية بفحص المستندات المرسلة إليها عن طريق:

¹ المادة 41، القانون 06-04 المؤرخ في 20 فيفري 2006.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

أولاً- الرقابة الوثائقية: تتم عن طريق التأكد من وجود جميع الوثائق المطلوبة ومدى الالتزام بتواريخ إرسالها، وفي حالة ما إذا كان نقص في الملف، تطلب من الشركة المعنية تكملته. للإشارة، فإن القانون 04-06 في مادته 226 يعتبر أن أي نقص في وثيقة ما كأن الملف لم يصل، وتفرض عقوبات مالية على ذلك، حيث تعتبر لجنة الإشراف على التأمينات الهيئة الوحيدة المخول لها إعطاء استثناءات في الآجال حسب العناصر المقدمة في الطلب في حدود ثلاثة أشهر.

ثانياً- الرقابة الميدانية (الرقابة في عين المكان): تقوم مصالح المديرية الفرعية للرقابة على مستوى مديرية التأمينات بمراقبة ميدانية لشركات التأمين، وهذا قصد إتمام وتدقيق العمل الذي تم إجراؤه بشأن وثائق الإثبات التي قدمتها الشركة للمصالح المعنية، ويسمح هذا الإجراء بفحص مختلف الوثائق التقنية والمحاسبية من دفاتر، سجلات، لوائح الحسابات وعقود التأمين في مصلحتي الإنتاج والحوادث. للتأكد أولاً من صحة الأرقام المرسله، إضافة إلى دقة تقييم وتكوين الالتزامات التنظيمية وكيفيات تمثيلها.

تقوم شركات التأمين بتقديم برنامج سنوي للمراقبة الميدانية، ليتم المصادقة عليه من طرف هيئة الرقابة والإشراف على التأمينات. وبعد التأكد من الملف، تشرع مصالح مديرية التأمينات بمراقبة مستوى الأرصدة التقنية ومدى تغطية الالتزامات التنظيمية بالأصول المقبولة وقياس هامش ملائمتها المالية، ليتم بعد ذلك تحرير محاضر رسمية أو تقارير يتم تقديمها إلى الجهات الوصية.

توصلنا من خلال هذا المبحث إلى أن التنظيم الرقابي والاحترازي في قطاع التأمين الجزائري قد عرف تطوراً ملحوظاً، حيث سعى المشرع إلى مواكبة التطورات الاقتصادية العالمية، وأصدر لوائح تنظيمية كان لها الأثر الواضح في تعزيز المراكز المالية لشركات التأمين، ورفع ثقة المؤمن لهم. سنحاول التأكد من هذه النتيجة من خلال الإحصائيات التي سنقوم بتحليلها في المبحث اللاحق.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

المبحث الثالث: واقع تطبيق القواعد الاحترازية وأثرها على شركات التأمين الجزائرية

بعدما تطرقنا للقواعد الاحترازية المنظمة لقطاع التأمين الجزائري، سيتم التطرق في هذا المبحث إلى أهم المؤشرات الإحصائية المتعلقة بهذه القواعد، وذلك خلال الفترة الممتدة من سنة 2007 إلى سنة 2017.

المطلب الأول: مكونات الالتزامات التنظيمية في شركات التأمين الجزائرية

إن الالتزامات التنظيمية والمكونة أساسا من الأرصدة (المخصصات) التقنية والأرصدة (المخصصات) المقننة، هي مخصصات مشكلة لتغطية الالتزامات التي تعهدت بها شركات التأمين لحاملي الوثائق والمستفيدين (المؤمن لهم)، حيث يرتبط تكوينها بأسلوب التأمين نفسه وذلك وفقا لأحكام المرسوم التنفيذي الجديد رقم 13-114 المؤرخ 28 مارس 2013 المتعلق بالالتزامات المنظمة لشركات التأمين وإعادة التأمين، بإلغاء المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995.

الفرع الأول: تطور مكونات الالتزامات التنظيمية

يوضح الجدول الموالي مكونات الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين خلال الفترة الممتدة من 2010 إلى 2017.

الجدول رقم (4.4): العناصر المكونة للالتزامات التنظيمية للفترة 2010-2017 (الوحدة: مليون دج)

السنوات	الديون (المخصصات) التقنية		المخصصات المقننة		الاحتياطيات		مجموع الالتزامات التنظيمية
	المبلغ	النسبة (%)	المبلغ	النسبة (%)	المبلغ	النسبة (%)	
2010	87 769	80	6 155	6	15 290	14	109 214
2011	90 712	93	6 992	7	/	/	97 704
2012	97 650	92	8 048	8	/	/	105 698
2013	108 070	91	10 599	9	/	/	118 776

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

130 638	/	/	7	9 711	93	120 927	2014
135 172	/	/	8	10 454	92	124 718	2015
135 592	/	/	8	11 056	92	124 536	2016
149 753	/	/	8	12 184	92	137 569	2017

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير السنوية لنشاط التأمين في الجزائر 2010-2017

تجدر الإشارة إلى أن مكونات الالتزامات التنظيمية في سنة 2010 وما سبقها، تمثلت في:

- الاحتياطات: تتمثل في الاحتياطات المبينة في المخطط المحاسبي لقطاع التأمينات؛ بالإضافة إلى كل احتياطي آخر اختياري يكون بمبادرة الأجهزة المختصة في هيئات التأمين وإعادة التأمين؛
- المخصصات التقنية؛
- الديون التقنية.

لكن في سنة 2011، تم استبعاد الاحتياطات كأحد مكونات الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين، حيث تم تعديل المادة 224 من الأمر 95-07، بالمادة 35 من قانون المالية التكميلي لسنة 2011. لتضم الالتزامات التنظيمية العناصر التالية فقط¹:

- الديون التقنية والمخصصات المقننة.

بلغت قيمة المخصصات التنظيمية لشركات التأمين المباشرة (خارج إعادة التأمين) سنة 2010 109.214 مليار دج، لكن في سنة 2011، انخفضت هذه القيمة إلى 97.7 مليار دج، وهذا راجع إلى تغيير مكونات الالتزامات التنظيمية واستبعاد أحد عناصرها والمتمثلة في الاحتياطات. بعد ذلك، عرفت قيمة الالتزامات التنظيمية خارج إعادة التأمين ارتفاعا مستمرا إلى غاية 2017 أين بلغت أعلى قيمة لها وهي 149.75 مليار دج.

يمكن أن نلاحظ من الجدول أعلاه كذلك، النسب المتفاوتة للعناصر المكونة للالتزامات التنظيمية، حيث وخلال كل مدة الدراسة، كانت الديون التقنية تشكل أكبر نسبة من مجموع الالتزامات

¹ المادة 35، القانون رقم 11-11 المؤرخ في 18 جويلية 2011 المتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2011، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 40، 2011.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

التنظيمية، حيث تراوحت بين 80% و 93%. هذا ما يؤكد أهمية هذا العنصر في تشكيل ميزانية شركات التأمين.

الفرع الثاني: تطور الديون التقنية وأنواعها

أولا- قبل صدور المرسوم التنفيذي رقم 13-114: قبل صدور هذا المرسوم، تم تقسيم الديون التقنية إلى الأصناف التالية:

- رصيد الضمان؛
- الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية؛
- مخصص الخسائر والتكاليف المطلوب دفعها (قيد التسديد)؛
- مخصص الأخطار السارية (الأقساط غير المكتسبة)
- الأرصدة الحسابية.

وهي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (5.4): أنواع الديون التقنية خلال الفترة 2010-2012 (الوحدة: مليون دج)

نوع المخصص التقني	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
مخصص الكوارث قيد التسديد	/	/	/	52 768	55 078	56 772	60 144
مخصص الأخطار السارية	/	/	/	29 210	30 688	31 304	35 213
المخصص الرياضي	/	/	/	1 765	2 003	2 636	2 292

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير الخاصة بنشاط التأمين 2010-2012

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة الديون التقنية في ازدياد مستمر، حيث بلغت 87.7 مليار دج سنة 2010، ومع نهاية السنة المالية 2011، بلغ مجموعها ما قيمته 90.7 مليار دج، حيث أن 63% من هذه المخصصات تعود لمخصص الكوارث قيد التسديد، أما في نهاية السنة المالية 2012 أظهرت شركات التأمين مستوى من المخصصات يساوي 97.6 مليار دج، أي بزيادة قدرها 5% مقارنة بعام 2011.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

ثانيا-بعد صدور المرسوم التنفيذي رقم 13-114: تغيرت مكونات المخصصات التقنية بعد

صدور المرسوم التنفيذي رقم 13-114، فزيادة إلى الأنواع السابقة، تم إضافة كل من:

- رصيد التعديل؛
- رصيد التوازن؛
- رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية؛
- رصيد المساهمة في الأرباح والإرجاعات.

يوضح الجدول الموالي مجمل أنواع المخصصات (الديون) التقنية وقيمها خلال الفترة الممتدة

من 2013 إلى 2017.

الجدول رقم (6.4): أنواع المخصصات التقنية خلال الفترة 2013-2017 (لوحة: مليون دج)

السنوات					نوع المخصص التقني
2017	2016	2015	1014	2013	
77 863	69 883	72 642	70 481	63 699	مخصص الكوارث قيد التسديد
47 447	46 579	45 649	45 702	40 713	مخصص الأخطار السارية
9 758	6 652	5 014	3 557	2 972	المخصص الرياضي
1 066	1 069	1 009	789	324	رصيد التعديل
187	6	16	5	45	رصيد التوازن
159	74	108	216	118	رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية
1 088	274	280	177	199	رصيد المساهمة في الأرباح والإرجاعات
137 569	124 536	124 718	120 927	108 070	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير الخاصة بنشاط التأمين 2013-2017

بلغت المخصصات التقنية لسنة 2013 حوالي 108 مليار دج، أي بزيادة قدرها 10% مقارنة

بسنة 2012، وترجع هذه الزيادة بشكل أساسي إلى تطور مخصصات الأخطار السارية (أقساط

التأمين غير المكتسبة).

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

أما في سنة 2014، فقد بلغت المخصصات التقنية ما قيمته 120.9 مليار دج بزيادة قدرها 12% عن السنة المالية 2013، وتعود هذه الزيادة إلى حد كبير إلى تطور مخصصات الكوارث قيد التسديد، حيث انتقلت هذه الأخيرة من 63.69 مليار دج سنة 2013 إلى أزيد من 70 مليار دج سنة 2014. حيث قدرت نسبة الزيادة بـ 11%. بالإضافة إلى العناصر الإضافية المشكلة لمجموع المخصصات التقنية؛ وهي: رصيد التعديل، رصيد التوازن، رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية ورصيد المساهمة في الأرباح والإرجاعات. والتي أدخلت حيز التنفيذ سنة 2013 بعد صدور المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المتعلق بتكوين الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين.

سنة 2015 هي الأخرى عرفت نموا ضئيلا في قيمة المخصصات التقنية قدره 03 %، حيث انتقلت قيمتها من 120.6 مليار دج سنة 2014 إلى 124.7 مليار دج سنة 2015. يرجع ذلك إلى الزيادة الطفيفة في قيمة مخصص الكوارث قيد التسديد والمقدرة بـ 01% تقريبا، مع تسجيل انخفاض في قيمة رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية قدره 50 %. في حين انخفض كذلك مخصص الأخطار السارية بـ 53 مليون دج، ويمكن تفسير ذلك من خلال ضعف النمو المسجل في رقم أعمال شركات التأمين خلال هذه السنة (2015).

في سنة 2016، انخفض مبلغ المخصصات التقنية بـ 182 مليون دج، وهو انخفاض طفيف نوعا ما، حيث انتقل من 124.718 مليار دج سنة 2015 إلى 124.536 مليار دج، وهذا بعد تسجيل تراجع في قيم كل من مخصص الكوارث قيد التسديد، رصيد التوازن، رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية ورصيد المساهمة في الأرباح والإرجاعات.

كانت أعلى قيمة للمخصصات التقنية خلال كل فترة الدراسة مسجلة في سنة 2017 بمبلغ 137.5 مليار دج، بنسبة ارتفاع قدرت 11 % مقارنة بسنة 2016. ترجع هذه الزيادة إلى الارتفاع الملحوظ في قيمتي مخصصات الكوارث قيد التسديد والمخصصات الرياضية بنسبة 12 % و 47 % على التوالي.

المطلب الثاني: تمثيل الالتزامات التنظيمية في شركات التأمين الجزائرية

تعد التوظيفات المالية النشاط الثاني المكمل للنشاط الأساسي (النشاط التقني) لشركات التأمين، حيث أن الفرق الزمني المتاح لهذه الأخيرة والموجود بين زمن جمع الأقساط (الوقت الذي ينشأ فيه

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

التزام الشركة) وزمن تنفيذ الالتزامات المستقبلية، يمكنها من حيازة أموال حاضرة وبمبالغ هامة بشكل شبه دائم. مما يؤدي بها إلى ضرورة إدارتها واستثمارها في مختلف أوجه الاستثمار الممكنة بغرض تحقيق عوائد مالية إضافية تستعملها في دعم ملاءتها.

ولعل من أهم المبادئ الأساسية التي جاء بها المرسوم التنفيذي رقم 13-114، مبدأ تغطية الالتزامات التأمينية والمتمثلة أساسا في المخصصات التقنية (المؤونات التقنية) بأصول معادلة ومقبولة لتمثيلها في كل وقت. كقيم الدولة والقيم المنقولة، السندات المماثلة والأصول العقارية والتوظيفات الأخرى.

الفرع الأول: التوظيفات المالية

يوضح الجدول التالي حجم التوظيفات المالية لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة الممتدة من سنة 2013 إلى 2017.

الجدول رقم (7.4): تطور التوظيفات المالية لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة 2013-2017

السنوات					شركة التأمين
2017	2016	2015	2014	2013	
46 429	50 810	48 586	47 586	45 513	SAA
19 539	20 593	22 341	21 960	21 740	CAAR
29 783	23 396	26 942	24 445	24 082	CAAT
2 068	3 971	3 658	3 698	3 209	TRUST ALG
4 710	4 510	4 055	3 878	3 123	CIAR
1 632	1 359	1 216	1 132	706	2A
16 564	17 414	17 054	15 083	13 205	CASH
5 215	4 330	3 805	2 990	2 583	Salama Ass
2 393	2 270	2 322	2 702	2 620	Alliance Ass
3 018	2 718	2 768	2 858	2 608	GAM
		402	316	209	MAATEC
13 260	12 160	9 789	8 283	6 110	CNMA

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

2 650	2 040	1 750	1 310	1 260	Cardif eljazair
2 955	2 315	1 970	350	900	AXA dommage
2 906	3 140	2 610	1 575	1 185	SAPS
4 212	3 510	2 678	1 831	1 516	TALA
5 772	4 722	4 429	3 479	3 050	CAARAMA
1 440	879	835	300	506	AXA vie
370	270	290	200	200	MASIR vie
1 000	1 000	940	940	740	Le mutualiste
1 000	825	940			AGLIC
166 916	162 635	159 380	144 916	135 065	مجموع التأمين المباشر
55 783	52 330	50 550	43 375	37 881	CCR
5 364	4 869	4 283	3 860		SGCI
2 780	2 607	2 607	2 482		CAGEX
230 843	222 442	216 821	194 633	172 946	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير الخاصة بنشاط التأمين في الجزائر، مديرية التأمينات،

2017-2013

عرفت التوظيفات المالية لشركات التأمين الجزائرية ارتفاعا خلال الفترة الممتدة من سنة 2013 إلى 2017 بنسب متفاوتة، حيث ارتفعت بنسبة 12% سنة 2013 مقارنة بالسنة التي سبقتها. احتلت شركات التأمين على الأضرار عموما والشركات العمومية خصوصا المراتب الأولى من حيث مبالغ التوظيفات المالية، فيما بقيت مساهمة شركات التأمين على الأشخاص ضعيفة جدا طوال هذه الفترة، ذلك نظرا لخصوصية نشاط الاستثمار لدى هذه الشركات (استثمارات طويلة الأجل) والتي تتطلب آليات فعالة للمواءمة بين عناصر الأصول وعناصر الخصوم، وكذا بين معايير النشاط الاستثماري: الأمان، الربحية، المدة والسيولة. في هذا الصدد، فقد تم في سنة 2013 إضافة نوع جديد من المخصصات المقننة والتي أنشأت لمواجهة الالتزامات الناتجة في حالة نقص قيمة التوظيفات المالية، هذه المخصصات تدعى بـ"رصيد مجابهة استحقاق الالتزامات المقننة".

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

الجدول رقم (8.4): أنواع التوظيفات المالية لشركات التأمين الجزائرية من سنة 2010 إلى سنة 2017 (الوحدة: مليون دج)

السنوات	قيم الدولة	القيم المنقولة	الودائع لأجل	الأصول العقارية	أخرى	المجموع
	المبلغ	%	المبلغ	%	المبلغ	%
2010	59 774	43	14 206	10	44 260	32
2011	63 840	38	17 073	36	60 051	36
2012	73 336	41	17 413	10	56 528	31
2013	80 426	40	17 293	9	66 629	33
2014	94 800	42	19 760	9	69 885	31
2015	113 431	45	20 915	8	69 960	28
2016	138 959	52	24 356	9	46 454	18
2017	149 981	55	22 647	8	45 804	17

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير الخاصة بنشاط التأمين في الجزائر، مديرية التأمينات، 2010-

2017

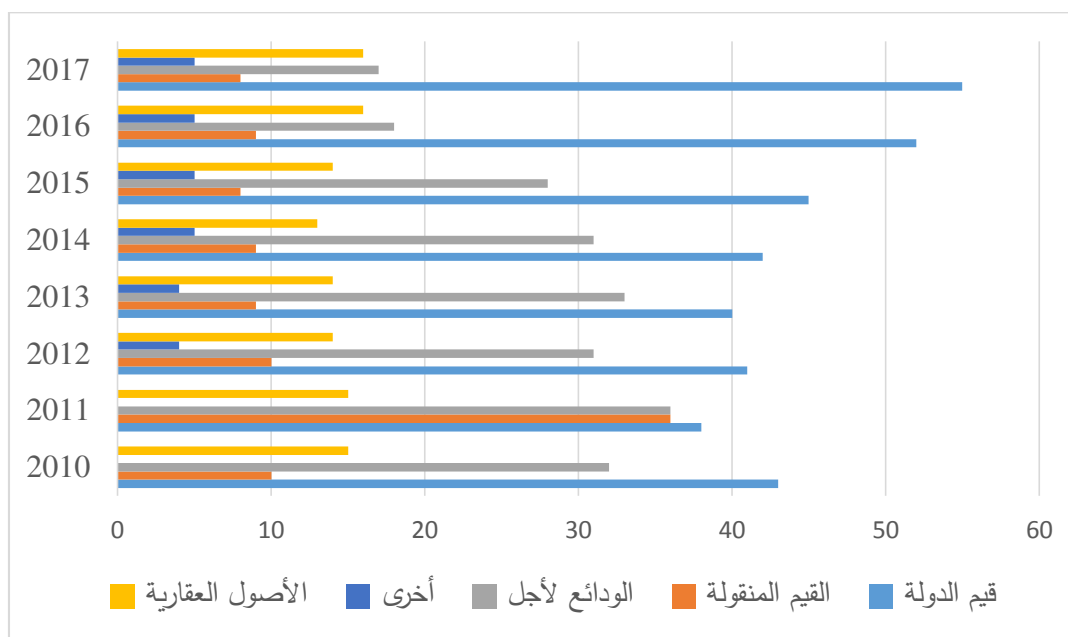
يوضح الجدول أعلاه أوجه استثمارات شركات التأمين، وهي المحددة من قبل المشرع الجزائري كالتالي: قيم الدولة، القيم المنقولة، الودائع لأجل، الأصول العقارية وكذا قنوات أخرى للاستثمار (السوق النقدي).

حيث يعكس حجم التوظيفات المالية في شركات التأمين مدى نجاعة السياسة الاستثمارية التي تتبناها الشركة، فكلما زاد حجم التوظيفات كلما دل ذلك على رغبة شركة التأمين في تحقيق عوائد استثمارية أكبر وبالتالي زيادة أرباح الشركة. وفي الجزائر، بالرغم من التطور المستمر لحجم التوظيفات، إلا أنه لا يزال ضعيفا مقارنة بالدول المتقدمة، حيث قدر حجم التوظيفات سنة 2017 بـ 273 مليار دج.

يوضح الشكل الموالي تطور حجم التوظيفات وأوجه تغطيتها في شركات التأمين خلال الفترة 2010-2017.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

الشكل البياني رقم (3.4): نسب تغطية التوظيفات المالية لشركات التأمين في الجزائر (%)



المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على معطيات الجدول السابق

يظهر جليا من خلال الشكل أعلاه أن مجمل التوظيفات المالية لسنوات الدراسة موجهة إلى قيم الدولة في المرتبة الأولى، حيث تقدر نسب تغطيتها بين 40 % و 56 % وهي قناة ذات عائد منخفض، تليها في المرتبة الثانية الودائع لأجل بنسب تغطية تراوحت بين 17 % و 36 % وهي عبارة عن ودائع لدى البنوك وهي قنوات ذات عائد متغير. في حين تراوحت نسب تغطية التوظيفات المالية بالأصول العقارية بين 9 % و 19 % وهي نسب ضئيلة نوعا ما نظرا لضعف الاستثمارات في السوق العقاري بالجزائر، أما نسب التوظيف في القيم المنقولة فتراوحت بين 8 % و 36 %، موزعة بين السندات والالتزامات الصادرة عن شركات التأمين أو المؤسسات المالية الأخرى المعتمدة في الجزائر، السندات والالتزامات الصادرة في إطار الاتفاقات الحكومية عن شركات التأمين أو إعادة التأمين غير المقيمة بالجزائر والسندات والالتزامات الصادرة عن المؤسسات الاقتصادية الجزائرية. أما التوظيفات في أوجه الاستثمار الأخرى (بما فيها السوق النقدي) فلم تتجاوز 5 % طول فترة الدراسة.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

من خلال الجدول والشكل البياني المفسر له أعلاه، يتبين أن توظيفات شركات التأمين الجزائرية تتوافق بشكل عام والنسب المحددة قانونياً، كما أنها تعكس رغبة شركات التأمين في تقليل المخاطر عند التوظيف والحصول على عوائد ثابتة.

الفرع الثاني: نسب تمثيل الالتزامات التنظيمية

حدد المشرع الجزائري نسب تمثيل الالتزامات التنظيمية، حيث يجب على شركات التأمين أن تقوم بتمثيل التزاماتها بنسبة 100% في أوجه الاستثمار المحددة، وذلك لضمان قدرتها على الوفاء بالتزاماتها المستقبلية اتجاه المؤمن لهم.

