الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة البليدة –02–

كلية: العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير

قسم: العلوم الاقتصادية

العنوان: دراسة تحليلية لأثر توزيع الفائض التأميني على الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي – دراسة حالة شركة سلامة للتأمينات الجزائر

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

تخصص: مالية و بنوك

إعداد الطالبة: فروخي خديجة

إشراف الأستاذ الدكتور: رزيق كمال

السنة الجامعية: 2017/2016

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة البليدة -02-
كلية: العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير
قسم: العلوم الاقتصادية

العنوان: دراسة تحليلية لأثر توزيع الفائض التأميني على الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي – دراسة حالة شركة سلامة للتأمينات الجزائر

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

تخصص: مالية و بنوك

إعداد الطالبة:

فروخي خديجة

أمام اللجنة المشكّلة من:

علاش أحمد	أستاذ	جامعة البليدة 02	رئيسا
رزيق كمال	أستاذ	جامعة البليدة 02	مشرفا و مقررا
سعداوي موسى	أستاذ	جامعة المدية	عضوا مناقشا
شارفي ناصر	أستاذ محاضر أ	جامعة البليدة 02	عضوا مناقشا
للوشي محمد	أستاذ محاضر أ	جامعة البليدة 02	عضوا مناقشا
جليد نور الدين	أستاذ محاضر أ	المركز الجامعي تيبازة	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2017/2016

إهداء

اللهم اجعل عملي هذا خالصا لوجهك الكريم و تقبّله

مني و اجعله في ميزان حسناتي.

إلى من علّمني الصبر والداي حفظهما الله،

إلى كل عائلتي من كبيرهم لصغيرهم،

خاصة مهدي و يوسف رطاس، نور الهدى و آلاء فروخي،

إلى روح المرحوم خالي " طالب محمد الغالي "،

إلى كلّ من علّمني حرفا،

إلى كافة الأصدقاء الذين دعموني معنويا و أمسكوا بيدي في الأوقات الصعبة،

أهدي ثمرة هذا العمل.

خديجة فروخي

شكر

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، و الصلاة و السلام على رسوله الكريم و من تبعه بإحسان إلى يوم الدين.

أتقدّم بجزيل الشكر و أسمى عبارات التقدير و الاحترام للأستاذ المشرف، الأستاذ الدكتور رزيق كمال لقبوله الإشراف على هذا العمل و الذي لم يبخل عليّ يوما بتوجيهاته القيمة.

كما أتقدّم بالشكر و التقدير إلى السادة أعضاء لجنة المناقشة على تفضلهم بقبول مناقشة هذا العمل و تقييمه.

و أتوجّه بجزيل الشكر لكلّ من مدّ لي يد المساعدة من قريب أو من بعيد حتى خرج هذا العمل إلى النور، و أخص بالذكر الأستاذة مداور سهام، السيّد بن عربية محمد المدير العام لشركة سلامة للتأمينات الجزائر، الأستاذ عصماني عبد القادر، و الأستاذة عطاف نصيرة.

إلى كل هؤلاء ألف شكر

الملخّص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر توزيع الفائض التأميني على الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي، مع إبراز الفرق بين التأمين التكافلي و التأمين التقليدي و طريقة استغلال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي، بالإضافة إلى دراسة محددات الملاءة المالية في شركات التأمين بصفة عامة، و شركات التأمين التكافلي بصفة خاصة، و أخيرا دراسة العلاقة بين توزيع الفائض التأميني و الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي. و قد تمّ هذا بناءا على دراسة و تحليل مجموعة من الدراسات و البحوث السابقة المتعلقة بموضوعنا، و كذا التطرق إلى تجارب بعض شركات التأمين التكافلي في استغلال الفائض التأميني، و بعض النماذج الدولية في تحديد هامش الملاءة في شركات التأمين، مع دراسة المحددات القانونية لملاءة شركات التأمين بالجزائر ثمّ دراسة حالة شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" – كونها شركة تأمين تكافلي – في استغلالها للفائض التأميني و ارتباطه بملاءتها المالية.

الكلمات المفتاحية: تأمين تكافلي، صندوق التكافل، فائض تأميني، هامش الملاءة المالية.

فهرس

المحتويات

فهرس المحتويات:

إهداء 1

شكر 2

الملخّص: 3

فهرس المحتويات: 5

قائمة الجداول: 10

قائمة الأشكال: 11

مقدمة: 14

الفصل الأول: استغلال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي 24

تمهيد 25

المبحث الأوّل: الإطار العام للتأمين التكافلي: 26

المطلب الأوّل: ماهيّة التأمين: 26

المطلب الثاني: مفهوم التأمين التكافلي: 32

المطلب الثالث: الفرق بين التأمين التكافلي و التأمين التقليدي: 35

المبحث الثاني: ماهية الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي: 38

المطلب الأول: مفهوم الفائض التأميني من منظور التأمين التكافلي: 38

المطلب الثاني: عملية حساب الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي: 42