لمعرفة معدل تمثيل الالتزامات التنظيمية من قبل شركات التأمين الجزائرية في أوجه الاستثمار المحددة، وتوضيح نسب تطورها خلال الفترة الممتدة من سنة 2010 إلى غاية 2017 نقوم بعرض الجدول التالي.

الجدول رقم (9.4): معدل تمثيل الالتزامات التنظيمية خلال الفترة 2010-2017

السنوات	معدل تمثيل الالتزامات التنظيمية (%)	
	بأصول مقبولة	بقيم الدولة
2010	102 %	47 %
2011	136 %	56 %
2012	145 %	59 %
2013	138 %	58 %
2014	133 %	62 %
2015	144 %	70 %
2016	151 %	81 %
2017	140 %	76 %

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير الخاصة بنشاط التأمين في الجزائر، مديرية التأمينات،

2017-2010

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

يلاحظ من الجدول أعلاه أن معدل تمثيل الالتزامات التنظيمية بصنفيه (بأصول مقبولة وبقيم الدولة) في تطور مستمر من سنة لأخرى. لكن بنسب متفاوتة لم تتعدى النسب القانونية في بعض السنوات.

ما نلاحظه كذلك من خلال الجدول أعلاه أن معدل تمثيل الالتزامات التنظيمية بأصول مقبولة استمر في الارتفاع بنسب فاقت النسبة المحددة (100%)، حيث بلغت هذه النسبة 145% سنة 2012، ووصلت إلى 151% سنة 2016، بارتفاع قدره 51 نقطة عن النسبة القانونية.

انخفض معدل تمثيل الالتزامات التنظيمية بأصول مقبولة سنة 2017 بـ 11 نقطة مقارنة بسنة 2016، وذلك بسبب انخفاض معدلات تمثيل الالتزامات التنظيمية لدى بعض شركات التأمين، على غرار شركة SAA (انخفض المعدل من 260% سنة 2016 إلى 246% سنة 2017)، شركة CASH (انخفض المعدل من 108% سنة 2016 إلى 70% سنة 2017) وكذا شركة TRUST (انخفض المعدل من 168% سنة 2016 إلى 93% سنة 2017)، حيث لم تحترم هذه الشركة التنظيم المعمول به فيما يخص تمثيل الالتزامات التنظيمية بالأصول المقبولة. (أنظر الملحق رقم 01) كما حدد المشرع الجزائري نسبة 50% على الأقل من قيمة الالتزامات التنظيمية لتمثيلها بقيم الدولة؛ أين ينبغي أن يخصص نصفها على الأقل للقيم متوسطة وطويلة المدى، أما الجزء المتبقي من الالتزامات التنظيمية فيقسم على عناصر الأصول الأخرى وفقا للفرص المتاحة في السوق. يوضح الجدول الموالي نسب تغطية الالتزامات التنظيمية بقيم الدولة، وذلك بالنسبة لكل شركة تأمين على حدا.

الجدول رقم (10.4): نسب تمثيل الالتزامات التنظيمية بقيم الدولة 2010-2012

شركة التأمين	2010	2011	2012
SAA	44%	46%	50%
CAAR	52%	63%	64%
CAAT	63%	76%	82%
TRUST ALG	22%	49%	43%
CIAR	45%	43%	40%
2A	43%	41%	38%

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

%61	%45	%40	CASH
%51	%63	%52	Salama
%55	%38	%33	Alliance
%48	%58	%38	GAM
%55	%216	%72	MAATEC
%98	%69	%34	CNMA
%119	%27	%48	Cardif eljazair
%75	% 0	/	AXA dommage
%42	%59	/	SAPS
%78	%80	/	TALA
%29	/	/	CAARAMA
%66	/	/	AXA vie
%158	/	/	MASIR vie
%185	/	/	Le mutualiste
%61	%56	%47	مجموع التأمين المباشر

/: المعلومات غير متوفرة في هذه السنة

الخانات باللون الرمادي: أدنى من النسبة القانونية (50 %)

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير الخاصة بنشاط التأمين في الجزائر، مديرية التأمينات،

2012-2010

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معظم نسب الالتزامات التنظيمية الممثلة بقيم الدولة في الفترة (2012-2010) هي نسب أقل من 50% وهي النسبة المحددة قانونيا (الخانات التي تظهر بلون رمادي)، حيث أن هذه الشركات لم تحترم النسبة القانونية. بالرغم من ارتفاع وتطور رقم أعمال العديد من شركات التأمين خلال هذه الفترة، على غرار الشركة الوطنية للتأمين SAA التي تمتلك أكبر الحصص السوقية، إلا أن توظيفاتها المالية تعتبر ضئيلة جدا، بل ولم تحترم الحدود الدنيا لتغطية التزاماتها التنظيمية بقيم الدولة خلال السنوات 2010 و 2011.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

لم تتجاوز هذه النسبة في كل من شركة TRUST، CIAR و 2A النسبة القانونية المحددة طيلة الثلاث سنوات (من 2010 إلى 2012).

أما عن الشركة الجزائرية للتأمين الشامل CAAT، فقد حققت نسب تغطية مرتفعة عن طريق قيم الدولة، ونالت أكبر حصة من مجموع التوظيفات المالية الموجهة لهذه القناة (قيم الدولة).

الجدول رقم (11.4): نسب تمثيل الالتزامات التنظيمية بقيم الدولة 2013-2017

شركة التأمين	2013	2014	2015	2016	2017
SAA	%52	%63	%71	%98	% 89
CAAR	%56	%41	%50	%66	%60
CAAT	%85	%94	%106	%94	%121
TRUST ALG	%26	%39	%27	%40	%48
CIAR	%41	%49	%47	%50	%52
2A	%26	%33	%49	%50	%43
CASH	%61	%59	%67	%78	%43
Salama	%49	%50	%52	%48	%51
Alliance	%68	%67	%81	%47	% 62
GAM	%44	%56	%56	%66	%74
MAATEC	%47	%67	%88	/	/
CNMA	%68	%88	%94	%117	%110
Cardif eljazair	%98	%76	%26	%83	%111
AXA dommage	%32	%19	%64	%67	%57
SAPS	%103	%69	%62	%71	%68
TALA	%67	%66	%65	%64	%68
CAARAMA	%57	%68	%80	%96	%68
AXA vie	%42	%40	%54	%77	%96
MASIR vie	%79	%61	%68	%49	%70
Le mutualiste	%106	%137	%182	%214	%366

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

172	/	/	/	/	AGLIC
%76	%81	%70	%62	%58	مجموع التأمين المباشر

الخانات باللون الرمادي: أدنى من النسبة القانونية (50 %)

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير الخاصة بنشاط التأمين في الجزائر، مديرية التأمينات،

2017-2013

رغم تأكيد المشرع الجزائري على احترام النسب الدنيا للتوظيفات المالية لشركات التأمين، خاصة فيما تعلق بقناة قيم الدولة، إلا أن العديد من شركات التأمين لم تحترم هذا البند في توظيفاتها.

حيث يظهر الجدول أعلاه أن بعض شركات التأمين لم تحترم النسبة القانونية المخصصة لقيم الدولة، على غرار شركة ترست للتأمين "TRUST ALG" التي لم تتجاوز نسب توظيفاتها في قيم الدولة 48% خلال الفترة 2017-2013، وكذا شركة CIAR التي لم تحترم النسبة القانونية إلى غاية سنتي 2016 و 2017، أين بلغت 50% و 52% على التوالي.

شركة 2A هي الأخرى لم تتمكن من بلوغ النسبة القانونية للتوظيفات المالية في قيم الدولة، ماعدا سنة 2016 أين تمكنت من ذلك (حققت نسبة 50%)، لكنها تراجعت في السنة الموالية وانخفضت إلى 43%، ويرجع هذا بشكل أساسي إلى انخفاض حجم توظيفاتها المالية.

على العموم، يمكن القول أن باقي شركات التأمين الأخرى قد احترمت النسبة القانونية بشكل متفاوت، وبقيت الشركة الجزائرية للتأمين الشامل CAAT محققة لأكبر حصة من مجموع المبالغ الموجهة لقيم الدولة، وكذا التعاضدية لتأمينات الأشخاص (Le Mutualiste) التي حققت نسب فاقت 360 % في 2017.

من خلال ما سبق عرضه، يمكن القول أن شركات التأمين الجزائرية مطالبة بتوظيف أموالها في الأصول المحددة قانونيا، إلا أن سوق العقارات والقيم المنقولة غير منتظم بصفة جيدة في الجزائر، لذلك فإن معظم شركات التأمين تعزف عن الاستثمار فيها و توجه توظيفاتها إلى قيم الدولة لأنها أكثر ضمانا.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

المطلب الثالث: تطور هامش الملاءة المالية وأثره على شركات التأمين الجزائرية

تخضع شركات التأمين في أي اقتصاد إلى رقابة وتقييم من طرف الدولة، ومن بين العناصر التي تخلصها برقابة مستمرة داخل شركات التأمين هي مستويات هامش الملاءة المالية. وذلك لضمان حقوق المؤمن لهم.

الفرع الأول: تطور هامش الملاءة المالية

يوضح الجدول الموالي تطور قيمة هامش الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية خلال الفترة الممتدة بين سنتي 2010 و 2012.

الجدول رقم (12.4): تطور هامش الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية من 2010 إلى

2012 (الوحدة: مليون دج)

شركة التأمين	2010	2011	2012
SAA	22 056	24 195	26 346
CAAR	16 463	17 364	18 044
CAAT	16 099	16 759	17 981
TRUST ALG	2 187	2 177	2 243
CIAR	4 592	4 679	4 747
2A	2 314	2 348	2 426
CASH	4 427	9 495	9 565
Salama	2 208	2 230	2 244
Alliance	2 413	2 504	2 483
GAM	2 535	2 612	2 655
MAATEC	275	276	288
CNMA	4 128	4 184	4 383
Axa dommage	/	2 000	2 004
Cardif eljazair	1 098	1 169	1 180
SAPS	/	1 000	1 052

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

1 039	1 006	/	TALA
1 018	1 000	/	CAARAMA
1 006	1 000	/	AXA vie
1 010	1 000	/	MASIR vie
685	/	/	Le mutualiste
102 397	96 998	80 791	التأمين المباشر
18 114	16 919	15 744	CCR
120 511	113 917	96 535	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير الخاصة بنشاط التأمين في الجزائر، مديرية التأمينات،

2012-2010

نلاحظ من الجدول أعلاه أن إجمالي هامش ملاءة شركات التأمين الجزائرية (بما في ذلك إعادة التأمين) قد عرف تطورا هاما خلال الفترة 2012-2010، حيث ارتفع من 96353 مليون دج سنة 2010 إلى 120511 مليون دج سنة 2012، ويرجع ذلك أساسا إلى زيادة عدد شركات التأمين في القطاع، حيث عرفت هذه الفترة تأسيس العديد من الشركات المتخصصة في تأمينات الأشخاص بعد صدور القانون 04-06، وتمثل في كل من شركة SAPS، TALA، CAARAMA، AXA vie و Le mutualiste على الحياة التأمينية.

بالإضافة إلى ارتفاع رأسمال شركات التأمين، وذلك بعد صدور المرسوم التنفيذي رقم 09-375 المؤرخ في 16 نوفمبر 2009 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 95-344 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين. حيث قامت جميع شركات التأمين برفع رأسمالها استجابة إلى هذا التنظيم الاحترازي، أين سجل إجمالي رأسمال شركات التأمين ارتفاعا قدره 5.152 مليار دج بين سنتي 2009 و 2010¹.

بعد صدور المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013 والمتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، تغيرت مكونات هامش الملاءة المالية، حيث تم إضافة عنصر "الترحيل

¹ Rapport annuel d'activité des assurances en Algérie, Ministère des finances, 2010, P36.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

من جديد دائن أو مدين"، يوضح الجدول الموالي تطورات هامش الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية بعد التنظيم الاحترازي الجديد.

الجدول رقم (13.4): هامش الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية من 2013 إلى 2017

الوحدة: مليون دج

شركة التأمين	2013	2014	2015	2016	2017
SAA	29 336	29 309	31 162	33 025	34 811
CAAR	19 323	19 532	20 112	20 508	20 812
CAAT	18 395	19 573	21 010	22 284	23 901
TRUST ALG	2 274	2 706	2 727	2 886	3 154
CIAR	4 813	4 866	4 973	5 073	5 153
2A	2 697	2 518	2 547	2 650	1 908
CASH	9 923	10 213	10 769	11 070	12 054
Salama	2 406	2 538	2 646	2 733	2 941
Alliance	2 393	2 596	2 750	2 922	3 129
GAM	744	1 133	1 402	1 490	1 662
MAATEC	294	1 155	1 136	1 137	/
CNMA	4 876	4 701	4 880	5 184	5 423
Cardif eljazair	1 024	1 036	1 043	1 054	1 568
Axa dommage	1 489	876	1 118	1 196	1 087
SAPS	1 534	1 302	1 702	1 663	1 721
TALA	1 204	1 337	1 556	1 625	1 573
CAARAMA	1 141	1 227	1 337	1 408	1 508
AXA vie	871	846	889	900	1 674
MASIR vie	4 701	4 701	1 119	1 218	1 282
Le mutualiste	802	709	838	909	964
AGLIC	/	/	1 000	970	947
التأمين المباشر	106 570	109 217	116 717	121 903	127 270

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

28 939	26 504	24 431	22 354	20 956	CCR
156 209	148 408	141 148	131 571	127 526	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير الخاصة بنشاط التأمين في الجزائر، مديرية التأمينات،

2017-2013

يتبين من الجدول أعلاه أن هامش الملاءة الإجمالي عرف تطورا ملحوظا بعد صدور التنظيم الاحترازي الجديد، حيث ارتفع من 127.5 مليار دج سنة 2013 إلى 156.2 مليار دج سنة 2017. ويرجع هذا التطور أساسا إلى فرع تأمينات الأضرار، حيث تمثل الشركة الوطنية للتأمين SAA أكبر صحة من إجمالي هامش الملاءة بنسبة تقدر بحوالي 23%، تليها شركة CAAT وشركة CAAR بنسب مقاربة تتراوح بين 14% و 15%.

كما عرفت شركات التأمين على الأضرار المتبقية ارتفاعا في هامش ملاءتها المالية بين سنتي 2013 و 2017، على غرار شركة CIAR التي ارتفع هامش ملاءتها بـ 01 مليار دج، شركة CASH ارتفع هامش ملاءتها بحوالي 03 مليار دج، وكل من شركة GAM، Alliance و CNMA التي ارتفع هامش ملاءتها بـ 01 مليار دج، في حين بقي مستوى الملاءة ثابتا تقريبا لدى شركة سلامة للتأمينات. أما شركتا 2A و Axa dommage فقد عرفتا انخفاضا في هامش الملاءة سنة 2017 قدر بنسبة 28% و 09% على التوالي.

عرفت سنة 2017 سحب الاعتماد من إحدى شركات التأمين، وهي تعاضية التأمين الجزائرية لعمال التربية والثقافة MAATEC، نظرا للصعوبات المالية التي عرفتتها التعاضية، وبعد تقييم دقيق لوضعيتها المالية والتنفيذ الفعلي للأمر الاستعجالي الصادر عن المحكمة الإدارية للجزائر بتاريخ 24 أفريل 2017 الذي يأمر بتسليم المتصرف الإداري المؤقت، المعين من قبل لجنة الإشراف على التأمينات، كل الوثائق الإدارية والمصرفية والأرشيف المتعلقة بتسيير تعاضية MAATEC¹.

¹ عن موقع الاتحاد الجزائري لشركات التأمين، <https://www.uar.dz/communique-rappel>، تم الاطلاع عليه بتاريخ 2019/04/27.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

في حين بقيت مساهمة شركات التأمين على الأشخاص في تكوين هامش الملاءة الإجمالي ضئيلة جدا، ولم تتجاوز 01% خلال الفترة الممتدة من سنة 2013 إلى غاية سنة 2017، فرغم الجهود التنظيمية المبذولة لتطوير هذا النوع، إلا أن الفجوة بين فرعي التأمين الأساسيين (تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص) لا تزال عميقة، وتظهر تبعاتها في جميع النتائج المحققة في قطاع التأمين الجزائري.

الفرع الثاني: أثر هامش الملاءة المالية على شركات التأمين في الجزائر

اهتم المشرع الجزائري بمواكبة التطورات العالمية الخاصة بمتطلبات الملاءة المالية، على غرار النظام الأوروبي " إطار الملاءة 2"، فقام بجملة من التحديثات أبرزها التنظيم المحدد لتكوين هامش الملاءة المالية، وذلك لما لهذا الأخير من أثر على العديد من الأطراف، نذكرها كما يلي:

- 1- **حملة الوثائق (المؤمن لهم):** إن تطور هامش الملاءة المالية يعزز من قدرة شركة التأمين على الوفاء بالتزاماتها، وبالتالي يسعى المؤمن لهم للتأكد من ذلك قبل عملية الاكتتاب، لضمان أموالهم والحصول على التعويضات في حالة تحقق الخطر المؤمن ضده؛
- 2- **مجلس الإدارة في شركة التأمين:** إن الالتزام بالتنظيم الاحترازي وتكوين هامش الملاءة وفقا لما يحدده القانون يمكن مجلس الإدارة من التسيير الجيد للأصول، واختبار القنوات الاستثمارية الملائمة مع ضمان تسيير المخاطر التأمينية سواء المتعلقة بنشاط الشركة أو التي تسببها الأطراف الخارجية (المؤمن لهم، شركات التأمين الأخرى...)
- 3- **هيئات الإشراف والرقابة:** تسعى الهيئات الرقابية إلى التأكد من سير العمليات التأمينية لجميع شركات التأمين، ولضمان حقوق المؤمن لهم، لذلك تقوم بالرقابة الدائمة والمستمرة على هامش ملاءة شركات التأمين، والتدخل الفوري في حالة تسجيل عجز أو نقص في هامش الملاءة، لذلك يعتبر هذا الأخير أداة فعالة تساعد في عمليات الرقابة الاحترازية؛
- 4- **حملة الأسهم:** يساعد هامش الملاءة المالية حملة الأسهم في تقدير الوضعية المالية لشركة التأمين، فهامش الملاءة المرتفع يدل على قدرة تحكم الشركة في المخاطر التي قد تتعرض لها، وكذا نمو رقم أعمالها. وبالتالي فإن حملة الأسهم يسعون لاختيار الشركات التي تسجل هامش ملاءة مرتفع بغرض تعظيم مصالحهم؛

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

5- تنافسية الشركة في الأسواق الدولية: إن مواكبة المعايير الدولية للملاءة المالية يسمح لشركات التأمين الجزائرية بتحقيق تنافسية عالية على الصعيدين المحلي والدولي، حيث أنها تزيد من كفاءتها وتعتبر معيار أساسي للحكم على تطور الشركة ونموها.

من خلال ما سبق ذكره، يتبين أن المشرع الجزائري قد أولى أهمية بالغة لملاءة شركات التأمين، وذلك نظرا لطبيعة هذا النشاط الذي تعترضه العديد من المخاطر، كما سعى من خلال تعديل التنظيم الاحترازي إلى ضمان قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها اتجاه حملة الوثائق. فحدد مجموعة الالتزامات التنظيمية الواجب تكوينها من طرف شركات التأمين، وأوجه استثماراتها. كما وضع طرق تكوين هامش الملاءة المالية، لما له من تأثير على مختلف الأطراف التي لها علاقة بشركات التأمين، كحملة الوثائق، مجلس إدارة الشركة، هيئات الإشراف والرقابة، حملة الأسهم والأسواق الدولية.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

المبحث الرابع: استخدام أسلوب التحليل العاملي لتحديد أثر التنظيم الاحترازي في إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

يتضمن هذا المبحث وصفا للطرق والإجراءات التي استخدمت في الدراسة من حيث المنهجية وتحديد مجتمع وعينة الدراسة، والأداة المستخدمة في جمع المعلومات المتعلقة بموضوع البحث، كما يتضمن وصفا عن كيفية إعداد أداة الدراسة وتصميمها وإجراءات التأكد من صدقها وثباتها، إضافة للإجراءات التي اتبعتها الباحثة في تطوير إطار الدراسة العملي وصياغة المتغيرات، ويتناول هذا المبحث أيضا الطرق الإحصائية التي تم تحليل البيانات عن طريقها، وكيفية معالجة البيانات التي جمعت للوصول إلى نتائج البحث النهائية.

المطلب الأول: عينة الدراسة والطرق المستخدمة للقياس

سنتعرف من خلال هذا المطلب على حدود الدراسة الميدانية ومصادر جمع المعلومات، عينة الدراسة، إضافة إلى الطريقة المستخدمة في القياس.

الفرع الأول: حدود الدراسة الميدانية

سنعرض فيما يلي مصادر جمع المعلومات التي قمنا بالاستعانة بها لجمع المادة العلمية، حيث اعتمدنا على المنهج الاستقرائي، من خلال أدواته الوصف والتحليل، بغرض توضيح الدور الذي تلعبه القواعد الاحترازية في التقليل من المخاطر التي قد تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية، وقد تم الاعتماد في جمع البيانات على مصدرين أساسيين هما:

- مصادر المعلومات الأولية: وذلك بالبحث في الجانب الميداني بتوزيع استبيان على مفردات الدراسة وتجميع المعلومات اللازمة، ثم تفرغها وعرضها وتحليلها باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS (Statistical Package for Social Sciences)، واستخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة؛

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

-مصادر المعلومات الثانوية: تتمثل في مجموع الكتب والدراسات والملتقيات والرسائل الجامعية ذات العلاقة بالموضوع، وكذا مصادر متاحة عبر شبكة الانترنت، حيث حاولنا تغطية الجانب النظري للدراسة باعتباره جزء أساسي في إجراء الدراسة الميدانية.

أولاً-الحدود المكانية للدراسة: تخص هذه الدراسة المديرية العامة لبعض شركات التأمين الجزائرية، والتي يقع مقرها بالجزائر العاصمة. وذلك لأن أداة الدراسة موجهة لفئة معينة من الإطارات العليا لهذه الشركات.

بلغ عدد الشركات التي أمكن الحصول منها على المعلومات اللازمة (12) شركة تأمين، وهي تمثل بذلك 52% من إجمالي شركات التأمين النشطة في السوق الجزائري. تتمثل الشركات محل الدراسة في: الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR، الشركة الجزائرية للتأمين الشامل CAAT، شركة سلامة SALAMA، شركة اليانس ALLIANCE، الشركة الوطنية للتأمين SAA، الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين CIAR، الشركة المتوسطة لتأمين الأضرار GAM، شركة ترست TRUST، شركة تأمين المحروقات CASH، الجزائرية للتأمين 2A، كرامة لتأمينات الحياة CAARAMA وشركة اكسا للحياة AXA VIE.

ثانياً-الحدود الزمنية للدراسة: انطلقت الدراسة الميدانية في شهر فيفري 2019، حيث شرع في الصياغة الأولية للاستبيان، وبعد الحصول على توجيهات الأساتذة المحكمين، تم وضع الصورة النهائية لأداة الدراسة في منتصف شهر أفريل من نفس السنة. بعدها مباشرة انطلقت عملية التوزيع على عينة عشوائية من شركات التأمين، تم استرجاع 79 استمارة من أصل 100 استمارة موزعة، لتبدأ مرحلة تفريغ البيانات المتحصل عليها وتحليلها التي استمرت حتى شهر سبتمبر من نفس السنة.

ثالثاً-الحدود الموضوعية للدراسة: تسعى هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق القواعد الاحترازية من طرف شركات التأمين الجزائرية وفعاليتها (القواعد الاحترازية) في إدارة المخاطر الناجمة عن نشاط هذه الشركات.

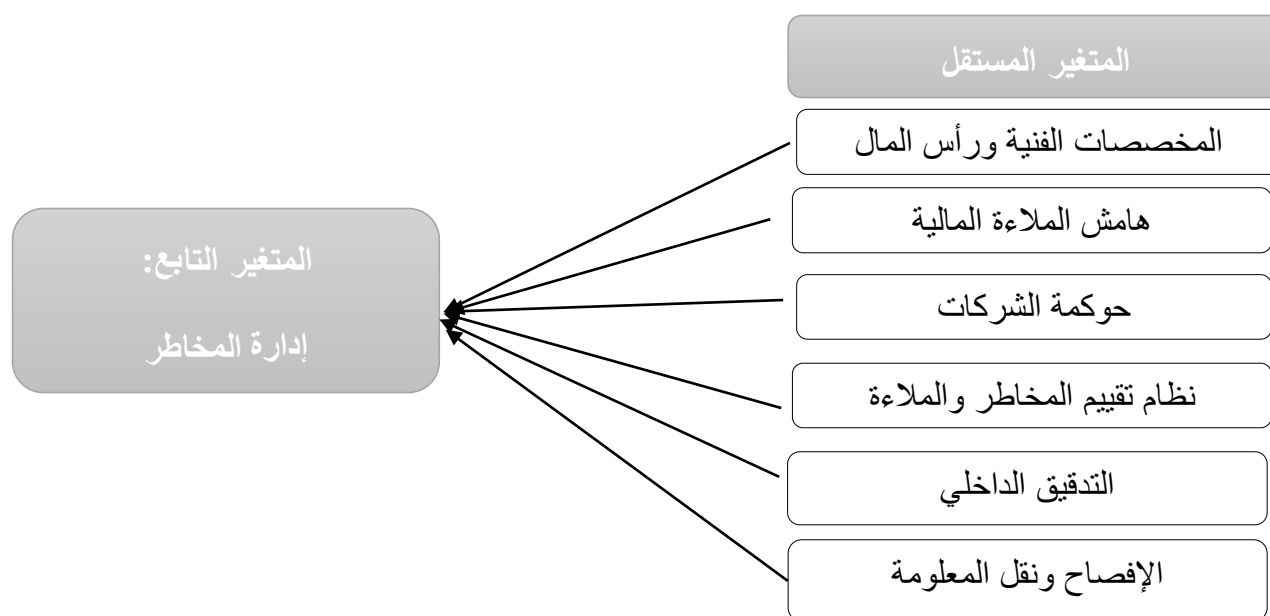
الفرع الثاني: طبيعة متغيرات الدراسة

تتمثل متغيرات الدراسة فيما يلي:

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

المتغير المستقل: يتمثل في القواعد الاحترازية. والمتغير التابع: يتمثل في إدارة المخاطر. يمكن توضيحها من خلال الشكل الموالي:

الشكل رقم (4.4): نموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الباحثة

الفرع الثالث: مجتمع وعينة الدراسة

يعرف مجتمع الدراسة بأنه جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث، وبذلك فإن مجتمع الدراسة يشكل جميع شركات التأمين الجزائرية، أما العينة التي سنقوم باستهدافها فتمثل مجموعة من العاملين في هذه الشركات الذين لديهم القدرة على الإجابة على فقرات الاستبيان واستجاباتهم لها، ويتمثلون في: المدراء، رؤساء بعض الأقسام، المحاسبين والمدققين.

تم توزيع الاستبيان عن طريق التسليم والاستلام غير المباشر، أي إعادة الاتصال بالفرد مرة ثانية للاستلام، وكذا عن طريق البريد الإلكتروني لبعض أفراد العينة. حيث تم توزيع 100 استبانة ليسترجع منها 79 بنسبة استرجاع بلغت 79%، ولم يتم استرداد البقية بسبب عدم تعاون بعض الموظفين، في حين تم استبعاد 04 استبانات لعدم اكتمال الإجابة على بعض العبارات، وبذلك يكون عدد الاستبانات الصالحة والتي يمكن الاعتماد عليها هي 75 استبانة، توضح خصائصها في الجدول الموالي.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

الجدول رقم (14.4): خصائص عينة الدراسة

المتغير	العينة	التكرار	النسبة المئوية (%)
اسم شركة التأمين	CAAR	2	2,7
	CAAT	6	8
	SALAMA	11	14,7
	ALLIANCE	7	9,3
	SAA	27	36
	CIAR	6	8
	GAM	1	1,3
	TRUST	4	5,3
	CASH	3	4
	2A	3	4
	CAARAMA	3	4
	AXA VIE	2	2,7
المجموع	-	75	100
الجنس	ذكر	51	68
	أنثى	24	32
المجموع	-	75	100
السن	من 20-29	15	20
	من 30-39	35	46,7
	من 40-49	15	20
	50 فأكثر	10	13,3
المجموع	-	75	100
المستوى التعليمي	ثانوي	8	10,7
	جامعي	53	70,7
	دراسات عليا	12	16
	أخرى	2	2,7

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

100	75	-	المجموع
8	6	مدير شركة	الوظيفة الحالية
26,7	20	مدير مالي	
34,7	26	رئيس قسم	
28	21	مدقق مالي	
2,7	2	محاسب	
100	75	-	المجموع
14,7	11	أقل من 05 سنوات	سنوات الخبرة
41,3	31	من 05-10 سنوات	
36	27	من 11-15 سنة	
8	6	أكثر من 15 سنة	
100	75	-	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة

يلاحظ من الجدول السابق أن تقسيم أفراد العينة من حيث الجنس مكون من 51 ذكر ما يمثل نسبة 68% وهي الصفة الغالبة، والبقية عبارة عن إناث والمقدر عددهم ب 24 فرد ممثلة بنسبة 32%. أما فيما يخص تقسيم أفراد عينة الدراسة من حيث العمر، فقد كان سن أغلب أفراد العينة يتعدى 30 سنة، حيث كان عدد الأفراد الذين يتراوح سنهم ما بين 30 و 39 سنة يقدر ب 35 فرد بنسبة 46.7%. و 15 فرد يتراوح سنهم بين 40 سنة و 49 سنة، فيما قدرت نسبة الأفراد الذين يبلغ سنهم 50 سنة فما فوق ب 13.3%.

أما فيما يخص المستوى التعليمي لأفراد العينة، فقد كان الأغلبية منهم ذوو مستوى جامعي بنسبة 70.7% وهو ما يتوافق مع متطلبات الإدارة العليا للشركات، حيث كان عدد الأفراد أصحاب مستوى الدراسات العليا يقدر ب 12 فرد بنسبة 16%، فيما كان عدد الأفراد ذوو مستوى ثانوي يقدر ب 8 أفراد بنسبة 10.7%، فيما كان فردين اثنين من عينة الدراسة بمستوى آخر (تقني سامي) أي بنسبة 2.7%.

حسب متغير الوظيفة التي يشغلونها، فالملاحظ من الجدول السابق أن نسبة مدير شركة بلغت 8%، وبلغت نسبة المدير المالي 26.7%، كما بلغت نسبة الأفراد الذين يشغلون منصب رئيس قسم

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

34.7% كأكبر شريحة من عينة الدراسة، في حين وصلت نسبة المدققين الماليين والمحاسبين 28% و2.7% على التوالي.

جاءت تقسيمات أفراد عينة الدراسة من حيث سنوات الخبرة متوافقة مع العمر والمستوى التعليمي لكل فرد، حيث نلاحظ أن أغلب أفراد عينة الدراسة يتمتع بالخبرة اللازمة للإدارة العليا للشركة، إذ كان عدد أفراد العينة الذين يملكون خبرة تتراوح بين 5 و10 سنوات يمثل الجزء الأكبر بـ 31 فرد بنسبة 41.3 %، ليأتي في المرتبة الثانية الأفراد الذين يملكون خبرة تتراوح بين 11 و15 سنة يقدر بـ 27 فرد بنسبة 36%، فيما كان عدد الأفراد الذين يملكون خبرة أكثر من 15 سنة يقدر بـ 6 أفراد بنسبة 8%، أما عدد الأفراد الذين يملكون خبرة أقل من 5 سنوات فقدر بـ 11 فرد بنسبة 14.7 %.

الفرع الرابع: تحليل أداة الدراسة

سيتم من خلال هذه الدراسة الاعتماد على أداة الاستبيان، وهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة المكتوبة التي تعد بقصد الحصول على معلومات أو آراء أفراد العينة حول ظاهرة أو موقف معين. ولغرض الحصول على المعلومات الخاصة بمتغيرات الدراسة تطلب الأمر إعداد استبيان تضمن ثلاثة محاور.

المحور الأول: يشمل البيانات العامة حول العينة محل الدراسة (العمر، الجنس، المستوى التعليمي، الوظيفة الحالية وسنوات الخبرة)

المحور الثاني: يركز على المقاييس الخاصة بالمتغير المستقل (القواعد الاحترازية)، إذ تناول ركائز مقررات الملاءة 2 وهي: (المخصصات الفنية ومتطلبات رأس المال، هامش الملاءة المالية، التدقيق الداخلي، حوكمة الشركات، متغير تقييم المخاطر والملاءة، الإفصاح ونقل المعلومة) وبموجب ذلك تم وضع أسئلة لكل منها.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

الجدول رقم (15.4): توزيع الفقرات على أبعاد المتغير المستقل

العنصر	مكونات المتغير المستقل (القواعد الاحترازية)	عبارات الاستبيان	الرموز المستخدمة
01	المخصصات الفنية ورأس المال	من 01 إلى 04	A4-A1
02	هامش الملاءة المالية	من 05 إلى 06	A6-A5
03	حوكمة الشركات	من 07 إلى 10	A10-A7
04	نظام تقييم المخاطر والملاءة ORSA	من 11 إلى 14	A14-A11
05	التدقيق الداخلي	من 15 إلى 18	A18-A15
06	الإفصاح ونقل المعلومة	من 19 إلى 23	A23-A19

المصدر: من إعداد الباحثة

المحور الثالث: يركز على المقاييس الخاصة بالمتغير التابع (إدارة المخاطر).

الجدول رقم (16.4): توزيع الفقرات على أبعاد المتغير التابع

العنصر	مكونات المتغير التابع (إدارة المخاطر)	عبارات الاستبيان	الرموز المستخدمة
01	إدارة المخاطر	من 24 إلى 35	B12-B1

المصدر: من إعداد الباحثة

اعتمدنا في دراستنا على مقياس ليكارت الثلاثي كما يوضحه الجدول الموالي:

الجدول رقم (17.4): مقياس ليكارت الثلاثي

الإجابة	غير موافق	محايد	موافق
درجة الاستجابة	1	2	3
المتوسط الحسابي	1.66-1	2.33-1.67	3-2.34
درجة الموافقة	منخفضة	متوسطة	مرتفعة

المصدر: من إعداد الباحثة

بهدف الكشف عن انتماء الفقرات الى المجال الذي تنتمي اليه، سنقوم بالتأكد من صدق

الاستبيان من خلال:

أولاً-النبات الظاهري: يكون عن طريق التحقق من صدق المحتوى بتحكيم الاستبيان قبل

توزيعه، وذلك من قبل مجموعة من الأكاديميين من أعضاء الهيئة التدريسية، للاسترشاد بأرائهم وكذا

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

توجيهات الأستاذ المشرف حول فقرات الاستبيان ومدى تناسب المحتوى مع الفرضيات ونموذج الدراسة.

وقد استجبنا لآراء المحكمين وقمنا بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة، وبذلك خرجت الاستبانة في صورتها النهائية، ولقد تمحورت تعديلات وآراء المحكمين في النقاط التالية:

- إعادة صياغة بعض الفقرات لزيادة التوضيح وسلامة الصياغة، واقتراح طرق تحسينها؛
- تعديل بعض بنود الاستبانة والنظر في تدرج المقياس ومدى ملاءمته للبعد الذي ينتمي إليه.
- إلغاء بعض الفقرات المتشابهة في بنود الاستبانة في أكثر من فقرة حتى لا تسبب غموض في فهم معنى عبارات الاستبيان.

ثانيا- معامل الفا كرونباخ (Cronbach's alpha): سنقوم بحساب صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان للوقوف على أنه يقيس ما أعد لقياسه، وذلك من خلال حساب معامل الفا كرونباخ (Cronbach's alpha). حيث يمكن القول أن الحد الأدنى لقيمة معامل الفا كرونباخ يجب أن تكون 60%، وكلما ارتفعت قيمة هذا المعامل دل ذلك على ثبات أكبر لأداة القياس.

يعتبر هذا المعامل من أشهر مقاييس ثبات الاستبيان، وهو يعتمد على حساب الارتباط الداخلي بين إجابات الأسئلة (العبارات)، يتم حسابه بالمعادلة التالية¹:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k \sigma_{y_i}^2}{\sigma_x^2} \right)$$

حيث:

K: عدد العبارات (الأسئلة).

$\sigma_{y_i}^2$: الانحراف المعياري لإجابات العبارة i.

σ_x^2 : الانحراف المعياري لكل الإجابات (إجابات كل العبارات).

¹ غيث البحر، معن التتجي، التحليل الإحصائي للاستبيانات باستخدام برنامج IBM SPSS Statistics، ب ط، مركز سبر للدراسات الإحصائية والسياسات العامة، 2014، ص14-15.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

لقد بلغ معامل الثبات ألفا لأفراد العينة كوحدة واحدة وللاستبيان بشكل عام 0.705 وهي نسبة تدل على مستوى جيد من ثبات ومصدقية أداة القياس.

الجدول رقم (18.4): معامل الفا كرونباخ لأداة الدراسة

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,705	35

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observation Valide	75	100,0
Exclue ^a	0	,0
Total	75	100,0

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

للحصول على معامل الثبات الأكثر دقة، نستعرض الجدول التالي:

الجدول رقم (19.4): عناصر المحاور التي قد تضعف الثبات

	Moyenne de l'échelle en cas de suppression d'un élément	Variance de l'échelle en cas de suppression d'un élément	Corrélation complète des éléments corrigés	Alpha de Cronbach en cas de suppression de l'élément
A1	87.29	49,561	,363	,692
A2	87.63	50,913	,082	,708
A3	87.72	50,556	,106	,707
A4	87.68	50,761	,079	,709
A5	87.52	50,604	,132	,704
A6	87.72	49,583	,224	,698
A7	87.61	48,403	,303	,692

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

A8	87.49	47,686	,432	,684
A9	87.49	47,686	,432	,684
A10	87.76	52,644	-,079	,721
A11	87.69	49,161	,240	,697
A12	87.36	49,990	,288	,696
A13	87.47	50,063	,203	,700
A14	87.31	50,188	,334	,695
A15	87.49	47,686	,432	,684
A16	87.44	49,439	,302	,694
A17	87.29	49,561	,363	,692
A18	87.32	48,545	,491	,686
A19	87.99	51,338	,036	,712
A20	88.29	51,967	-,028	,718
A21	87.32	48,545	,491	,686
A22	87.27	50,360	,308	,696
A23	87.27	50,360	,308	,696
B1	87.51	50,253	,143	,704
B2	87.31	52,134	,010	,708
B3	88.20	50,703	,063	,712
B4	87.60	48,351	,350	,690
B5	87.36	49,747	,368	,693
B6	87.47	52,009	,002	,710
B7	88.20	49,027	,179	,703
B8	87.48	49,442	,324	,693
B9	87.75	47,813	,341	,689
B10	88.31	49,215	,173	,703
B11	87.48	50,983	,102	,706
B12	87.36	49,747	,368	,693

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

حسب ما تشير اليه نتائج الجدول السابق من خلال خانات العمود الخامس (Alpha de)
(Cronbach en cas de suppression de l'élément) فإن كل القيم التي تفوق 0.705 إذا ما تم حذف عباراتها، فإن قيمة معامل الفا كرونباخ سترتفع إلى هذه القيمة.

وبذلك نكون قد تأكدنا من ثبات استبيان الدراسة، مما يجعلنا على ثقة بصحة الاستبيان
وصلاحيته لتحليل النتائج والإجابة على أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

المطلب الثاني: نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

سنسعى من خلال هذا المطلب الى عرض مختلف نتائج الدراسة الوصفية، إضافة إلى إبراز
العلاقة الترابطية بين متغيرات نموذج الدراسة الموضحة سابقا.

فيما يلي عرض لنتائج التحليل الإحصائي للبيانات، وهو عبارة عن قيمة المتوسطات الحسابية
والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بإجابة كل عبارة من عبارات الاستبيان.

الفرع الأول: مستوى إدراك افراد العينة لأهمية القواعد الاحترازية

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكذا النسب التكرارية لإجابات أفراد
العينة عن فقرات متغير القواعد الاحترازية، وهي موضحة في الجداول الموالية.
أولا-بالنسبة للمخصصات الفنية ورأس المال: تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (20.4): نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير المخصصات الفنية ورأس

المال من وجهة نظر مفردات العينة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	موافق	محايد	غير موافق	رمز العبارة
			التكرار	التكرار	التكرار	
			النسبة %	النسبة %	النسبة %	
1	0.502	2.87	70	0	05	A1
			93.3%	0%	6.7%	
2	0.759	2.53	52	11	12	A2
			69.3%	14.7%	16%	

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

4	0.793	2.44	47	14	14	A3
			62.7%	18.7%	18.7%	
3	0.828	2.48	52	7	16	A4
			69.3%	9.3%	21.3%	
–	–	2.58	المتوسط الكلي			

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

إن نسب الموافقة للمتغير المستقل الأول (المخصصات الفنية ورأس المال) كانت أكبر من 62 %، حيث يوافق أفراد العينة على أن عدم الدقة في تقدير المخصصات الفنية يعرض شركة التأمين للمخاطر المالية بنسبة 93.3% وبمتوسط حسابي قدره 2.87، وعلى أن شركة التأمين تعتمد في حساب وتقييم المخصصات الفنية على الخبير الإكتواري بنسبة 69.3% ومتوسط حسابي يقدر بـ 2.53، وأن رفع رأسمال شركة التأمين يرتبط بالنشاط التأميني الذي تزاوله الشركة وليس بحجم المخاطر التي تتعرض لها بنسبة 62.7% ومتوسط يساوي 2.44، كما يوافقون على أن شركة التأمين تقوم برفع رأسمالها في حالة اكتشافها لمخاطر قد تؤثر على مركزها المالي بنسبة وبمتوسط حسابي يقدران بـ 69.3% و 2.48 على الترتيب.

ثانياً-بالنسبة لهامش الملاءة المالية: تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (21.4): نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير هامش الملاءة المالية من

وجهة نظر مفردات العينة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	موافق	محايد	غير موافق	رمز العبارة
			التكرار	التكرار	التكرار	
			النسبة %	النسبة %	النسبة %	
1	0.690	2.64	57	9	9	A5
			76%	12%	12%	
2	0.721	2.44	43	22	10	A6
			57.3%	29.3%	13.3%	
–	–	2.54	المتوسط الكلي			

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

إن نسب الموافقة للمتغير المستقل الثاني (هامش الملاءة المالية) كانت أكبر من 57% ، حيث يوافق أفراد العينة على أن شركة التأمين تخصص هامش ملاءة لكل نوع من المخاطر التأمينية التي قد تتعرض لها بنسبة 76% وبمتوسط حسابي قدره 2.64، وعلى أن شركة التأمين تعتمد على هامش الملاءة المالية بالدرجة الأولى لمواجهة مخاطر عدم القدرة على الوفاء بنسبة 57.3% ومتوسط حسابي يقدر بـ 2.44. وانحراف معياري قدره 0.721، وهو ما يدل على عدم وجود اختلاف كبير في توافق آراء أفراد العينة.

ثالثا-بالنسبة لمتغير حوكمة الشركات: حصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (22.4): نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير حوكمة الشركات من وجهة

نظر مفردات العينة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	موافق	محايد	غير موافق	رمز العبارة
			التكرار	التكرار	التكرار	
			النسبة %	النسبة %	النسبة %	
3	0.793	2.55	55	6	14	A7
			73.3%	8%	18.7%	
1	0.704	2.67	60	5	10	A8
			80%	6.7%	13.3%	
2	0.704	2.67	60	5	10	A9
			80%	6.7%	13.3%	
4	0.822	2.40	46	13	16	A10
			61.3%	17.3%	21.3%	
-	-	2.57	المتوسط الكلي			

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

من الجدول أعلاه نلاحظ أن المتوسط الحسابي لمتغير حوكمة الشركات اتجه نحو الموافقة بقيمة تقدر بـ 2.57، حيث يوافق أفراد العينة على أنه يستعان في وضع نظم لدراسة المخاطر التي تواجه شركة التأمين بآراء وتقارير مجلس الإدارة بنسبة 73.3% وبمتوسط حسابي قدره 2.55، كما سجلت كل من العبارتين : يعتمد مجلس الإدارة والإدارة العليا في شركة التأمين أهداف وسياسات

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

وإجراءات لإدارة المخاطر التي قد تواجهها، وتمكن آليات الحوكمة من تقديم المعلومات الضرورية من خلال وظيفتي المراجعة الداخلية والمراجعة الخارجية نفس تكرارات الموافقة وكذا نفس المتوسط الحسابي، الذي قدر بـ 2.67 ونفس الانحراف المعياري و الذي قدر هو الأخير بـ 0.704. في حين سجلت عبارة تقوم شركة التأمين بوضع لجان مستقلة تشرف على تسيير المخاطر المحيطة بالشركة بمتوسط حسابي قدره 2.40 وانحراف معياري قدره 0.822، الأمر الذي يدل على وجود تماثل وتوافق في إجابات أفراد العينة.

رابعا- بالنسبة لنظام تقييم المخاطر والملاءة ORSA: جاءت إجابات أفراد العينة كما يلي:

الجدول رقم (23.4): نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير نظام تقييم المخاطر والملاءة

ORSA من وجهة نظر مفردات العينة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	موافق	محايد	غير موافق	رمز العبارة
			التكرار	التكرار	التكرار	
			النسبة %	النسبة %	النسبة %	
4	0.777	2.47	48	14	13	A11
			64%	18.7%	17.3%	
2	0.520	2.80	64	7	4	A12
			85.3%	9.3%	5.3%	
3	0.657	2.69	80	7	8	A13
			80%	9.3%	10.7%	
1	0.424	2.85	66	7	2	A14
			88%	9.3%	2.7 %	
-	-	2.70	المتوسط الكلي			

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

إن إجابات أفراد العينة على عبارات المتغير المستقل الرابع (نظام تقييم المخاطر والملاءة ORSA) اتجهت نحو الموافقة بمتوسط حسابي قدره 2.70، حيث يوافق أفراد العينة على أنه يتوفر لدى شركة التأمين مصلحة خاصة بإدارة المخاطر الي يمكن أن تتعرض لها بنسبة 64% وبمتوسط حسابي قدره 2.47، وعلى أن نظام تقييم المخاطر والملاءة يمكن من معرفة مستوى احترام شركة التأمين للمعايير الدولية بنسبة 85.3% ومتوسط حسابي يقدر بـ 2.80، وأن نظام

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

تقييم المخاطر يساهم في التنبؤ بمخاطر الملاءة في شركات التأمين بنسبة 80% ومتوسط يساوي 2.69، كما يوافقون على أن نظام ORSA يقوم بتحديد مستويات الملاءة الأنسب لكل نوع من المخاطر التأمينية بنسبة و بمتوسط يقدران بـ 88% و 2.85 على الترتيب.

خامسا-بالنسبة للتدقيق الداخلي: كانت الإجابات الخاصة بهذا المتغير كما يلي:

الجدول رقم (24.4): نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير التدقيق الداخلي من وجهة

نظر مفردات العينة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	موافق	محايد	غير موافق	رمز العبارة
			التكرار	التكرار	التكرار	
			النسبة %	النسبة %	النسبة %	
4	0.704	2.67	60	5	10	A15
			80%	6.7%	13.3%	
3	0.605	2.72	60	9	6	A16
			80%	12%	8%	
1	0.502	2.87	70	0	5	A17
			93.3%	0%	6.7%	
2	0.521	2.84	68	2	5	A18
			90.7%	2.7%	6.7 %	
-	-	2.78	المتوسط الكلي			

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

إن نسب الموافقة للمتغير المستقل الخامس (التدقيق الداخلي) كانت مرتفعة وفاقت 80% عند بعض العبارات، حيث يوافق أفراد العينة على أن المدقق الداخلي في شركة التأمين يقوم بمراقبة مدى احترام الشركة لحجم المخصصات التقنية مع قيمة المخاطر المحتملة المخصصة لها بنسبة 80% وبمتوسط حسابي قدره 2.67، وعلى أن الالتزام بتقارير التدقيق الداخلي يمنع حالات الغش داخل شركة التأمين بنسبة 80% كذلك وبمتوسط حسابي يقدر بـ 2.72، وأن التدقيق الداخلي يساعد في تقديم مؤشرات مالية تساعد مستخدمي المعلومات المالية بنسبة 93.3% ومتوسط يساوي 2.87،

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

كما يوافقون على أن دائرة التدقيق الداخلي تتأكد بشكل دوري من وجود تحسن مستمر لوسائل حماية أصول شركة التأمين بنسبة وبمتوسط يقدران بـ 90.7% و 2.84 على التوالي.

سادسا-بالنسبة للإفصاح ونقل المعلومة: كانت الإجابات الخاصة بهذا المتغير كما يلي:

الجدول رقم (25.4): نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير الإفصاح ونقل المعلومة من

وجهة نظر مفردات العينة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	موافق	محايد	غير موافق	رمز العبارة
			التكرار	التكرار	التكرار	
			النسبة %	النسبة %	النسبة %	
4	2.795	2.17	31	26	18	A19
			41.3%	34.7%	24%	
5	0.875	1.87	24	17	34	A20
			32%	22.7%	45.3%	
3	0.521	2.84	68	2	5	A21
			90.7%	2.7%	6.7%	
2	0.421	2.89	70	2	3	A22
			93.3%	2.7%	4%	
1	0.421	2.89	70	2	3	A23
			93.3%	2.7%	4%	
-	-	2.53	المتوسط الكلي			

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

من الجدول أعلاه نلاحظ أن الوسط الحسابي لمتغير الإفصاح ونقل المعلومة اتجه نحو الموافقة بشكل عام بقيمة تقدر بـ 2.53، حيث يوافق أفراد العينة على أن شركة التأمين تقوم بالإفصاح عن البيانات المالية بما يتفق مع متطلبات نقل المعلومة بنسبة 41.3% ، وهي نسبة ضئيلة نوعا ما، في حين اتجهت 34.7% من إجابات أفراد العينة إلى الحياد، كما أن 24% منهم أجابوا بعبارة "غير موافق"، الأمر الذي يدل على أن بعض شركات التأمين محل الدراسة لا تلتزم بقواعد الإفصاح عن قوائمها المالية ، كما لم يوافق أفراد العينة على أن عملية الإفصاح عن المعلومات المالية تساهم في التوقيت المناسب في تعزيز دور لجان الرقابة وإدارة المخاطر بنسبة 45.3% وبمتوسط حسابي قدره

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

1.87، الأمر الذي يدل على أن أغلب شركات التأمين محل الدراسة لا تولي أهمية كبيرة لدور عملية الإفصاح ونقل المعلومة، في حين أنهم وافقوا على أن شركة التأمين تقوم بالإفصاح عن سياسات استثمارها للجمهور وللهيئات الرقابية على حد سواء بنسبة 90.7% وبمتوسط حسابي يقدر بـ 2.84، هذا ما يؤكد أن غالبية شركات التأمين التي أجريت عليها الدراسة وإن كانت تحترم متطلبات الإفصاح ونقل بياناتها المالية إلا أنها لا تعي وبالشكل الكافي أهمية هذه المتطلبات في درء ومواجهة المخاطر التي قد تتعرض لها.

في حين سجلت كل من العبارتين: تساعد عملية نقل المعلومات في توفير بيانات مالية ذات مصداقية عالية، ويساهم الإفصاح في جعل المعلومات المالية قابلة للفهم من قبل مستخدمي المعلومات المالية نفس تكرارات الموافقة وكذا نفس المتوسط الحسابي، الذي قدر بـ 2.89 ونفس الانحراف المعياري والذي قدر هو الأخير بـ 0.421، مما يعني وجود اختلاف في توافق آراء أفراد العينة حول هاذين العبارتين.

الفرع الثاني: مستوى إدراك افراد العينة لأهمية إدارة المخاطر التي تواجهها شركات التأمين

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكذا النسب التكرارية لإجابات أفراد العينة عن فقرات المتغير التابع (إدارة المخاطر)، وهي موضحة في الجدول الموالي.

جدول رقم (26.4): نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لمتغير إدارة مخاطر في شركات

التأمين من وجهة نظر مفردات العينة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	موافق	محايد	غير موافق	رمز العبارة
			التكرار	التكرار	التكرار	
			النسبة %	النسبة %	النسبة %	
7	0.762	2.65	62	0	13	B1
			82.7%	0%	17.3%	
1	0.425	2.85	66	7	2	B2
			88%	9.3%	2.7%	
10	0.922	1.96	30	17	33	B3

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

			40%	16%	44%	
8	0.721	2.56	52	13	10	B4
			69.3%	17.3%	13.3%	
3	0.465	2.80	62	11	2	B5
			82.7%	14.7%	2.7%	
4	0.592	2.69	57	13	5	B6
			76%	17.3%	6.7%	
11	0.965	1.96	33	6	36	B7
			44%	8%	48%	
6	0.573	2.68	55	16	4	B8
			73.3%	21.3%	5.3%	
9	0.824	2.41	47	12	16	B9
			62.7%	16%	21.3%	
12	0.940	1.85	28	8	39	B10
			37.3%	10.7%	52%	
5	0.661	2.68	59	8	8	B11
			78.7%	10.7%	10.7%	
2	0.465	2.80	62	11	2	B12
			82.7%	14.7%	2.7%	
–	–	2.49	المتوسط الكلي			

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

إن نسب الموافقة للمتغير التابع كانت متفاوتة وتراوح بين 37.4% و 88%، حيث يوافق أفراد العينة على أن شركات التأمين تعتبر من أكثر المؤسسات المالية عرضة لمخاطر الملاءة والسيولة وذلك نظرا لطبيعة نشاطها بنسبة 82.7% وبمتوسط حسابي قدره 2.65، وعلى أن التحكم في مخاطر الملاءة يؤدي إلى زيادة نشاط الشركة وتوسيع أعمالها بنسبة موافقة تقدر بـ 88% ومتوسط حسابي يقدر بـ 2.85، في حين أنهم لم يوافقوا على العبارة التي مفادها أن شركة التأمين تقوم باتباع سياسة استثمارية محددة لتفادي مخاطر الاستثمار بنسبة 44% ومتوسط يساوي

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

1.96، هذا ما يؤكد ضعف السياسة الاستثمارية لدى شركات التأمين الجزائرية ومحدوديتها اتجاه مختلف القنوات الاستثمارية المتاحة.

في حين أن أفراد العينة يوافقون على أن شركة التأمين تضع استراتيجية واضحة لإدارة المخاطر الاستثمارية وفقا لدرجة ونوع المخاطر التي تتعرض لها بنسبة وبمتوسط يقدران بـ 69.3% و 2.56 على الترتيب. كما أنهم يوافقون على أن غياب سوق مالي كفاء في الجزائر يحد من قدرة شركة التأمين على إدارة المخاطر الاستثمارية بنسبة 82.7% وبمتوسط حسابي قدره 2.80.

كما يوافق أفراد العينة على أن تعرض شركة التأمين للاحتيال من قبل المؤمن لهم يزيد من مخاطر الاكتتاب لدى الشركة بنسبة 76% وبمتوسط حسابي قدره 2.69، في حين أنهم لم يوافقوا على العبارة التي مفادها أن شركة التأمين تتوفر على نظم معلومات متقدمة لإدارة مخاطر الاكتتاب بنسبة 48% ومتوسط حسابي يساوي 1.96، هذا ما يدل على ضعف شركات التأمين محل الدراسة في تسيير مخاطر الاكتتاب. أما عبارة "تعتمد شركة التأمين على مبدأ الحيطة والحذر في إدارة مخاطر الاكتتاب" فقد لقيت نسبة موافقة تقدر بـ 73.3% ومتوسط حسابي يقدر بـ 2.68.

في حين أن أفراد العينة يوافقون على أن شركة التأمين تلجأ إلى الخبرة الفنية للموظفين في تسيير مخاطر الاكتتاب بنسبة وبمتوسط يقدران بـ 62.7% و 2.41 على الترتيب. ولا يوافقون على أنه يوجد لدى شركة التأمين مصلحة خاصة ومستقلة تختص بإدارة المخاطر التشغيلية التي قد تتعرض لها الشركة بنسبة 52% وبمتوسط حسابي قدره 1.85.

كما تشير المعطيات الإحصائية للجدول أعلاه أن نسب الموافقة كانت مرتفعة لكل من العبارتين: "يتم إجراء مراجعة وتطوير السياسات والاستراتيجيات المنظمة لإدارة مخاطر التسعير وفقا للأوضاع التي تعرفها بيئة الأعمال"، و"تعتبر مقدرة شركة التأمين في تسيير مخاطر التعويضات مؤشرا جيدا في كسب ثقة المتعاملين معها (المساهمين، المؤمن لهم، الجهات الرقابية) وتجنب مخاطر السمعة"، حيث بلغت 78.7% و 82.7% على التوالي، أما المتوسط الحسابي فقد سجل ما قيمته 2.68 و 2.80 على التوالي.

إن النتائج السابقة تشير الى وجود أثر قوي للقواعد الاحترازية بكل بعد من أبعاد ركائز الملاءة 2، وأن شركات التأمين محل الدراسة تعي جيدا أهمية هذه الركائز في تسيير مخاطرها. إلا أن الأمر

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

الذي يجب أن نشير إليه، هو أن شركات التأمين محل الدراسة لا تهتم بالدور الذي تلعبه بعض النظم الاحترازية (مثلا الإفصاح ونقل المعلومة) في التأثير على قرارات المؤمن لهم وكذا في مساعدة الهيئات الإشرافية بالقيام بالرقابة الفعالة لقطاع التأمين. كما أنها لا تركز على إدارة كل المخاطر التي يمكن أن تواجهها كالمخاطر التشغيلية ومخاطر الاكتتاب، وإن كانت تركز على نوع معين من المخاطر فهي تركز على مخاطر السيولة بشكل أكبر عن غيرها من المخاطر.

المطلب الثالث: نتائج التحليل العاملي لمتغيرات الدراسة

سنقوم من خلال هذا المطلب باختبارات التحليل العاملي وهذا من أجل استخراج العوامل الكامنة وراء البنيات المختلفة المدرجة في النموذج النظري المعتمد في الدراسة. يعتبر التحليل العاملي أسلوب إحصائي يستهدف تفسير معاملات الارتباط التي لها دلالة إحصائية بين مختلف المتغيرات، أي تبسيط الارتباطات بين مختلف المتغيرات الداخلة في التحليل وصولا إلى العوامل المشتركة التي تصف العلاقة بين المتغيرات وتفسيرها. حيث يهدف إلى تقليل حجم البيانات وتلخيصها، وتقليل المتغيرات العديدة إلى عدد ضئيل من العوامل مستندا في ذلك إلى معامل الارتباط بين كل متغير وغيره من المتغيرات الأخرى¹.

لتحديد مختلف العوامل التي تساهم في إدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين محل الدراسة، سنقوم باستخدام طريقة التحليل بالمركبات الأساسية (ACP (Analyse en Composantes Principales، وهي إحدى طرق التحليل العاملي الأكثر استخداما وشيوعا، حيث تهدف إلى تلخيص كافة البيانات الكمية لمجموعة من الأفراد أو المتغيرات، وذلك ببناء عدد صغير من المتغيرات (الجديدة) والمركبات الأساسية، إذ يمكن اختيار العناصر الحساسة (الحاسمة) بسرعة وببساطة، وذلك باستخدام التمثيلات البيانية التي تم إنشاؤها من تحليل المركبات الأساسية².

¹ مصطفى حسين باهي وآخرون، التحليل العاملي النظرية - التطبيق، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر، 2002، ص17.

² عامرة محمد يوسف وآخرون، دراسة تحليلية لإنتاج ودعم زراعة البطاطس بوادي سوف للفترة (2007-2014) باستعمال طريقة تحليل المركبات الأساسية ACP، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، العدد 10، 2016، ص42.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

الفرع الأول: اختبار صلاحية البيانات للدراسة الإحصائية

لاختبار مدى ملاءمة البيانات للتحليل العاملي من جهة، وكفاية حجم العينة من جهة أخرى، سنقوم باستخدام مقياس ملاءمة البيانات (KMO) (Kaiser-Mayer-Olkin)، حيث تتراوح قيمته بين الصفر والواحد الصحيح، وكلما كانت قيمة هذا المقياس أكبر، كلما كان ذلك أفضل. بلغت قيمة هذا الاختبار حسب نتائج الجدول الموالي 0.864، وهي قيمة جيدة لتطبيق أسلوب التحليل العاملي، أما درجة معنوية Bartlett فتساوي (0.000) وهي أقل من (0.05)، أي توجد ارتباطات معنوية على الأقل بين المتغيرات تكفي لاستخدام أسلوب التحليل العاملي.

الجدول رقم (27.4): نتائج اختبار KMO & Bartlett's

Indice KMO et test de Bartlett

Indice de Kaiser-Meyer-Olkin pour la mesure de la qualité d'échantillonnage.		,864
Test de sphéricité de Bartlett	Khi-deux approx.	281,360
	ddl	6
	Signification	,000

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

كما اعتمدنا على طريقة التدوير "فارماكس" (Varimax rotation) حيث يكون المتغير ذو التحميل الأكبر أكثر تأثيرا في العامل عن المتغير ذو التحميل الأقل، وقد اعتمدنا على مقياس كومري (comrey) لدرجة التحميل كما يلي¹:

- أقل من 0.40: ضعيف؛
- من 0.40 إلى 0.54: مقبول؛
- من 0.55 إلى 0.62: جيد؛
- من 0.63 إلى 0.70: جيد جدا؛
- 0.71 فأكثر: ممتاز.

¹ فكارشة سفيان، الأبعاد الاقتصادية والمالية للتجارة الإلكترونية (حالة الجزائر)، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر 3، 2013/2014، ص224.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

يوضح الجدول الموالي نتائج تطبيق أسلوب التحليل العاملي باستخدام المركبات الأساسية، حيث يظهر لنا في العمود الأخير درجة التحميل (Extraction) المتعلقة بكل عبارة من عبارات الاستبيان.

الجدول رقم (28.4): معامل التحميل لمتغيرات الدراسة

Qualités de représentation		
	Initiales	Extraction
A1	1,000	,872
A2	1,000	,605
A3	1,000	,556
A4	1,000	,164
A5	1,000	,046
A6	1,000	,738
A7	1,000	,347
A8	1,000	,676
A9	1,000	,676
A10	1,000	,849
A11	1,000	,881
A12	1,000	,176
A13	1,000	,907
A14	1,000	,252
A15	1,000	,676
A16	1,000	,966
A17	1,000	,872
A18	1,000	,934
A19	1,000	,811
A20	1,000	,014
A21	1,000	,934
A22	1,000	,673
A23	1,000	,673
B1	1,000	,912
B2	1,000	,824
B3	1,000	,012
B4	1,000	,786
B5	1,000	,431
B6	1,000	,924
B7	1,000	,784
B8	1,000	,808
B9	1,000	,841
B10	1,000	,623

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

B11	1,000	,884
B12	1,000	,931

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

يظهر من الجدول أعلاه أن أغلب معاملات التحميل كانت أكبر من 0.5، الأمر الذي يدل على أن كل المتغيرات ممثلة بطريقة جيدة، وبالتالي فأسلوب التحليل بالمركبات الأساسية يصلح للتطبيق في مثل هذه الدراسة.

الفرع الثاني: نتائج أسلوب التحليل بالمركبات الأساسية لإدارة مخاطر شركات التأمين

باستخدام أسلوب التحليل العاملي الاستكشافي المستند إلى التحليل بالمركبات الأساسية، وبعد التدوير بطريقة فاريماكس Varimax، توصلنا إلى وجود عاملين تتشعب عليهم عبارات الاستبيان، حيث يعرض الجدول الموالي قيمة الجذر الكامن والتباين المفسر من العاملين الاثنين، حيث أن معيار استخلاص العوامل من المتغيرات هو ألا يقل الجذر الكامن للعامل المستخلص عن الواحد الصحيح حتى لو كانت هناك تشعبات ذات دلالة على ذلك العامل، ولقد ساهم هذان العاملان في تفسير 72.282% من التباين الكلي. وهو ما يوضحه الجدول التالي:

الجدول رقم (29.4): التباين المشروح

Variance totale expliquée									
Composante	Valeurs propres initiales			Sommes extraites du carré des chargements			Sommes de rotation du carré des chargements		
	Total	% de la variance	% cumulé	Total	% de la variance	% cumulé	Total	% de la variance	% cumulé
1	5,986	40,756	40,756	5,986	40,756	40,756	5,983	40,698	40,698
2	4,669	31,526	72,282	4,669	31,526	72,282	4,673	31,584	72,282
3	3,534	1,582	73,864						
4	3,246	1,525	75,389						
5	2,493	1,524	76,913						
6	2,017	1,521	78,434						
7	1,853	1,512	79,946						

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

8	1,641	1,509	81,455						
9	1,267	1,502	82,957						
10	1,183	1,416	84,373						
11	1,044	1,412	85,785						
12	0,873	1,401	87,186						
13	0,787	1,387	88,573						
14	0,677	1,356	89,929						
15	0,644	1,329	91,258						
16	0,49	1,326	92,584						
17	0,456	1,303	93,887						
18	0,384	1,096	94,983						
19	0,326	0,933	95,916						
20	0,316	0,901	96,817						
21	0,282	0,805	97,622						
22	0,224	0,641	98,263						
23	0,192	0,548	98,812						
24	0,135	0,386	99,197						
25	0,119	0,34	99,537						
26	0,069	0,199	99,736						
27	0,043	0,122	99,857						
28	0,031	0,088	99,946						
29	0,019	0,054	100						
30	6,06E-17	1,73E-16	100						
31	8,27E-18	2,36E-17	100						
32	-1,91E-18	-5,47E-18	100						
33	-1,55E-17	-4,44E-17	100						

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

34	-1,66E-17	-4,75E-17	100						
35	-3,45E-17	-9,86E-17	100						

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

القيم الذاتية مرتبة تنازليا من خلال الجدول أعلاه كما يلي:

$$\lambda_1 = 5.986$$

$$\lambda_2 = 4.669$$

$$\lambda_1 + \lambda_2 = 10.655$$

مجموع القيم الذاتية هو:

نسبة التمثيل لمجموعة المتغيرات 1 هي: $\lambda_1 / 10.655 = 5.986 / 10.655 = 56.18\%$

نسبة التمثيل لمجموعة المتغيرات 2 هي: $\lambda_2 / 10.655 = 4.669 / 10.655 = 43.82\%$

الجدول رقم (30.4): مجموعة القواعد الاحترازية التي تستخدمها شركات التأمين محل

الدراسة لإدارة مخاطرها

نسبة التمثيل	التباين المشرح	القواعد الاحترازية
%56.18	%40.456	01
%43.82	%31.526	02
%100	%72.282	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة

تبين مصفوفة المكونات الأساسية عوامل التحليل لكل متغير من متغيرات الدراسة على كل عامل من العوامل المستخلصة (العاملين)، وفق خصائص وصفات مشتركة تضعها في نفس العامل المستخلص. وبتطبيق أسلوب التحليل العاملي، تظهر النتائج كما يلي:

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

الجدول رقم (31.4): مصفوفة المركبات الأساسية

	Composante	
	1	2
A1	,933	-,041
A2	,767	-,011
A3	-,753	,180
A4	,657	,190
A5	,759	-,143
A6	,987	,321
A7	-,601	,597
A8	-,179	,803
A9	-,179	,803
A10	-,102	-,497
A11	-,049	,681
A12	,218	-,024
A13	,313	-,097
A14	,195	-,085
A15	-,003	,179
A16	-,108	,592
A17	,041	-,933
A18	,958	,128
A19	-,356	-,030
A20	,039	,112
A21	,258	,128
A22	,287	,232
A23	,187	,232
B1	,555	-,094
B2	-,755	,011
B3	,598	,046
B4	,736	,409
B5	,656	,027
B6	,339	-,595
B7	,023	,288
B8	,113	,543
B9	,096	,663
B10	-,098	,516
B11	-,128	,761
B12	,027	,656

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

لتحديد عدد المتغيرات لكل مجموعة، نستعين بمصفوفة المركبات الأساسية في الجدول السابق (رقم: 31.4)، حيث نستخلص مجموعتين على النحو التالي:

المجموعة الأولى: تتكون من المتغيرات المذكورة أدناه، وهي تمثل من حيث درجة تأثيرها ما نسبته 40.456% ضمن إجمالي القواعد الاحترازية المدروسة. (الأرقام على اليمين تشير إلى رقم العبارة في الاستبيان محل الدراسة).

- 1- عدم الدقة في تقدير المخصصات الفنية يعرض شركة التأمين للمخاطر المالية.
- 2- تعتمد شركة التأمين في حساب وتقييم المخصصات الفنية على الخبير الإكتواري (l'actuaire)
- 3- إن رفع رأسمال شركة التأمين يرتبط بالنشاط التأميني الذي تزاوله الشركة وليس بحجم المخاطر التي تتعرض لها.
- 4- تقوم شركة التأمين برفع رأسمالها في حالة اكتشافها لمخاطر قد تؤثر على مركزها المالي.
- 5- تخصص شركة التأمين هامش الملاءة لكل نوع من المخاطر التأمينية التي قد تتعرض لها.
- 6- تعتمد شركة التأمين على هامش الملاءة المالية بالدرجة الأولى لمواجهة مخاطر عدم القدرة على الوفاء.
- 7- يستعان في وضع نظم لدراسة المخاطر التي تواجه شركة التأمين بآراء وتقارير مجلس الإدارة.
- 18- تتأكد دائرة التدقيق الداخلي وبشكل دوري من وجود تحسن مستمر لوسائل حماية أصول شركة التأمين.
- 24- تعتبر شركات التأمين من أكثر المؤسسات المالية عرضة لمخاطر الملاءة والسيولة وذلك نظرا لطبيعة نشاطها.
- 25- يؤدي التحكم في مخاطر الملاءة إلى زيادة نشاط الشركة وتوسيع أعمالها.
- 26- تقوم شركة التأمين باتباع سياسة استثمارية محددة لتقادي مخاطر الاستثمار.
- 27- تضع شركة التأمين استراتيجية واضحة لإدارة المخاطر الاستثمارية وفقا لدرجة ونوع المخاطر التي تتعرض لها.
- 28- إن غياب سوق مالي كفاء في الجزائر يحد من قدرة شركة التأمين على إدارة المخاطر الاستثمارية.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

المجموعة الثانية: وتتكون من المتغيرات المذكورة أدناه، حيث تمثل من حيث درجة تأثيرها ما نسبته 31.526% ضمن إجمالي القواعد الاحترازية المدروسة.

08- يعتمد مجلس الإدارة والإدارة العليا في شركة التأمين أهداف وسياسات وإجراءات لإدارة المخاطر التي قد تواجهها.

09- تمكن آليات الحوكمة من تقديم المعلومات الضرورية من خلال وظيفتي المراجعة الداخلية والمراجعة الخارجية.

10- تقوم شركة التأمين بوضع لجان مستقلة تشرف على تسيير المخاطر المحيطة بالشركة.

11- يتوفر لدى شركة التأمين مصلحة خاصة بإدارة المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها.

16- الالتزام بتقارير التدقيق الداخلي يمنع حالات الغش داخل شركة التأمين.

17- يساعد التدقيق الداخلي في تقديم مؤشرات مالية تساعد مستخدمي المعلومات المالية.

29- تعرض شركة التأمين للاحتيال من قبل المؤمن لهم يزيد من مخاطر الاكتتاب لدى الشركة.

31- تعتمد شركة التأمين على مبدأ الحيطة والحذر في إدارة مخاطر الاكتتاب.

32- تلجأ شركة التأمين إلى الخبرة الفنية للموظفين في تسيير مخاطر الاكتتاب.

33- يوجد لدى شركة التأمين مصلحة خاصة ومستقلة تختص بإدارة المخاطر التشغيلية التي قد تتعرض لها الشركة.

34- يتم إجراء مراجعة وتطوير للسياسات والاستراتيجيات المنظمة لإدارة مخاطر التسعير وفقا للأوضاع التي تعرفها بيئة الأعمال.

35- تعتبر مقدرة شركة التأمين في تسيير مخاطر التعويضات مؤشرا جيدا في كسب ثقة المتعاملين معها (المساهمين، المؤمن لهم، الجهات الرقابية) وتجنب مخاطر السمعة.

المجموعة الثالثة: تتكون من المتغيرات ذات القيم المنخفضة جدا، حيث نلاحظ من مصفوفة

المركبات الأساسية أنها غير ممثلة بطريقة جيدة سواء من خلال المجموعة 01 أو المجموعة 02.

12- يمكن نظام تقييم المخاطر والملاءة من معرفة مستوى احترام شركة التأمين للمعايير الدولية (معايير الملاءة 2).

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

- 13- يساهم نظام تقييم المخاطر في التنبؤ بمخاطر الملاءة في شركات التأمين.
 - 14- يقوم نظام تقييم المخاطر والملاءة بتحديد مستويات الملاءة الأنسب لكل نوع من المخاطر التأمينية.
 - 15- يقوم المدقق الداخلي في شركة التأمين بمراقبة مدى احترام شركة التأمين لحجم المخصصات (المؤونات) التقنية مع قيمة المخاطر المحتملة المخصصة لها.
 - 19- تقوم شركة التأمين بالإفصاح عن البيانات المالية بما يتفق مع متطلبات نقل المعلومة.
 - 20- تساهم عملية الإفصاح عن المعلومات المالية في التوقيت المناسب في تعزيز دور لجان الرقابة وإدارة المخاطر.
 - 21- تقوم شركة التأمين بالإفصاح عن سياسات استثمارها للجمهور وللهيئات الرقابية على حد سواء.
 - 22- تساعد عملية نقل المعلومات في توفير بيانات مالية ذات مصداقية عالية.
 - 23- يساهم الإفصاح في جعل المعلومات المالية قابلة للفهم من قبل مستخدمي المعلومات المالية.
 - 30- تتوفر شركة التأمين على نظم معلومات متقدمة لإدارة مخاطر الاكتتاب.
- من ملاحظتنا للمجموعات المكونة، يمكن أن نستخلص ما يلي:
- تمثل المجموعة الأولى: المتطلبات الكمية لإدارة مخاطر شركات التأمين الجزائرية، حيث تعتمد عليها هذه الأخيرة في إدارة المخاطر المالية التي يمكن أن تتعرض لها.
- تمثل المجموعة الثانية: المتطلبات النوعية، حيث تعتمد عليها شركات التأمين الجزائرية في إدارة المخاطر المرتبطة بالوظائف التي تمارسها، كمخاطر الاكتتاب ومخاطر التسعير.
- أما المجموعة الثالثة، فهي تمثل القواعد الاحترازية المرتبطة بنقل المعلومة واستخدام تكنولوجيا المعلومات في إدارة المخاطر، حيث ظهر أن شركات التأمين الجزائرية لا تعتمد عليها بشكل كامل في توفير المعلومات اللازمة لمواجهة مختلف المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها، لذلك فلم تظهر هذه المجموعة ضمن مصفوفة المركبات الأساسية.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

المطلب الرابع: اختبار فرضيات الدراسة ومناقشة النتائج

يتم اختبار فرضيات الدراسة عن طريق التأكد من قبولها أو رفضها، والتي تتعلق بتأثير المتغير المستقل (القواعد الاحترازية) على المتغير التابع (إدارة مخاطر شركات التأمين) بالاعتماد على مستوى الدلالة المعتمد والمقدر بـ 0.05 (5%). حيث أننا نؤكد صحة الفرضية التي تنص على أنه يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للمتغير المستقل على المتغير التابع عند مستوى معنوية $\alpha=0.05$.

الفرع الأول: اختبار صحة الفرضيات

بغرض التأكد من صحة فرضيات الدراسة، سنقوم باستخدام اختبار كاي تربيع (khi-Deux)، وهو اختبار إحصائي يتم تطبيقه لدراسة العلاقة بين متغيرين لمعرفة ما إذا كانت هنالك علاقة بينهما أم لا.

الفرضية الرئيسية: والتي تمت صياغتها كالتالي:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق القواعد الاحترازية وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

لاختبار صحة هذه الفرضية، سنقوم بتقسيمها إلى الفرضيات الفرعية التالية:

أولاً: الفرضية الفرعية الأولى

H_0 = لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تكوين المخصصات الفنية مع رأس المال وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

H_1 = توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تكوين المخصصات الفنية مع رأس المال وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

باستخدام اختبار كاي تربيع، حصلنا على الجدول التالي:

الجدول رقم (32.4): علاقة المخصصات الفنية بإدارة مخاطر شركات التأمين الجزائرية

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)
khi-deux de Pearson	82,275 ^a	60	,030
Rapport de vraisemblance	77,836	60	,061

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

Association linéaire par linéaire	1,410	1	,235
N d'observations valides	75		

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

يتبين من خلال الجدول رقم (32.4) أن قيمة كاي تربيع المحسوبة هي 82.275 وأن قيمة المعنوية لكاي تربيع هي 0.030 وهي أقل من 0.05، وبالتالي سنرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة التي تشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تكوين المخصصات الفنية مع رأس المال وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

وعند حساب معامل الارتباط بين متغير تكوين المخصصات الفنية ومتغير إدارة المخاطر في شركات التأمين الجزائرية، أظهرت النتائج أن قيمة هذا المعامل هي 0.838 (كما يوضحه الجدول أدناه)، الأمر الذي يثبت أن هناك علاقة ارتباط طردية قوية بين المتغيرين، وهو ما يؤكد صحة الفرضية إحصائياً.

الجدول رقم (33.4): معامل الارتباط بين متغير المخصصات الفنية ومتغير إدارة المخاطر

إدارة_المخاطر	المخصصات_الفنية_ورأس المال		
المخصصات _الفنية ورأس المال	Corrélation de Pearson	1	,838
	Sig. (bilatérale)		,038
	N	75	75
إدارة_المخاطر	Corrélation de Pearson	,838	1
	Sig. (bilatérale)	,038	
	N	75	75

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

يمكن تفسير قيم معامل الارتباط (r) كما يلي:

إذا كانت قيمة $r=-1$ ، فإنه توجد علاقة عكسية تامة بين المتغيرين محل الدراسة.

إذا كانت قيمة $r=-0.5$ ، فإنه توجد علاقة عكسية متوسطة بين المتغيرين محل الدراسة.

إذا كانت قيمة $r=0$ ، فإنه لا توجد علاقة بين المتغيرين محل الدراسة.

إذا كانت قيمة $r=0.5$ ، فإنه توجد علاقة طردية متوسطة بين المتغيرين محل الدراسة.

إذا كانت قيمة $r=1$ ، فإنه توجد علاقة طردية تامة بين المتغيرين محل الدراسة.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

ثانيا: الفرضية الفرعية الثانية

H_0 = لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين هامش الملاءة المالية وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

H_1 = توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين هامش الملاءة المالية وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

باستخدام اختبار كاي تربيع، تحصلنا على الجدول التالي:

الجدول رقم (34.4): علاقة هامش الملاءة المالية بإدارة مخاطر شركات التأمين الجزائرية

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)
khi-deux de Pearson	55,472	30	,003
Rapport de vraisemblance	51,544	30	,009
Association linéaire par linéaire	,353	1	,552
N d'observations valides	75		

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة كاي تربيع المحسوبة هي 55.472 وأن قيمة المعنوية لكاي تربيع هي 0.003 وهي أقل من 0.05، وبالتالي سنرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة التي تشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين هامش الملاءة المالية وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

وعند حساب معامل الارتباط بين متغير هامش الملاءة ومتغير إدارة المخاطر في شركات التأمين الجزائرية، أظهرت النتائج أن قيمة هذا المعامل هي 0.569 (كما يوضحه الجدول أدناه)، الأمر الذي يثبت أن هناك علاقة ارتباط طردية متوسطة بين المتغيرين، وهو ما يؤكد صحة الفرضية إحصائياً.

الجدول رقم (35.4): معامل الارتباط بين متغير هامش الملاءة المالية ومتغير إدارة المخاطر

إدارة_المخاطر	متطلبات_هامش_الملاءة		
,569	1	Corrélation de Pearson	متطلبات_هامش

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

_الملاءة	Sig. (bilatérale)		,556
	N	75	75
إدارة_المخاطر	Corrélation de Pearson	,569	1
	Sig. (bilatérale)	,556	
	N	75	75

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

ثالثا: الفرضية الفرعية الثالثة

H_0 = لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين حوكمة الشركات وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

H_1 = توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين حوكمة الشركات وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

باستخدام اختبار كاي تربيع، تحصلنا على الجدول التالي:

الجدول رقم (36.4): علاقة متغير الحوكمة بإدارة مخاطر شركات التأمين الجزائرية

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)
khi-deux de Pearson	117,199	70	,000
Rapport de vraisemblance	87,590	70	,076
Association linéaire par linéaire	4,704	1	,030
N d'observations valides	75		

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة كاي تربيع المحسوبة لمتغير حوكمة الشركات هي 117.199 وأن قيمة المعنوية لكاي تربيع هي 0.000 وهي أقل من 0.05، وبالتالي سنرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة التي مفادها أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين حوكمة الشركات وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

الجدول رقم (37.4): معامل الارتباط بين متغير الحوكمة ومتغير إدارة المخاطر

		حوكمة_الشركات	إدارة_المخاطر
حوكمة_الشركات	Corrélation de Pearson	1	,452

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

	Sig. (bilatérale)		,029
	N	75	75
إدارة_المخاطر	Corrélation de Pearson	,452	1
	Sig. (bilatérale)	,029	
	N	75	75

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

عند حسابنا لمعامل الارتباط بين متغير الحوكمة ومتغير إدارة المخاطر في شركات التأمين الجزائرية، أظهرت النتائج أن قيمة هذا المعامل هي 0.452 (كما يوضحه الجدول أعلاه)، الأمر الذي يثبت أن هناك علاقة ارتباط طردية متوسطة نوعا ما بين المتغيرين، وهو ما يؤكد صحة الفرضية إحصائيا.

رابعا: الفرضية الفرعية الرابعة

H_0 = لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نظام تقييم المخاطر والملاءة ORSA وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

H_1 = توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نظام تقييم المخاطر والملاءة ORSA وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

باستخدام اختبار كاي تربيع، تحصلنا على الجدول التالي:

الجدول رقم (38.4): علاقة متغير نظام تقييم المخاطر والملاءة ORSA بإدارة مخاطر

شركات التأمين الجزائرية

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)
khi-deux de Pearson	120,295	60	,000
Rapport de vraisemblance	92,864	60	,004
Association linéaire par linéaire	13,030	1	,000
N d'observations valides	75		

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة كاي تربيع المحسوبة لمتغير نظام تقييم المخاطر والملاءة ORSA هي 120.295 وأن قيمة المعنوية لكاي تربيع هي 0.000 وهي أقل من 0.05، وبالتالي سنرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة التي مفادها أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نظام ORSA وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

الجدول رقم (39.4): معامل الارتباط بين متغير نظام ORSA ومتغير إدارة المخاطر

		نظام ORSA	إدارة_المخاطر
نظام ORSA	Corrélation de Pearson	1	,120**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	75	75
إدارة_المخاطر	Corrélation de Pearson	,120**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	75	75

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

عند حسابنا لمعامل الارتباط بين متغير نظام تقييم المخاطر والملاءة ومتغير إدارة المخاطر في شركات التأمين الجزائرية، أظهرت النتائج أن قيمة هذا المعامل هي 0.120 (كما يوضحه الجدول أعلاه)، الأمر الذي يثبت أن هناك علاقة ارتباط طردية ضعيفة جدا بين المتغيرين، وهو ما يؤكد صحة الفرضية إحصائيا.

خامسا: الفرضية الفرعية الخامسة

H_0 = لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التدقيق الداخلي وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

H_1 = توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التدقيق الداخلي وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

باستخدام اختبار كاي تربيع، حصلنا على الجدول التالي:

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

الجدول رقم (40.4): علاقة متغير التدقيق الداخلي بإدارة مخاطر شركات التأمين الجزائرية

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)
khi-deux de Pearson	98,757	50	,000
Rapport de vraisemblance	63,269	50	,098
Association linéaire par linéaire	16,981	1	,000
N d'observations valides	75		

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة كاي تربيع المحسوبة لمتغير التدقيق الداخلي هي 98.757 وأن قيمة المعنوية لكاي تربيع هي 0.000 وهي أقل من 0.05، وبالتالي سنرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة التي مفادها أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التدقيق الداخلي وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

الجدول رقم (41.4): معامل الارتباط بين متغير التدقيق الداخلي ومتغير إدارة المخاطر

		التدقيق_الداخلي	إدارة_المخاطر
التدقيق_الداخلي	Corrélation de Pearson	1	,779**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	75	75
إدارة_المخاطر	Corrélation de Pearson	,779**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	75	75

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

عند حساب معامل الارتباط بين متغير التدقيق الداخلي ومتغير إدارة المخاطر في شركات التأمين الجزائرية، أظهرت النتائج أن قيمة هذا المعامل هي 0.779 (كما يوضحه الجدول رقم 41.4)، الأمر الذي يثبت أن هناك علاقة ارتباطية قوية جدا بين المتغيرين، وهو ما يؤكد صحة الفرضية إحصائيا.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

سادسا: الفرضية الفرعية السادسة

H_0 = لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متطلبات الإفصاح ونقل المعلومة وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

H_1 = توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متطلبات الإفصاح ونقل المعلومة وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

باستخدام اختبار كاي تربيع، حصلنا على الجدول التالي:

الجدول رقم (42.4): علاقة متطلبات الإفصاح ونقل المعلومة بإدارة مخاطر شركات التأمين الجزائرية

Tests du khi-deux			
	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)
khi-deux de Pearson	128,398	60	,000
Rapport de vraisemblance	80,308	60	,041
Association linéaire par linéaire	,085	1	,771
N d'observations valides	75		

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة كاي تربيع المحسوبة هي 128.398 وأن قيمة المعنوية لكاي تربيع هي 0.000 وهي أقل من 0.05، وبالتالي سنرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة التي تشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متطلبات الإفصاح ونقل المعلومة وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

أما عند حسابنا لمعامل الارتباط بين متغير الإفصاح ونقل المعلومة ومتغير إدارة المخاطر في شركات التأمين الجزائرية، فقد أظهرت النتائج أن قيمة هذا المعامل هي 0.234 (كما يوضحه الجدول رقم 43.4)، الأمر الذي يثبت أن هناك علاقة ارتباط طردية ضعيفة جدا بين المتغيرين، وهو ما يؤكد صحة الفرضية إحصائيا.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

الجدول رقم (43.4): معامل الارتباط بين متغير الإفصاح ونقل المعلومة ومتغير إدارة

المخاطر

		الإفصاح_ونقل_المعلومة	إدارة_المخاطر
الإفصاح_ونقل_المعلومة	Corrélation de Pearson	1	,234
	Sig. (bilatérale)		,773
	N	75	75
إدارة_المخاطر	Corrélation de Pearson	,234	1
	Sig. (bilatérale)	,773	
	N	75	75

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات SPSS V22.0

الفرع الثاني: مناقشة النتائج

أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن شركات التأمين الجزائرية تطبق بعض القواعد الاحترازية التي من شأنها توفير البيئة المناسبة للتحكم في مختلف المخاطر التي قد تنشأ من جراء ممارستها لنشاطها، حيث مكنتنا الدراسة من تقسيم هذه المخاطر إلى صنفين: مخاطر مالية، وأخرى تتعلق بالوظائف التأمينية.

كما بينت نتائج الدراسة الميدانية أن شركات التأمين الجزائرية تطبق بعض الأساليب الكمية للتحكم في المخاطر المالية، حيث بلغ معامل الارتباط لكل من متغير المخصصات الفنية ورأس المال وكذا متغير هامش الملاءة المالية 0.838 و 0.569 على التوالي، حيث تقوم شركات التأمين بجمع الأقساط من المؤمن لهم بغرض مواجهة التعويضات المستقبلية. وتقوم بتخصيص جزء من هذه الأموال على شكل احتياطات ومخصصات فنية (تنظيمية) لمقابلة حالات عدم القدرة على السداد أو عدم توفر السيولة المالية الكافية في الوقت المناسب.

أظهرت نتائج التحليل العاملي أن المحور الأول والمتكون من الأساليب الكمية يساهم بنسبة 56.18% من قيمة الجمود الكلي، حيث أوضحت مصفوفة العوامل أن المحور الأول (F1) يمثل المتغيرات جيدا، بمعاملات ارتباط مرتفعة، يأتي في مقدمتها المخصصات الفنية وهامش الملاءة المالية كما سبق الإشارة إليه.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

أما عن الأساليب النوعية، فقد بلغ معامل الارتباط لكل من متغير التدقيق الداخلي ومتغير حوكمة الشركات 0.779 و 0.452 على التوالي. وهما يقعان ضمن المجموعة الثانية (حسب نتائج التحليل العاملي) ويكونان المحور الثاني (F2)، حيث يمثلان 43.82% من قيمة الجمود الكلي، وبالتالي يعتبر هذا المحور أقل أهمية من المحور الأول (F1)، كما أن أغلب المتغيرات الأخرى لها ارتباط ضعيف مع المحور الثاني سواء بالإيجاب أو بالسلب.

من خلال النتائج السابقة، يمكن القول أن القواعد الاحترازية في شركات التأمين الجزائرية تعتمد بصفة أساسية على الجانب الكمي، حيث يلزم المشرع الجزائري شركات التأمين تكوين وتمثيل التزاماتها التنظيمية وكذلك تكوين هامش الملاءة بالاعتماد على طرق بسيطة. كما أنها تعتمد على التدقيق الداخلي وبعض مبادئ الحوكمة بشكل أقل في تحديد وتسيير المخاطر التي تتعلق بوظائفها التأمينية، في حين أن شركات التأمين الجزائرية تهمل وبشكل كبير الدور الذي تلعبه عملية التقييم الذاتي للمخاطر والملاءة (ORSA) والذي يعتمد على إجراء مسح شامل للمخاطر التي تتحملها شركات التأمين من أجل قياسها وتحديد أسلوب الملاءة المالية الضروري كاستراتيجية مستقبلية.

الفصل الرابع: أثر تطبيق المعايير الاحترازية على إدارة مخاطر الصناعة التأمينية في الجزائر

خلاصة:

من خلال هذا الفصل قمنا بالتطرق إلى واقع القواعد الاحترازية في قطاع التأمين الجزائري في ظل الإصلاحات التنظيمية التي عرفها القطاع، حيث قمنا بتحليل أداء شركات التأمين الجزائرية، ومن ثم ارتأينا عرض مجمل العناصر المكونة للتنظيم الاحترازي الجزائري، وطرق تطبيقها من طرف شركات التأمين، وتم التوصل إلى بعض النقاط المهمة نلخصها فيما يلي:

- يعتبر قطاع التأمين الجزائري ضعيفا في العديد من الجوانب، بالرغم من التطور المستمر لرقم الأعمال المسجل، إلا أن مساهمته في الاقتصاد الوطني لازالت ضعيفة جدا.
- تعتبر استثمارات شركات التأمين الجزائرية محدودة نظرا لتنظيمها من طرف القانون، حيث يجب على شركات التأمين أن تستثمر نصف أموالها في القيم الحكومية ذات السيولة العالية والعوائد المنخفضة.
- بالرغم من النتائج الإيجابية التي سجلتها شركات التأمين الجزائرية فيما يخص هامش الملاءة المالية خلال كل سنوات الدراسة، إلا أننا لاحظنا سيطرة شركات التأمين العمومية في فرع التأمين على الأضرار، مقارنة بشركات التأمين الخاصة في فرع التأمين على الأشخاص، حيث يحد هذا الأمر من تنافسية الشركات ضمن القطاع.
- تحترم جل شركات التأمين الجزائرية القواعد الاحترازية التي أقرها المشرع الجزائري، ماعدا نسب التوظيفات المالية التي لم تلتزم بها بعض الشركات.
- غياب أسس وقواعد لقياس وتقييم المخاطر الحقيقية التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية، خاصة تلك المخاطر المتعلقة بالاكنتاب أو المخاطر المالية أو غيرها من المخاطر.
- وقد أظهرت نتائج الدراسة الميدانية حسب اختبار التحليل العاملي أن متغير القواعد الاحترازية يرتبط ارتباطا موجبا ومعنويا مع إدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين، مع وجود تباين في نسب الارتباط بين مختلف مكونات القواعد الاحترازية، إذ يؤثر بعضها في إدارة المخاطر المالية، ويؤثر البعض الآخر في إدارة المخاطر المتعلقة بالوظائف التأمينية. حيث تؤكد هذه النتائج ضرورة الاهتمام بتطوير واستحداث الآليات الاحترازية، إلى جانب تفعيل الدور الذي تلعبه في حماية شركات التأمين.

الخاتمة

في ختام هذه الدراسة والموسومة بعنوان "القواعد الاحترازية كآلية لحماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر"، التي من خلالها قمنا بتحليل الأبعاد النظرية للقواعد الاحترازية ودورها في شركات التأمين، حيث تم التعرف على خصائص الصناعة التأمينية والمخاطر التي تواجهها، ثم إبراز أهم المقاربات التي تعتمد عليها شركات التأمين في التعامل مع المخاطر الداخلية والخارجية التي تواجهها، كما قمنا كذلك بإبراز أثر تطبيق نظام الملاءة الأوروبي "الملاءة 2" في تحسين جودة الخدمات التأمينية وتطوير آليات مواجهة التعثرات المالية والأزمات التي تمس قطاع التأمين، ليطمئن في الأخير دراسة واقع مواجهة المخاطر التأمينية لعينة من شركات التأمين الجزائرية في ظل تطبيقها للنظم الاحترازية المقررة، ومن خلال معالجة إشكالية الدراسة التي كانت على النحو التالي: كيف تساهم القواعد الاحترازية في حماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر التي قد تتعرض لها نتيجة القيام بنشاطها؟ تم التوصل إلى جملة من النتائج النظرية والتطبيقية التي تم تدعيمها بمجموعة من الاقتراحات الخاصة بموضوع الدراسة، ثم قمنا بعد ذلك بتقديم مجموعة من المواضيع المستقبلية المقترحة كآفاق للدراسة.

نتائج الدراسة النظرية:

تتمثل أهم نتائج الدراسة النظرية التي تم التوصل إليها فيما يلي:

- تتعرض شركات التأمين إلى عدة مخاطر نتيجة قيامها بنشاطها المتمثل في تحمل الخطر مقابل حصولها على الأقساط والعمولات التي تستوفيها من المؤمن لهم، والذين يلتزمون بتسديدها وفقل لشروط عقد التأمين، وبذلك، فالمخاطر التي تواجهها شركات التأمين ليست مجموع الأخطار التي نقلت إليها، وإنما تتعرض لها عند أداء دورها في تحمل الخطر؛
- تنقسم المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين إلى مخاطر داخلية (كمخاطر الاكتتاب ومخاطر السيولة ومخاطر خارجية (كمخاطر سعر الصرف ومخاطر السمعة)؛
- إن تعقيد العمليات المالية بالنسبة لشركات التأمين في تسيير أصولها وخصومها، والعمل في بيئة تتسم بالديناميكية وشدة المنافسة، يزيد من أهمية وجود برامج لإدارة المخاطر تسمح بمعرفة مختلف المخاطر الممكن أن تتعرض لها هذه الشركات، وتقويمها وإدارتها بطريقة سليمة للسيطرة على أثارها السلبية؛
- تتعدد الوسائل والآليات التي تعتمد عليها شركات التأمين في مواجهة المخاطر، منها وسائل تقليدية وأخرى حديثة؛

- تعتبر إعادة التأمين من الوسائل التقليدية التي تعمل على التقليل من حدة وتكرار المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين المباشر، كما تعمل على التقليل من حجم وعدد المطالبات لديها؛
- تهدف إدارة مخاطر الاكتتاب إلى الحد من آثار مخاطر الاكتتاب من خلال وضع السياسة المثلى المجابهة للخسائر المتوقعة أو الحد منها بأقل التكاليف، وتتمثل السياسات المتاحة أمام شركات التأمين الإدارة مخاطر الاكتتاب في أربعة سياسات هي تجنب الاكتتاب في الخطر، التحكم في الخطر من خلال سياسات الاكتتاب، الاحتفاظ بالخطر أو بجزء منه، نقل الخطر عن طريق إعادة التأمين؛
- تتعرض استثمارات شركات التأمين إلى مخاطر مختلفة تتعلق في مجملها بأداء، هيكل، عوائد وسيولة محفظتها الاستثمارية، وقد يطلق على هذا الصنف من الأخطار بأخطار الأصول نتيجة لارتباطه بصفة مباشرة أو غير مباشرة بإدارة أصول المؤمن؛
- تعتبر القواعد الاحترازية من أنجح الوسائل لتجنب وإدارة المخاطر في المؤسسات المالية، بدأت أولى بؤادر استخدامها على مستوى العمل المصرفي، ليتم تطبيقها بعد ذلك في قطاع التأمينات؛
- تعد أنظمة الملاءة المالية من بين الآليات التي تساهم في كشف نقاط الضعف للأوضاع المالية لشركات التأمين، كما أنها تعمل على مساعدتها في زيادة فرص معالجة الاختلالات المالية في وقت مبكر، بالإضافة إلى تعزيز أنظمة الرقابة على الشركات لزيادة فرص استيعاب الصدمات وتطوير سوق التأمين؛
- انتقلت معظم اقتصاديات العالم من معايير رأس المال الثابت المستند إلى القواعد المحاسبية لقياس ملاءتها المالية، إلى رأس المال المستند إلى المخاطر، حيث كانت الغاية منه تحديد حجم المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين؛
- تمثل الملاءة المالية مدى قدرة شركة التأمين أو إعادة التأمين على أن تضمن وبشكل دائم مواردها الخاصة لدفع التزاماتها المختلفة؛
- يمكن هامش الملاءة المالية أجهزة الإشراف والرقابة من التحقق من قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها اتجاه المؤمن لهم؛
- تهدف أنظمة الملاءة المالية في شركات التأمين إلى إعطاء إنذار مبكر لأعضاء مجلس الإدارة لاتخاذ إجراءات تصحيحية أو التدخل من جانب سلطة الإشراف وذلك قبل أن يتم الوصول إلى حالة الإعسار المالي؛

- المخصصات الفنية هي عبارة عن المبالغ المالية التي يتم احتجازها من الإيرادات في آخر السنة لمقابلة الخسائر، والالتزامات المستقبلية المتعلقة بالنشاط الفني لشركات التأمين، ولما تلعبه هذه المخصصات من دور مهم في رفع كفاءة وقدرة الشركة في الوفاء بالتزاماتها، فإن التحديد الدقيق لها يعتبر أمراً ضرورياً يؤثر بطريقه أو بأخرى على السيولة المتوفرة لدى الشركة؛
- تمثل توجيهات الملاءة 2 مجموعة من القواعد التي اعتمدتها المفوضية الأوروبية للتأمين، هدفها هو تحديد متطلبات الملاءة الجديدة بطريقة منسقة في دول الاتحاد الأوروبي، وتشجيعها على معرفة أفضل وتقييم أحسن للمخاطر التي يتعرضون لها، وهي تعتبر تكملة لمقررات "الملاءة 1" بعد جملة الانتقادات التي عرفتتها هذه الأخيرة؛
- حدد إطار "الملاءة 2" متطلبات جديدة لرأس المال لتغطية جميع المخاطر التي تعترض نشاط شركات التأمين وإعادة التأمين، عكس إطار "الملاءة 1" الذي لم يأخذ بعين الاعتبار كل المخاطر التأمينية، كما شجع إطار الملاءة 2 على اتباع نهج شامل لإدارة المخاطر؛
- يتشكل إطار الملاءة 2 من ثلاثة ركائز متكاملة، الركيزة الأولى ممثلة بالمتطلبات الكمية، الركيزة الثانية تتضمن المتطلبات النوعية، أما الركيزة الثالثة فتهم بمتطلبات الإفصاح ونقل المعلومة؛
- في إطار سعي شركات التأمين نحو توفير إدارة فعالة للمخاطر بطريقة تضمن سرعة اكتشافها وتحديد مستوى المخاطر وحجم الخسائر المحتملة وتخفيض آثارها على أرباح الشركة وملاءتها، فقد قدم إطار الملاءة الثاني رؤية اقتصادية لأعمال التأمين القائمة على إدارة المخاطر باستحدثاته لنظام إدارة المخاطر (Risk Management System RMS)؛
- يجب أن يتوفر لدى شركة التأمين وحدة مختصة بالتدقيق الداخلي تتسم بالاستقلالية عن الإدارة التنفيذية، وذلك من خلال ربطها مباشرة مع مجلس الإدارة، وتكون مسؤولة عن التدقيق على كافة أنشطة الشركة بما فيها إدارة المخاطر؛
- تتكون الركيزة الأولى لمقررات "الملاءة 2" من المتطلبات الكمية، وهي: المخصصات الفنية، متطلبات رأس المال وكذا الأموال الخاصة؛
- تهدف متطلبات رأس المال الملائم (SCR) والذي يعرف أيضاً باسم "رأس المال المستهدف"، إلى تمثيل رأس المال الاقتصادي الذي تحتاج إليه شركة التأمين للاحتفاظ بما يسمح لها بالوفاء بالتزاماتها المتعلقة بالمطالبات ضمن مستوى أمان محدد؛

- يمثل الحد الأدنى لرأس المال المطلوب (MCR) الحد الأدنى لرأس المال الذي يتعين على شركة التأمين الاحتفاظ به في حالة ما إذا كان أي من حاملي الوثائق سيخضعون لمستوى "غير مقبول" من المخاطر؛
- تتمثل المتطلبات النوعية (الركيزة الثانية) لمقررات "الملاءة 2" نظام الحوكمة، التدقيق الداخلي، وكذا نظام التقييم الذاتي للمخاطر والملاءة ORSA؛
- تهدف الركيزة الثالثة من ركائز الملاءة 2 إلى ضمان مستويات أعلى من الشفافية لكل من مشرفي ومراقبي التأمين وكذا للجمهور. وقد تم تحقيق ذلك من خلال حث شركات التأمين على تقديم تقرير الملاءة المالية والحالة المالية للشركة. ما يضمن معلومات أساسية للمنظمين ترسل بصفة دورية أو سنوية، تسمح بالتحقق من تسيير أفضل للمركز المالي لشركة التأمين

نتائج الدراسة التطبيقية:

- من بين نتائج الدراسة التطبيقية التي تم التوصل إليها ما يلي:
- تأسس النظام الاحترازي لشركات التأمين الجزائرية بموجب الأمر 07/95 الصادر سنة 1995، وتعزز بفضل التعديلات التي جاء بها القانون 04/06 لسنة 2006، وكذا المرسومين التنفيذي رقم 114/13 و 155/13 لسنة 2013؛
- تعتبر شركات التأمين الجزائرية رأس المال من بين أهم الضمانات الخاصة بحقوق الدائنين في حالة الإفلاس أو العسر المالي؛
- لا تستعين شركات التأمين الجزائرية بخبراء اكتواريين في تحديد وتقييم المخاطر التي تتعرض لها؛
- لا تتوفر شركات التأمين الجزائرية على آليات وطرق لتقييم المخاطر التأمينية والتحكم فيها،
- لمواجهة المخاطر الاستثمارية، قام المشرع الجزائري بتحديد أوجه ونسب التوظيفات المالية، ذلك لضمان حصول المؤمن لهم على حقوقهم عند استحقاق التعويض دون ماطلة؛
- تتحكم أغلب شركات التأمين الجزائرية في المخاطر الاستثمارية نتيجة لتوجيه 50% من توظيفاتها لقيم الدولة التي تتميز بالضمان (النسبة القانونية)، لكن بالمقابل، ففرص استثمارها في القنوات الأخرى ضئيلة جدا ولا تدر الأرباح المناسبة؛
- تم تدعيم وتعزيز الأطر الاحترازية في نشاط التأمين الجزائري من خلال العديد من الإصلاحات، منها رفع رأسمال شركات التأمين من خلال المرسوم التنفيذي رقم 09-375 الصادر سنة

2009، وكذا ما جاء به قانون المالية التكميلي لسنة 2011 (من خلال المادة رقم 35) حيث حدد الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين، إذ تتكون هذه الأخيرة من الأرصدة المقننة والأرصدة التقنية؛

- عرف هامش الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية ارتفاعا مستمرا خلال فترة الدراسة، سواء فيما تعلق بهامش الملاءة الإلزامي المكون على أساس المخصصات التقنية أو على أساس رقم الأعمال (إجمالي الأقساط)، الأمر الذي يعكس المتانة المالية لهذه الشركات، لكن عند تحليل واقع ومكونات الانتاج التأميني في الجزائر خلال نفس الفترة، لاحظنا أن ارتفاع رقم الأعمال إنما ناتج عن تراكم أقساط التأمينات الإجبارية (فرع تأمين السيارات خاصة)، مما لا يعكس الوضعية الحقيقية لملاءة هذه الشركات؛
- بالرغم من المتطلبات الاحترازية التي أقرها المشرع الجزائري لتعزيز المركز المالي لشركات التأمين الجزائرية، إلا أنها لم تواكب المتطلبات العالمية حيث أنها لا تعكس المخاطر الحقيقية التي تواجهها هذه الشركات؛
- أظهرت نتائج الدراسة التطبيقية أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية (طردية قوية) بين تكوين المخصصات الفنية مع رأس المال وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ؛
- أظهرت نتائج الدراسة التطبيقية أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية (طردية متوسطة) بين هامش الملاءة المالية وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ؛
- أظهرت نتائج الدراسة التطبيقية أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية (طردية متوسطة) بين حوكمة الشركات وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ؛
- أظهرت نتائج الدراسة التطبيقية أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية (طردية ضعيفة جدا) بين نظام ORSA وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ؛

- أظهرت نتائج الدراسة التطبيقية أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية (طردية قوية جدا) بين التدقيق الداخلي وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ؛

- أظهرت نتائج الدراسة التطبيقية أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية (طردية ضعيفة جدا) بين متطلبات الإفصاح ونقل المعلومة وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

اختبار صحة الفرضيات:

لقد تمت صياغة فرضيات الدراسة على النحو الآتي:

الفرضية الأولى: تعتبر المخاطر المالية من أبرز المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين لما لها من أثر على مركزها المالي، لذلك تلجأ شركات التأمين لتفعيل دور الرقابة خاصة للحد من هذا النوع من المخاطر.

من خلال النتائج المتوصل إليها في الدراسة، تبين أن تحقق الخطر بالنسبة لشركات التأمين يختلف في مفهومه ومضمونه عن تحقق الخطر الأصلي المؤمن ضده بموجب عقد التأمين؛ فشركات التأمين وأثناء قيامها بنشاطها تواجه مخاطر عديدة (المخاطر التأمينية)، تشمل في مجملها المخاطر المالية التي تدخل في صلب نشاطها وتؤثر على قدرتها على الوفاء بالتزاماتها، وقد توصلنا إلى أنه توجد عدة وسائل وتقنيات تقليدية منها وحديثة للحد من هذه المخاطر، وللرقابة دور فعال في تطوير وتعزيز هذه الآليات باستخدام أوجه الرقابة المتعددة، سواء كانت وثائقية أو في عين المكان. وبذلك نؤكد صحة الفرضية الأولى.

الفرضية الثانية: إن الهدف من تطبيق القواعد الأساسية للتنظيم الاحترازي الفعال هو إيجاد معايير استرشادية موحدة لتقييم مدى متانة وأداء شركات التأمين في مختلف الدول.

من خلال النتائج المتوصل إليها في الدراسة، تبين أنه من أجل تحقيق بنية مالية قوية وضمان الأمان والاستقرار للنظام المالي العالمي عامة وقطاع التأمين خاصة، تم تفعيل دور القواعد الاحترازية بهدف خلق بيئة مناسبة، والمحافظة على إدارة جيدة للالتزامات شركات التأمين، وكذا ضمان تفعيل الرقابة على المخاطر التأمينية. حيث تم إنشاء أساس سليم وعادل للتنافس العالمي بين شركات التأمين مكن من إزالة

مصدر مهم للمنافسة غير العادلة، والتي تنشأ غالبا من الاختلافات في القوانين التنظيمية المتعلقة بانتقال رأس المال من دولة لأخرى، لأن تعدد المعايير الخاصة برأس المال واختلافها من دولة لأخرى لبعض شركات التأمين والاستفادة من متطلبات الأمان الأقل تشددا، أدى إلى إضعاف استقرار وكفاءة سوق التأمين العالمي، وبذلك نؤكد صحة الفرضية الثانية.

الفرضية الثالثة: جاءت مقررات الملاءة 2 لتعزيز إدارة المخاطر التأمينية في شركات التأمين الأوروبية عن طريق ثلاثة ركائز أساسية؛ المتطلبات الكمية، المتطلبات النوعية ومتطلبات الشفافية ونقل المعلومة. اتضح من خلال النتائج المتوصل إليها أن إطار "الملاءة 2" ركز على التحديد الدقيق للمخاطر، وذلك من خلال تكوين المخصصات الكافية مع تدعيمها بأصول متساوية وقوية، تؤثر بطريقه أو بأخرى على السيولة المتوفرة لدى الشركة، وبالتالي ترفع أسهم هذه الأخيرة في السوق. إضافة إلى ذلك، فلا غنى عن إدارة أعمال الشركة بطريقة قوية وسليمة باستخدام مبادئ الحوكمة، وتطبيق الشفافية في إيصال المعلومات الكافية للجمهور. وهو ما جاءت به مقررات الملاءة 2 لتعزيز عملية إدارة المخاطر التأمينية، ومنه نؤكد صحة الفرضية الثالثة.

الفرضية الرابعة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق القواعد الاحترازية وإدارة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين الجزائرية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$.

أظهرت النتائج المتوصل إليها أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من المتغيرات المستقلة ممثلة بـ: المخصصات التنظيمية ومتطلبات رأس المال، هامش الملاءة المالية، حوكمة الشركات، التدقيق الداخلي، نظام التقييم الذاتي للمخاطر والملاءة، الإفصاح ونقل المعلومة. وبين المتغير التابع وهو إدارة المخاطر، وعليه نؤكد صحة الفرضية الرابعة.

التوصيات:

على ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج الدراسة النظرية والتطبيقية، تقدم التوصيات التالية:

- ضرورة توفير قاعدة بيانات تسهل عملية الاتصال بين شركات التأمين للتقليل من مخاطر الاحتيال عند تسديد التعويضات، مما يؤدي إلى تسهيل العملية (التعويض) والحفاظ على أموال شركات التأمين؛

- على شركة التأمين أن تعمل وبشكل متواصل على الحفاظ على علاقات مبنية على الثقة بينها وبين مختلف الأطراف ذات الصلة بالشركة؛ من خلال عمل الشركة على توفير كافة المعلومات ذات النوعية والشاملة وبكل شفافية سواء إلى المستثمرين أو المساهمين أو المؤمن لهم؛
- الاهتمام بوظيفة الاكتواري من خلال تخصيص قسم خاص بها وتكوين الموظفين في هذا المجال، وإنجاز قاعدة بيانات خاصة مستمدة من واقع قطاع التأمين في الجزائر، باعتبار أن الخبير الاكتواري من الأطراف المحورية والحساسة في شركات التأمين، وبالنظر إلى أهمية هذه الوظيفة في هذا القطاع بالذات وإلى العلاقات المتشعبة التي قد تنشأ بين هذا الأخير والأطراف الأخرى في شركات التأمين؛
- تطوير طرق تقييم الالتزامات التقنية لشركات التأمين بالاعتماد على مبدأ المخاطر؛
- ضمان مبدأ الشفافية ورفع الثقة لدى المؤمن لهم عن طريق نشر تقارير دورية حول الوضعية المالية لشركة التأمين عبر المواقع الالكترونية الرسمية للشركة؛
- إعطاء أهمية أكثر لمتطلبات الملاءة النوعية، عن طريق الإرساء الأمثل لمبادئ الحوكمة والاهتمام بوظيفتي المراجعة الداخلية والخارجية؛
- إعادة النظر في أوجه استثمارات شركات التأمين ومواءمتها بما يتناسب وأهداف هذه الشركات، مع الأخذ بعين الاعتبار التغيرات التي تفرضها السياسة المالية؛
- ينبغي على شركات التأمين استحداث نماذج داخلية خاصة بتقييم المخاطر وذلك من أجل تحديد احتياجاتها من متطلبات رأس المال؛
- إنشاء وظيفة خاصة بالتقييم الذاتي للمخاطر والملاءة، وذلك من أجل تقييم مختلف المخاطر التي تواجهها، سواء من حيث درجة الخطر أو احتمال حدوثه، وتطبيق الإجراءات الفاعلة لإدارة الأصول والخصوم؛
- تحيين القواعد الاحترازية المرتبطة بقطاع التأمين بما يتوافق مع المستجدات العالمية؛
- ضرورة إعداد أطر تشريعية خاصة بشركات التأمين التكافلي، لا سيما في مجال حساب هامش الملاءة المالية الذي يتوافق وخصوصية هذه الشركات؛
- العمل على تطوير هياكل الإشراف والرقابة بما يتلاءم مع المعايير الدولية الحديثة لتكون قادرة على استكشاف مواطن الضعف والخلل واتخاذ ما يلزم من إجراءات.

آفاق الدراسة:

نظرا لاتساع موضوع الدراسة، نتمنى أن نكون قد وفقنا في تقديم ومناقشة البحث بصورة مقبولة على أن يتم الإلمام به مستقبلا، خاصة وأن هذا المجال يستقطب اهتمام الباحثين من جوانب عدة. وبذلك يفتح بحثنا المجال للعديد من الأسئلة التي قد تكون مواضيع بحث مستقبلية، ارتأينا اقتراحها كما يلي:

- أثر المخصصات التنظيمية على إدارة مخاطر شركات التأمين؛
- خصوصية إدارة المخاطر في شركات التأمين التكافلي؛
- استخدام النماذج الداخلية في تحديد وتقييم مخاطر شركات التأمين على الأشخاص؛
- استخدام نظام التقييم الذاتي للمخاطر والملاءة في رفع أداء شركات التأمين.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية:

أ- الكتب:

- (1) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **الخطر والتأمين: المبادئ النظرية والتطبيقات العملية**، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 2008.
- (2) أحمد خضر، **حوكمة الشركات**، دار الفكر الجامعي، مصر، 2012.
- (3) أحمد عبد الاله قمحاوي أباطة، **مدخل كمي لإدارة الأخطار ورياضيات المال والاستثمار**، الطبعة الأولى، مكتبة ومطابع الإشعاع الفنية، مصر، 2002.
- (4) أحمد وجدي رزق وفؤاد إبراهيم الجوهري، **إعادة التأمين**، بدون طبعة، شركة مطابع الدار البيضاء للنشر، مصر، 2001.
- (5) إدوارد أندرسون، **إدارة مخاطر الأعمال النماذج والتحليلات**، ترجمة: عاصم سيد عبد الفتاح، المجموعة العربية للتدريب والنشر، 2018.
- (6) أسامة عزمي سلام وشقيري نوري موسى، **إدارة الخطر والتأمين**، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عملن، الأردن، 2010.
- (7) أمين السيد أحمد لطفي، **المراجعة وحوكمة الشركات**، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2010.
- (8) أمين السيد لطفي، **المراجعة الإدارية وتقييم الأداء**، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2010-2011.
- (9) تاج السر محمد حامد، **التأمين فقها وقضاء**، الطبعة الأولى، مركز شريح للنشر، السودان، 2000.
- (10) جورج ريجدا، **مبادئ ادارة الخطر والتأمين**، ترجمة ومراجعة: محمد توفيق البلقيني وابراهيم محمد مهدي، دار المريخ، المملكة العربية السعودية، 2006.
- (11) حاكم الربيعي وآخرون، **المشتقات المالية**، الجزء الأول، الطبعة الأولى، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.
- (12) حاكم محسن الربيعي وحمد عبد الحسين راضي، **حوكمة البنوك وأثرها في الأداء والمخاطرة**، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.
- (13) حربي محمد عريقات وسعيد جمعة عقل، **التأمين وإدارة الخطر**، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، الأردن، 2008.
- (14) حسني عابدين وآخرون، **مبادئ المحاسبة المالية**، الجزء الأول، الكلية الجامعية للعلوم والتكنولوجيا، قسم العلوم الإدارية والمالية، غزة، فلسطين، 2016.

- 15) حسين القاضي ومأمون حمدان، نظرية المحاسبة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007.
- 16) خلف عبد الله الوردات، التدقيق الداخلي بين النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006.
- 17) دونالد كيسو جيرى ويجانت، ترجمة أحمد حامد حجاج، المحاسبة المتوسطة، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2003.
- 18) زياد رمضان ومحفوظ جودة، الاتجاهات المعاصرة في إدارة البنوك، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2003.
- 19) سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، التأمين وأحكامه، دار ابن حزم للنشر، لبنان، 2003.
- 20) سمير عبد الحميد رضوان، المشتقات المالية ودورها في إدارة المخاطر ودور الهندسة المالية في صناعة أدواتها، الطبعة الأولى، دار النشر للجامعات، مصر، 2005.
- 21) شاكركزويني، محاضرات في اقتصاد البنوك، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2000.
- 22) صادق راشد الشمري، استراتيجية إدارة المخاطر المصرفية وأثرها في الأداء المالي للمصارف التجارية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2013.
- 23) طارق حماد عبد العال، المشتقات المالية (المفاهيم، إدارة المخاطر المحاسبية)، الجزء الخامس، الطبعة الأولى، الدار الجامعية، مصر، 2001.
- 24) طارق عبد العال حماد، إدارة المخاطر (أفراد إدارات، شركات، بنوك)، الدار الجامعية، مصر، 2003.
- 25) عادل داود، مقدمة في إعادة التأمين، الطبعة الأولى، دار ويزري وشركاؤه للنشر، بريطانيا، 1991.
- 26) عبد السلام ناشد محمود، إدارة أخطار المشروعات الصناعية والتجارية والأصول العلمية، الطبعة الأولى، دار الثقافة العربية، مصر، 1989.
- 27) عبد السلام ناشد محمود، إدارة الأخطار (1)، مركز جامعة القاهرة للتعليم المفتوح، مصر، 2003.
- 28) عبد السلام ناشد محمود، إدارة الأخطار، مركز جامعة القاهرة للتعليم المفتوح، مصر، 2003.
- 29) عبد الكريم قندوز، التحوط وإدارة المخاطر: مدخل مالي، الطبعة الأولى، إي-كتب للنشر، بريطانيا، 2018.
- 30) عبد اللطيف محمود آل محمود، التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية، الطبعة الأولى، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، 1994.

- (31) عبد الله حسن مسلم، إدارة التأمين والمخاطر، الطبعة الأولى، دار المعترف للنشر والتوزيع، الأردن، 2015.
- (32) عبد الله سلامة، الخطر والتأمين: الأصول العلمية والعملية، الطبعة الرابعة، دار النهضة العربية، مصر، 1974.
- (33) عبد المنعم السيد علي ونزار سعد الدين عيسى، النقود والمصارف والأسواق المالية، دار الحامد، الأردن، 2004.
- (34) عرفات ابراهيم فياض، إدارة التأمين والمخاطر، الطبعة الأولى، دار البداية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011.
- (35) عز الدين فلاح، التأمين مبادئه أنواعه، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
- (36) عيد أحمد أبو بكر ووليد إسماعيل السيفو، إدارة الخطر والتأمين، دار اليازوري العلمية، الأردن، 2009.
- (37) عيد أحمد أبو بكر، إدارة أخطار شركات التأمين: أخطار الاكتتاب، أخطار الاستثمار، دار صفاء، عمان، الأردن، 2011.
- (38) عيد أحمد أبوبكر، دراسات وبحوث في التأمين، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2010.
- (39) عيسى عبده، التأمين بين الحل والتحريم، الطبعة الأولى، مكتبة الاقتصاد الاسلامي، دون بلد النشر، 1978.
- (40) غازي فلاح المومني، إدارة المحافظ الاستثمارية الحديثة، الطبعة الأولى، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2013.
- (41) غيث البحر، معن التتجي، التحليل الإحصائي للاستبيانات باستخدام برنامج IBM SPSS Statistics، ب ط، مركز سبر للدراسات الإحصائية والسياسات العامة، 2014.
- (42) كمال محمود جبرا، التأمين وإدارة الخطر، الطبعة الأولى، الرمال للنشر والتوزيع، الأردن، 2015.
- (43) محمد جودت ناصر، إدارة أعمال التأمين بين النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، دار مجدلاوي للنشر، الأردن، 1998.
- (44) محمد كامل درويش، إدارة الأخطار واستراتيجية التأمين المتطورة في ظل اتفاقية الجات، الطبعة الأولى، دار الخلود، الأردن، 1996.
- (45) محمد محمود الكاوي، إدارة المخاطر في البنوك الإسلامية، الطبعة الأولى، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر، 2012.
- (46) محمد وحيد عبد الباري، إدارة الخطر والتأمين التجاري والاجتماعي، كلية التجارة، جامعة القاهرة، مصر، 1997.

- (47) محمود الكيلاني، الموسوعة التجارية والمصرفية، المجلد 6، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر، الأردن، 2008.
- (48) مصطفى حسين باهي وآخرون، التحليل العملي النظرية - التطبيق، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر، 2002.
- (49) ممدوح حمزة أحمد وناهد عبد الحميد، إدارة الخطر والتأمين، كلية التجارة، جامعة القاهرة، مصر، 2003.
- (50) منير إبراهيم هندي، الفكر الحديث في إدارة المخاطر، بدون طبعة، منشأة المعارف للتوزيع، مصر، 2003.
- (51) مهدي حنا نقولا عيسى، إدارة مخاطر المحافظ الائتمانية، دار الراية، الأردن، 2010.
- (52) نبيل محمد مختار، إعادة التأمين، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005.
- (53) نبيل مختار، موسوعة التأمين، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 2005.
- (54) يوسف أمير فرج، حوكمة الشركات، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2010.
- (55) يوسف حليم الطائي وآخرون، إدارة التأمين والمخاطر، الطبعة الأولى، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.

ب- الأطروحات والرسائل الجامعية:

- (1) أيت عكاش سمير، تطورات القواعد الاحترازية للبنوك في ظل معايير لجنة بازل ومدى تطبيقها من طرف البنوك الجزائرية، أطروحة مقدمة للحصول على شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 03، 2012/2013.
- (2) برعي عثمان الشريف، تقويم أثر إعادة التأمين على إدارة الأخطار المكتتبة لدى شركات التأمين المباشر، أطروحة دكتوراه في التأمين، كلية الاقتصاد، جامعة الرباط الوطني، السودان، 2016.
- (3) جهاد بوعزوز، تسويق خدمات التأمين في الجزائر في ظل الإصلاحات الجديدة للقطاع مع دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT، مذكرة ماجستير في علوم التسيير، جامعة الجزائر 03، 2008/2009.
- (4) حربي محمد عريقات وسعيد جمعة عقل، التأمين وإدارة الخطر: النظرية والتطبيق، دار وائل للنشر، الأردن، 2008.
- (5) خاسف جمال الدين، توريق أخطار التأمين، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2013/2014.

- (6) فكارشة سفيان، الأبعاد الاقتصادية والمالية للتجارة الإلكترونية (حالة الجزائر)، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 2014/2013.
- (7) لفتاحة سعاد، إدارة المخاطر الاستثمارية في شركات التأمين وفقا لنظام الملاءة 2 دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2015/2014.
- (8) ماجد اسماعيل أبو حمام، أثر تطبيق قواعد الحوكمة على الإفصاح المحاسبي وجودة التقارير المالية "دراسة ميدانية على الشركات المدرجة في سوق فلسطين للأوراق المالية"، رسالة ماجستير في المحاسبة والتمويل، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2009.
- (9) محمد أبو زيد، المحاسبة الدولية وانعكاساتها على الدول العربية، الطبعة الأولى، ايتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2005.
- (10) محمد آدم أبكر محمد، إطار علمي مقترح لاستخدام المعلومات المحاسبية في تحقيق الشفافية وحوكمة الشركات، أطروحة دكتوراه في المحاسبة، جامعة النيلين، الخرطوم، السودان، 2008.
- (11) محمد رفيق المصري، التأمين وإدارة الخطر-تطبيقات على التأمينات العامة، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
- (12) مرقوم كلثوم، صيرفة التأمين في ظل تحرير الخدمات المالية -إشارة لحالة الجزائر، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الشلف، الجزائر، 2017.
- (13) معوش محمد الأمين، دور الرقابة على النشاط التقني في شركات التأمين على الاضرار لتعزيز ملاءتها المالية دراسة حالة شرك الجزائرية للتأمينات 2a، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2014.
- (14) نبيل قبلي، دور مبادئ الحوكمة في تفعيل الاداء المالي لشركات التأمين-دراسة حالة-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 2017.
- (15) نوال بونشادة، إدارة أعمال التأمين بين النظام التشاركي والنظام التقليدي: مدخل مقارنة، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة سطيف 1، 2016.

16) هدى بن محمد، تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، 2005/2004.

ت - المجلات والدوريات:

- (1) ابراهيم محمد مهدي ومحمد توفيق البلقيني، "منهج كمي مقترح لتسعير تأمين أخطار النقل بالتطبيق على أخطار النقل بهيئة السكك الحديدية المصرية"، *المجلة العلمية لكلية الإدارة والاقتصاد*، العدد 03، 1996.
- (2) إبراهيم محمد مهدي، تقييم أصول والتزامات شركات التأمين المصرية، *المجلة المصرية للدراسات التجارية*، المجلد التاسع، العدد 01، 1985.
- (3) أيمن زيد والطاهر العمودي، "إدارة المخاطر في شركات التأمين دراسة قياسية بالتطبيق على الشركة الجزائرية للتأمين"، *مجلة رؤية اقتصادية*، العدد 09، 2015.
- (4) بن علي بلعزوز، استراتيجيات إدارة المخاطر في المعاملات المالية، *مجلة الباحث*، العدد 07، الجزائر، 2010/2009.
- (5) حسناوي مريم، حساني حسين، دراسة تحليلية للملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية، *مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية*، جامعة الجلفة، العدد السابع، الجزائر، 2018.
- (6) خالد السهلاوي وعبد الكريم قندوز، هامش الملاءة المالية في شركات التأمين وشركات إعادة التأمين السعودية، *مجلة العلوم الاقتصادية*، العدد 38، المجلد 10، 2015.
- (7) راغب الغضين، لانا نبيل زاهر، أثر السيولة والملاءة المالية والكفاءة الإدارية على ربحية شركات التأمين (دراسة تطبيقية على شركات التأمين السورية الخاصة)، *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية*، العدد 03، المجلد 36، 2014.
- (8) رانيا الزريز ومحمد الجشي، "تقييم أداء شركات التأمين السعودية باستخدام نظام الإنذار المبكر"، *مجلة جامعة تشرين لمبحوث والدراسات العلمية*، المجلد 37، العدد 05، 2015.
- (9) رتيبة طرطاق وعبد الرحمان العايب، "قواعد قياس الملاءة المالية في شركات التأمين-دراسة مقارنة"، *مجلة البحوث والدراسات*، المجلد 15، العدد 02، 2018.
- (10) رجب مصطفى، أسواق التأمين العربي في مواجهة متطلبات العضوية في منظمة التجارة العالمية، *مجلة التأمين العربي*، العدد 68، 2001.
- (11) زكريا فواز، تنظيم الملاءة المالية لشركات التأمين، *مجلة الرائد العربي*، العدد 56، دمشق، سوريا، 1997.

- (12) سامي الميقاتي، **الملاءة المالية لشركات التأمين وإعادة التأمين وأثرها على آفاق وتطوير الحسابات الفنية والمالية في شركات التأمين**، منشورات الاتحاد العربي للتأمين، القاهرة، مصر، 1994.
- (13) سعاد بوشلوش، **استراتيجية إدارة الأصول والخصوم للحد من مخاطر السيولة في شركات التأمين**، **مجلة الإصلاحات الاقتصادية والاندماج في الاقتصاد العالمي**، حجم 10، العدد 19.
- (14) شنافي كفية، آليات ومبادئ الحوكمة في شركات التأمين دراسة مقارنة بين الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR) وشركة (AXA) للتأمين، **مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة**، العدد 45، 2015.
- (15) عبد الحليم القاضي، "خريطة مراقبة الملاءة المالية لشركات التأمين"، **مجلة افاق جديدة**، العدد الثالث، السنة السادسة، جامعة المنوفية، مصر، 1994.
- (16) عبد الرزاق حبار وآخرون، نظام الملاءة 02 الأوروبي :أية إسقاطات لشركات التأمين الجزائرية، **مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية**، جامعة الوادي، المجلد 11، العدد 02، الجزائر، 2018.
- (17) عبد الكريم أحمد قندوز، "إدارة المخاطر بالصناعة المالية الإسلامية"، **الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية**، العدد 08، 2012.
- (18) عبد الكريم قندوز، حكيم براضية، تقنيات واستراتيجيات إدارة السيولة بالمؤسسات المالية الإسلامية الفرص والتحديات، **مجلة البحوث الاقتصادية والمالية**، العدد الثاني، المجلد 01، جامعة أم البواقي، الجزائر، 2014.
- (19) عبد الله محمد عبد الله، **المخصصات الفنية وأثرها على أداء شركات التأمين**، **مجلة دراسات حوض النيل**، العدد 19، جامعة النيلين، السودان، 2017.
- (20) عمامرة محمد يوسف وآخرون، دراسة تحليلية لإنتاج ودعم زراعة البطاطس بوادي سوف للفترة (2007-2014) باستعمال طريقة تحليل المركبات الأساسية ACP، **مجلة أداء المؤسسات الجزائرية**، العدد 10، 2016.
- (21) فيروز جبرار، "السياسات الاستثمارية في شركات التأمين ودورها في تطوير عناصر الميزة التنافسية"، **مجلة الأبحاث الاقتصادية لجامعة البليدة 2**، العدد 15، 2016.
- (22) فيروز جبرار، "دور الابتكارات المالية في مجال التأمين في دعم قدرة شركاته على تغطية المخاطر"، **مجلة دراسات اقتصادية**، المجلد 06، العدد 01، 2019.
- (23) لقمان محمد الدباغ، "العوامل المؤثرة في تكوين المخصصات والاحتياطيات في شركات التأمين بالتطبيق على شركة التأمين الوطنية العراقية"، **مجلة بحوث مستقبلية**، العدد 16، 2006.
- (24) محمد توفيق المنصوري، "دور إدارة الأخطار في الاختيار الأمثل لعميل شركة التأمين العربي"، **مجلة الاتحاد العربي للتأمين**، العدد 45، 1995.

- (25) محمد توفيق المنصوري، "نظام الإنذار المبكر والتنبيه بملاءة شركات التأمين (نموذج كمي)"، *مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين*، كلية التجارة بجامعة القاهرة، العدد 34، 1987.
- (26) مصطفى رجب، أسواق التأمين العربي في مواجهة متطلبات العضوية في منظمة التجارة العالمية، *مجلة التأمين العربي*، العدد 68، السنة 19، 2001.
- (27) مصعب بالي، مسعود صديقي، تطور قطاع التأمين في الجزائر، *مجلة رؤية اقتصادية*، العدد 11، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر، ديسمبر 2016.
- (28) يزيد صالح، عبد الله مايو، دور التدقيق الداخلي في تفعيل مبادئ الحوكمة - دراسة ميدانية، *المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية*، العدد 04، جوان 2016.
- ث - الملتقيات:

- (1) جميل أحمد، سفير محمد، تجليات حوكمة الشركات في الارتقاء بمستوى الشفافية والإفصاح، مداخلة مقدمة ضمن فعاليات الملتقى الوطني حول: **حوكمة الشركات كآلية للحد من الفساد المالي والإداري**، يومي 07/06 ماي 2012، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- (2) حبار عبد الرزاق، قصاص مروة أسماء، **الملاءة المالية كمدخل لإرساء مبادئ الحوكمة في شركات التأمين - دراسة حالة الجزائر**، ورقة مقدمة في اليوم الدراسي حول دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية التجارية وعلوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر، 06 جانفي 2015.
- (3) ساعد بن فرحات، بعض مبادئ وآليات الحوكمة في شركات التأمين - مقارنة بين شركة التأمين وإعادة التأمين وشركة للتأمين -، مداخلة مقدمة ضمن فعاليات الندوة الدولية حول **شركات التأمين التكافلي ومؤسسات التأمين التجاري بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية**، يومي 25-26 أبريل 2011، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر.
- (4) عبد الرزاق بن الزاوي، إيمان نعمون، إرساء مبادئ الحوكمة في شركات التأمين التعاوني، مداخلة مقدمة ضمن فعاليات الملتقى الوطني حول: **حوكمة الشركات كآلية للحد من الفساد المالي والإداري**، يومي 6-7 ماي 2012، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- (5) نعيمة بن العامر، **المخاطرة والتنظيم الاحترازي**، مداخلة مقدمة لملتقى المنظومة المصرفية الجزائرية والتحويلات الاقتصادية - واقع وتحديات -، جامعة الشلف (الجزائر)، 15/14 ديسمبر 2004.
- ج - التقارير:

- (1) إبراهيم الكراسنة، **أطر أساسية ومعاصرة في الرقابة على البنوك وإدارة المخاطر**، صندوق النقد العربي، معهد السياسات الاقتصادية، أبو ظبي، 2006.

- (2) التقرير السنوي لنشاط التأمين في الجزائر لسنة 2017، مديرية التأمينات، المديرية العامة للخزينة، وزارة المالية، الجزائر.
 - (3) حوصلة حول التطورات النقدية والمالية لسنة 2016 وتوجهات سنة 2017، بنك الجزائر، فيفري 2018.
 - (4) مدخل إلى أساسيات التأمين، صادرا عن المعهد المالي لمؤسسة النقد العربي السعودي (بدون مؤلف)، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، المملكة العربية السعودية، 2016.
- ح- القوانين والمراسيم:
- (1) القانون 04-06 المؤرخ في 20 فبراير 2006 المعدل والمتمم للأمر 95-07 المؤرخ في 25 يناير 1995 المتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 15، 2006.
 - (2) القانون رقم 11-11 المؤرخ في 18 جويلية 2011 المتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2011، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 40، 2011.
 - (3) المرسوم التنفيذي رقم 375/09 المؤرخ في 16 نوفمبر 2009 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 344/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 67.
 - (4) المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013 المتعلق بالالتزامات المقننة لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 18، 2013.
 - (5) المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013 المتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 18، 2013.
 - (6) المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، المتعلق بالالتزامات المقننة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 65، 1995.
 - (7) المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 المتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 65.
 - (8) المرسوم التنفيذي رقم 96-267 المؤرخ في 03 أوت 1996 المتعلق بتحديد شروط منح شركات التأمين و/أو إعادة التأمين الاعتماد، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 47، 1996.
 - (9) الأمر 95-07 المؤرخ في 25 يناير 1995 المتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 13، 1995.

- (10) القرار الوزاري المؤرخ في 22 جويلية 1996 المحدد للوثائق الواجب ارسالها من طرف شركات التأمين و/أو إعادة التأمين لإدارة الرقابة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 56، سنة 1997.
- (11) الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 15، الصادرة بتاريخ 12 مارس 2006.
- (12) الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 65، الصادرة بتاريخ 31 أكتوبر 1995.
- (13) مبدأ التأمين الأساسي رقم 23، كفاية رأس المال والملاءة المالية، الجمعية الدولية لهيئات الإشراف على التأمين، 2004.

خ- المواقع الإلكترونية:

- 1) <https://fr.slideshare.net/abosalahfahim/ss-60339676>.
- 2) <http://www.uar.dz/presentation-de-luar/>
- 3) <https://allianceassurances.com.dz/index.php>,
- 4) <http://www.salama-assurances.dz/?Presentation>
- 5) <https://www.axa.dz/>
- 6) <http://www.trust-assurances.dz/fr/trust-assurance/>
- 7) <https://www.gam.dz/gam-assurances/>
- 8) <http://cnma.dz/index.php/2016/03/27/presentation/>
- 9) <https://www.amana.dz/dates-cles/>
- 10) <http://www.caarama.dz/>
- 11) <https://www.atlas-mag.net/article/tala-assurances-premiere-societe-vie-en-algerie>
- 12) <http://www.cagex.dz/index.php?page=12>
- 13) <http://www.sgci.dz/?p=5>
- 14) <https://drive.google.com/file/d/0B8kCZNVJ2l88eXphU0szVFZ6UE0/view>
- 15) <https://www.uar.dz/communiquer-rappel/>

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

A. Ouvrage :

- 1) Alain Gauvin, **La gestion des risques financiers**, 1^{re} édition, LGDJ publication, France, 2000.
- 2) André Planés, **Guide des assurances de l'entreprise**, Gualino éditeur, France, 1999.
- 3) Axelle Brault Fonters, Nicolas Guillaume et Fabien Raviard, **La gestion des risques en assurance**, Edition l'Argus de l'assurance, 2016.
- 4) Bernard Barthélemy et Philippe Courgées, **gestion des risques (méthode d'optimisation globale)**, 2^{ème} édition, édition d'organisation, France, 2000.
- 5) Christian WALTER, **Nouvelles normes financières s'organise face à la crise**, Edition Springer, Paris, France, 2010.
- 6) Gérard MELYON, **Gestion financière**, Edition Bréal, 4e édition, France, 2007.
- 7) Gorge GUIALLAUME, **Insurance Risk Management and Reinsurance**, 1st Edition, Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, Paris , 2013.

- 8) Jacques RENARD, **la gouvernance d'entreprise une approche par l'audit et le contrôle interne**, Le Harmattan édition, Paris, France, 2005.
- 9) Jean le Ray, **Gérer les risques : pourquoi, comment**, édition AFNOR, France, 2006.
- 10) John HULL, traduction Christophe GODLEWSKI et Maxime MERLI, **Gestion des risques et institutions financières**, Edition Pearson éducation, 2e édition, Paris, France, 2010.
- 11) Philippe JORION, **Value at Risk**, second edition, McGraw-Hill, 2001.

B. Thèses et mémoires :

- 1) Carine Sauser, **Analyse et contrôle des scénarios financiers dans le cadre d'un modèle interne Application au stress pour l'étude des facteurs de risques**, Mémoire d'actuariat, l'Institut de Science Financière et d'Assurances, Université Claude Bernard Lyon 1, France, 2010.
- 2) Claire LAMAZURE, **Conséquences de la cinquième étude quantitative d'impact sur la provision Best Estimate et les exigences de capital d'un contrat d'épargne en euros**, Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme d'Actuariat, Université de Paris Dauphine, France, 2010.
- 3) Emma GONDRAN, Romain LAGRESLE, **Appétence au risque et allocation de capital à partir de critères de performance sous Solvabilité 2**, Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme d'actuaire, Ecole Nationale de la Statistique et de l'Administration Economique (ENSAE), Paris, France.
- 4) Eva BENROS, **Solvabilité II : Calibrage des MCR/SCR dans le contexte QIS4**, mémoire présentée pour l'obtention d'un diplôme d'actuaire, université de Luis Pasteur, Strasbourg, 2007/2008.
- 5) Gary BENSaid, **ORSA en prévoyance : principes, mise en œuvre opérationnelle et principe de proportionnalité**, Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme du Master Actuariat, Université de Paris Dauphine, France.
- 6) Hélène COMPAIN, **Analyse du risque de provisionnement non-vie dans le cadre de la réforme Solvabilité II**, Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme d'actuaire, l'Université Paris Dauphine, France, 2010.
- 7) Lilia ALLAG, **Modélisation et allocation stratégique d'actifs dans le cadre du référentiel de solvabilité 2**, Mémoire présenté devant l'institut des sciences financières et d'assurance (ISFA), Université Lyon 2, France, 2008.
- 8) Lodewijk EIKENHOUT, **risk management and performance in insurance companies**, master thesis, university of twente, Netherlands, 2015.
- 9) Luca AGOSTA, **Modélisation prospective du bilan économique d'une compagnie de réassurance non-vie dans le cadre de l'ORSA**, Mémoire présenté devant l'UFR de Mathématique et d'Informatique pour l'obtention du Diplôme d'Actuaire, Université de Strasbourg, 2014.
- 10) Olga GORNOUCHKINA, **Application des normes Solvency II en assurance-vie**, mémoire présentée pour l'obtention d'un diplôme universitaire d'un actuaire, Université de Strasbourg, 2007.

- 11) Quentin GUIBERT, **Analyse de la solvabilité d'un régime de retraite supplémentaire**, Mémoire présenté devant l'Institut de Science Financière et d'Assurances pour l'obtention du diplôme d'Actuaire, Université de Claude Bernad, Lyon, France, 2010.
- 12) Yuriy KRVAVYCH, **Insurer risk management and optimal reinsurance**, a thesis submitted in fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy, Faculty of commerce and economics, University of New South Wales, 2005.

C. Articles scientifiques :

- 1) Ayandele, I. A, ISICHEI EJIKEME EMMANUEL, Corporate Governance Parctices and Chanllenges in Africa, **European Journal of Business and Management**, Vol.5, No.4, 2013.
- 2) Björn Weindorfer, **Governance under Solvency II a description of the regulatory approach and an introduction to a governance system checklist for the use of small insurance undertakings**, Working Paper Series, Number 71, University of Applied Sciences bfi, Vienna, Autriche, 2012.
- 3) David Cummins.J and Richard Phillips.D, « Capital adequacy and insurance risk-based capital systems », **Journal of Insurance Regulation**, 2009.
- 4) Franck Le Vallois et autres, **Gestion actif passif en assurance vie : réglementation, outils, méthodes**, Economica, Paris, 2003.
- 5) Grace Martin, Harrington, scott E and Klein Robert W, " risk- based capital and solvency screening: Hypotheses and empirical tests", **The Journal of Risk and Insurance**, Vol 65, No 2, 1998.
- 6) Martin Eling, Robert W. Klein, and Joan T. Schmit, **Insurance Regulation in the United States and the European Union (A Comparison)**, published by The Independent Institute, November 2009.
- 7) Niculae FELEAGĂ & others, Corporate Governance in Emerging Economies: The Case of Romania, **Theoretical and Applied Economics**, Volume XVIII, No.4, 2011.
- 8) Philipe Bemard et autre, mesure et contrôle des risque de marché, **Economica**, Paris, 1996.
- 9) Robert W.Klein, **The Modernization of Insurance Company Solvency Regulation in the U.S.: Issues and Implications**, Networks financial institute publications, Indiana States University, USA, March 2012.
- 10) Sigma, **la gestion acifs/passifs à l'usage des assureurs**, SwissRe, N°06/2000.
- 11) Tony Randle, « Risk Based Supervision », **Primer series on Insurance**, Issue 14, 2009.

D. Conférences :

- 1) Freeland, C, M. **Corporate Governance: basel committee guidance on corporate governance for banks**, paper presented to: Corporate Governance and Reform: Paving the Way to Financial Stability and Development, a conference organized by the Egyptian Banking Institute, Cairo, Egypt, 2007.
- 2) Jacques de Larosière, **La réforme de la solvabilité et la gestion des risques : une réforme nécessaire dans un monde plus complexe et risqué**, colloque

organisé par « Confrontations Europe » sur la nouvelle réglementation prudentielle concernant le secteur des assurances en Europe : Solvabilité II, Bruxelles, 08 mars 2007.

E. Rapports :

- 1) Autorité de contrôle Prudentiel ACP, **Analyses et synthèse Solvabilité 2 : principaux enseignements de la cinquième étude quantitative d'impact (QIS5)**, Banque de France, Paris, Mars 2011.
- 2) CEIOPS, Own Risk and Solvency Assessment (ORSA), 27 May 2008.
- 3) Direction des assurances, Ministère des Finances, Rapport annuel de l'Activité des assurances en Algérie, 2014.
- 4) **Evolution des échanges extérieurs de marchandises de 2011 à 2016**, Office National des Statistiques (ONS), Collections Statistiques N° 205/2017, Algérie.
- 5) Fabienne CRETIN, Stéphane Dieudonné et Slimane Bouacha, **Solvabilité II : quel besoin en capital pour la stratégie de risque arbitrage**, Publication d'OFI ASSET MANAGEMENT, Paris, France, 2016.
- 6) **Fourth Quantitative Impact Study (QIS4) for Solvency II**, CEIOPS' Report, November 2008.
- 7) Insurers of Europe (CEA), **Solvency II understanding the process**, Brussels, February 2007.
- 8) International Association of insurance supervisors, **insurance core principles, standards, guidance and assessment methodology**, 2003.
- 9) KPMG, **Guide des assurances en Algérie**, Edition 2015.
- 10) Le contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurances Panorama des pays de l'OCDE, Organisation de Coopération et de développement économique (OCDE), France, 2002.
- 11) Monetary Authority of Singapore, Risk-based Capital Framework For Insurance Business, consultation paper, November 2003.
- 12) Pascal MUZELLE, David ECHEVIN, **QIS 5 et Solvabilité 2**, Publication d'ACTELIOR, Lyon, France, Avril 2010.
- 13) Solvency 2: a new framework for prudential regulation of insurance in the EU, a discussion paper, HM treasury, London, UK, 2006.
- 14) **Vision de l'évaluation de la solvabilité des assurances multirisques au Canada**, comité consultatif sur le TCM, Décembre 2011.

F. Lois et décrets exécutifs :

- 1) Avis N° 89, Portant plan et règles de fonctionnement des comptes et présentation des états financiers des entités d'assurances et /ou de réassurances, Ministère des finances, Conseil national de la comptabilité, Algérie, 2011.

الملاحق

الملحق رقم (01): تمثيل الالتزامات التنظيمية في شركات التأمين الجزائرية سنتي 2016 و 2017

Variation des engagements réglementés par société (2016- 2017)

En Millions DA

		Année 2016		Année 2017		Variation 2016/2017	
		Montant	Part	Montant	Part	En valeur	En %
Assurance Dommages	SAA	29 269	22%	29 323	20%	54	0%
	CAAR	20 997	15%	19 529	13%	-1 468	-7%
	CAAT	21 220	16%	21 377	14%	157	1%
	CASH Assurances	19 017	14%	28 154	19%	9 137	48%
	GAM	3 190	2%	2 837	2%	-353	-11%
	SALAMA ASSURANCES	4 677	3%	5 051	3%	375	8%
	TRUST ALGERIA	2 611	2%	2 904	2%	293	11%
	ALLIANCE ASSURANCES	2 412	2%	2 548	2%	136	6%
	CIAR	6 842	5%	6 953	5%	112	2%
	2A	2 633	2%	3 578	2%	945	36%
	AXA Dommage	2 085	2%	2 757	2%	672	32%
	CNMA	8 661	6%	9 502	6%	841	10%
Assurance de Personnes	MACIR VIE	546	0%	525	0%	-21	-4%
	TALA	2 519	2%	3 026	2%	506	20%
	SAPS	2 352	2%	2 777	2%	426	18%
	Caarama assurance	4 071	3%	5 763	4%	1 692	42%
	CARDIF EL-DJAZAIR	1 049	1%	1 521	1%	472	45%
	AXA Vie	678	0%	1 063	1%	385	57%
	Le Mutualiste	421	0%	246	0%	-175	-42%
	AGLIC	10	0%	321	0%	311	
Total (Ass.directe)		135 592	100%	149 753	100%	14 494	11%

المصدر: وزارة المالية، التقرير السنوي لنشاط شركات التأمين الجزائرية لسنة 2017، ص 41.

الملحق رقم (02): استبانة الدراسة

جامعة البليدة 02 - لونيبي علي
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم الاقتصادية

الموضوع: استبانة البحث

الطالبة: علواش سارة

إلى السيد (ة) الكريم (ة)؛

تحية طيبة وبعد؛

يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستبانة والتي تندرج ضمن متطلبات تحضير أطروحة دكتوراه بعنوان: "القواعد الاحترازية كآلية لحماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر".

إن حرصكم على تقديم الإجابة الكافية بدقة وموضوعية سيؤدي إلى إثراء موضوع الدراسة، وبالتالي الوصول إلى نتائج واقتراحات أكثر دقة. لذا نلتمس منكم الإجابة على جميع فقرات هذه الاستبانة بوضع علامة (x) أمام الإجابة المناسبة، كما نحيطكم علما بأن إجاباتكم ستعامل بسرية تامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

أخيرا أشكر لكم حسن تعاونكم وصدق مساهمتكم الفعالة في إتمام هذه الدراسة، مع خالص الاحترام والتقدير.

طالبة الدكتوراه

علواش سارة

المحور الأول: البيانات العامة لعينة الدراسة

يرجى التكرم بوضع علامة (x) أمام الإجابة المناسبة:

1- اسم شركة التأمين:

البيانات الشخصية:

2- الجنس:

ذكر ☐ أنثى ☐

3- السن:

من 20 - 29 ☐ من 30 - 39 ☐

من 40 - 49 ☐ أكثر من 50 ☐

4- المستوى التعليمي:

ثانوي ☐ جامعي (ليسانس/ماستر) ☐

دراسات عليا ☐ أخرى ☐

5- الوظيفة الحالية:

مدير شركة ☐ مدير مالي ☐ رئيس قسم ☐

مدقق داخلي ☐ محاسب ☐ أخرى ☐

6- سنوات الخبرة:

أقل من 05 سنوات ☐ 05-10 سنوات ☐

11-15 سنة ☐ أكثر من 15 سنة ☐

المحور الثاني: القواعد الاحترازية في الصناعة التأمينية

المعيار	رقم العبارة	العبارة	إجابات أفراد العينة		
			موافق	محايد	غير موافق
المخصصات الفنية	01	عدم الدقة في تقدير المخصصات الفنية يعرض شركة التأمين للمخاطر المالية.			
	02	تعتمد شركة التأمين في حساب وتقييم المخصصات الفنية على الخبر الإكتواري (l'actuaire)			
	03	إن القيود المفروضة على توزيع المخصصات التقنية يحد من قدرة شركة التأمين على إدارة مخاطرها.			
	04	تتميز القوانين واللوائح التنظيمية المتعلقة بتطبيق المخصصات التقنية بالوضوح لدى شركة التأمين.			
متطلبات رأس المال والأموال الخاصة	05	تخصص شركة التأمين رأس مال إضافي لكل نوع من المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها.			
	06	إن رفع رأس مال شركة التأمين يرتبط بالنشاط التأميني الذي تزاوله الشركة وليس بحجم المخاطر التي تتعرض لها.			
	07	تقوم شركة التأمين برفع رأس مالها في حالة اكتشافها لمخاطر قد تؤثر على مركزها المالي.			
	08	يستعان في وضع نظم لدراسة المخاطر التي تواجه شركة التأمين بآراء وتقارير مجلس الإدارة.			
حوكمة الشركات	09	يعتمد مجلس الإدارة والإدارة العليا في شركة التأمين أهداف وسياسات وإجراءات لإدارة المخاطر التي قد تواجهها			
	10	تمكن آليات الحوكمة من تقديم المعلومات الضرورية من خلال وظيفتي المراجعة الداخلية والمراجعة الخارجية			
	11	تقوم شركة التأمين بوضع لجان مستقلة تشرف على تسيير المخاطر			

			المحيطة بالشركة.		
			يتوفر لدى شركة التأمين مصلحة خاصة بإدارة المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها.	12	نظام تقييم المخاطر والملاءة ORSA
			يمكن نظام تقييم المخاطر والملاءة من معرفة مستوى احترام شركة التأمين للمعايير الدولية (معايير الملاءة 2)	13	
			يساهم نظام تقييم المخاطر في التنبؤ بمخاطر الملاءة في شركات التأمين.	14	
			يقوم نظام تقييم المخاطر والملاءة بتحديد مستويات الملاءة الأنسب لكل نوع من المخاطر التأمينية.	15	
			يقوم المدقق الداخلي في شركة التأمين بمراقبة مدى احترام شركة التأمين لحجم المخصصات (المؤونات) التقنية مع قيمة المخاطر المحتملة المخصصة لها.	16	التدقيق الداخلي
			الالتزام بتقارير التدقيق الداخلي يمنع حالات الغش داخل شركة التأمين	17	
			يساعد التدقيق الداخلي في تقديم مؤشرات مالية تساعد مستخدمي المعلومات المالية.	18	
			تؤكد دائرة التدقيق الداخلي وبشكل دوري من وجود تحسن مستمر لوسائل حماية أصول شركة التأمين.	19	
			تقوم شركة التأمين بالإفصاح عن البيانات المالية بما يتفق مع متطلبات نقل المعلومة.	20	الإفصاح ونقل المعلومة
			تساهم عملية الإفصاح عن المعلومات المالية في التوقيت المناسب في تعزيز دور لجان الرقابة وإدارة المخاطر.	21	
			تقوم شركة التأمين بالإفصاح عن سياسات استثمارها للجمهور وللهيئات الرقابية على حد سواء.	22	

			تساعد عملية نقل المعلومات في توفير بيانات مالية ذات مصداقية عالية.	23	
			يساهم الإفصاح في جعل المعلومات المالية قابلة للفهم من قبل مستخدمي المعلومات المالية.	24	

المحور الثالث: إدارة المخاطر التي تواجهها شركات التأمين

المعيار	رقم العبارة	العبارة	إجابات أفراد العينة		
			موافق	محايد	غير موافق
إدارة مخاطر الملاءة المالية في شركات التأمين	25	تعتبر شركات التأمين من أكثر المؤسسات المالية عرضة لمخاطر الملاءة والسيولة وذلك نظرا لطبيعة نشاطها.			
	26	يؤدي التحكم في مخاطر الملاءة إلى زيادة نشاط الشركة وتوسيع أعمالها.			
	27	تعتمد شركة التأمين على المعايير الدولية في تسيير المخاطر المرتبطة بملاءتها المالية.			
	28	تقوم شركة التأمين باتباع سياسة استثمارية محددة لتفادي مخاطر الاستثمار			
	29	تضع شركة التأمين استراتيجية واضحة لإدارة المخاطر الاستثمارية وفقا لدرجة ونوع المخاطر التي تتعرض لها.			
	30	إن غياب سوق مالي كفاء في الجزائر يحد من قدرة شركة التأمين على إدارة المخاطر الاستثمارية			
	31	تعرض شركة التأمين للاحتيال من قبل المؤمن لهم يزيد من مخاطر الاكتتاب لدى الشركة.			
	32	تتوفر شركة التأمين على نظم معلومات متقدمة لإدارة مخاطر الاكتتاب.			
	33	تعتمد شركة التأمين على مبدأ الحيطة والحذر في إدارة مخاطر			

			الاكتتاب		إدارة مخاطر
			تلقأ شركة التأمين إلى الخبرة الفنية للموظفين في تسيير مخاطر الاكتتاب	34	وظائف شركات التأمين
			يوجد لدى شركة التأمين مصلحة خاصة ومستقلة تختص بإدارة المخاطر التشغيلية التي قد تتعرض لها الشركة.	35	
			يتم إجراء مراجعة وتطوير السياسات والاستراتيجيات المنظمة لإدارة مخاطر التسعير وفقا للأوضاع التي تعرفها بيئة الأعمال.	36	
			تعتبر مقدرة شركة التأمين في تسيير مخاطر التعويضات مؤشرا جيدا في كسب ثقة المتعاملين معها (المساهمين، المؤمن لهم، الجهات الرقابية) وتجنب مخاطر السمعة.	37	



Abstract

Abstract

This thesis dealt with the topic of «prudential rules as a mechanism to protect Algerian insurance companies from risks", as it is a new topic that still requires more diligence and scientific research. The study aimed to identify the types of risks that insurance companies could be exposed to and how to avoid them with the least possible losses, as well as assess the impact of applying the prudential rules by Algerian insurance companies.

One of the most important findings of this study is that insurance companies are exposed to many risks because of carrying out their activities, as we have divided these risks into three basic groups. Risks related to insurance companies' activity, financial risks, and others related to their external environment. Thus, the mechanisms for managing these risks varied. The results of the field study, according to the factor analysis test using the basic compounds method, showed that the prudential rules variable is positively and morally linked with the risk management that insurance companies are exposed to, with a variation in the correlation ratios between the various components of the prudential rules, as some affect the management of financial risks Others influence the risk management of insurance activities. As these results confirm the need to pay attention to developing and introducing prudential mechanisms, in addition to activating the role they play in protecting insurance companies.

Key words: Insurance, risk management, solvency, prudential rules