المطلب الثالث: أهمية الفائض التأميني في نجاح شركات التأمين التكافلي: 44
المبحث الثالث: التصرّف بالفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي: 47
المطلب الأول: استثمار الفائض التأميني: 48
المطلب الثاني: كيفية توزيع الفائض التأميني: 52
المبحث الرابع: دراسة لتجارب استعمال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي: ...57
المطلب الأول: تجربة "شركة التأمين الإسلامية" في التصرف بالفائض التأميني: 58
المطلب الثاني: تجربة "شركة الأولى للتأمين"في التصرّف بالفائض التأميني: 62
المطلب الثالث: تجربة "شركة التكافل الفلسطينية للتأمين"في التصرّف بالفائض: 66
خلاصة الفصل الأول: 69
الفصل الثاني:دراسة العلاقة بين الفائض التأميني و الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي 71
تمهيد: 72
المبحث الأول: الملاءة المالية في شركات التأمين: 73
المطلب الأول: مفهوم الملاءة المالية في شركات التأمين: 73
المطلب الثاني: علاقة الملاءة المالية بمخاطر شركات التأمين: 79
المبحث الثاني: نماذج دولية في تحديد ملاءة شركات التأمين: 85
المطلب الأول: النموذج الأوربي – إطار الملاءة 02: 85
المطلب الثاني: النموذج الأمريكي – رأس المال المستند إلى المخاطر RBC: 90
المطلب الثالث: محددات الملاءة حسب المنظمة الدولية لمشرفي التأمين IAIS: 94

المبحث الثالث: الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي: 95
المطلب الأول: فصل صندوقي المساهمين و المستأمنين: 96
المطلب الثاني: مخاطر شركات التأمين التكافلي: 99
المطلب الثالث: محددات الملاءة في شركات التأمين التكافلي: 102
المبحث الرابع: ارتباط الملاءة المالية بالفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي: .107
المطلب الأول: التوزيع الكلي للفائض التأميني و أثره على الملاءة المالية: 107
المطلب الثاني: التوزيع الجزئي للفائض التأميني و أثره على الملاءة المالية: 109
المطلب الثالث: عدم توزيع الفائض التأميني و أثره على الملاءة المالية: 111
خلاصة الفصل الثاني: 114
الفصل الثالث: محددات الملاءة المالية حسب التشريع في شركات التأمين بالجزائر 116
تمهيد: 117
المبحث الأول: خصائص قطاع التأمين بالجزائر: 118
المطلب الأول: تطورات قطاع التأمين خلال الفترة 2005-2015: 118
المطلب الثاني: توزيع حصص سوق التأمين حسب أقدمية الشركات: 120
المبحث الثاني: تطوّرات فروع التأمين بالجزائر: 124
المطلب الأوّل: حصص فروع التأمين من السوق خلال الفترة 2005-2014: 124
المطلب الثاني: تطورات رقم أعمال فروع التأمين خلال الفترة 2005-2014: 126
المبحث الثالث: تطور قانون التأمين بالجزائر: 135

المطلب الأول: إصلاحات ما قبل سنة 1995: .....136.....

المطلب الثاني: إصلاحات ما بعد سنة 1995: .....139.....

المبحث الرابع: الأسس القانونية لملاءة شركات التأمين بالجزائر: .....142.

المطلب الأول: محددات الملاءة حسب المرسوم رقم 95-343: .....143.

المطلب الثاني: محددات الملاءة حسب المرسوم رقم 13-115: .....147.

خلاصة الفصل الثالث: .....152.....

الفصل الرابع: الملاءة المالية و علاقتها بالفائض التأميني في شركة سلامة للتأمينات الجزائر 154

تمهيد: .....155.....

المبحث الأول: النشاط التكافلي لشركة "سلامة للتأمينات الجزائر" .....156.

المطلب الأول: النشاط التكافلي لمجموعة سلامة – IAIC .....156.

المطلب الثاني: تطبيق التأمين التكافلي في شركة "سلامة للتأمينات الجزائر": .....160.

المبحث الثاني: استغلال الفائض التأميني في الشركة .....166.....

المطلب الأول: دراسة الجانب المالي للشركة خلال الفترة 2004-2015: .....166.

المطلب الثاني: استثمار الفائض التأميني في الشركة: .....170..

المطلب الثالث: طريقة الشركة في التصرّف بالفائض: .....174..

المبحث الثالث: هامش الملاءة المالية في الشركة و ارتباطه بالفائض التأميني: .....179.

المطلب الأول: طريقة حساب هامش الملاءة المالية بالشركة: .....179.

المطلب الثاني: تطورات هامش الملاءة المالية خلال الفترة 2009-2015: .....182.

المطلب الثالث: أثر الفائض التأميني المحتفظ به على مستويات هامش الملاءة بالشركة:185

خلاصة الفصل الرابع: .....189.....

الخاتمة: .....191.....

قائمة المراجع: .....200.....

قائمة الملاحق: .....216.....

الملخّص باللّغة الأجنبيّة .....217.....

قائمة الجداول:

العنوان	الصفحة
جدول رقم (01): تطور حصص السوق بين شركات التأمين الحديثة و التقليدية.	119
جدول رقم (02): تطور حصص السوق لمختلف فروع التأمين بالجزائر للفترة 2005- 2014.	123
جدول رقم (03): مقارنة الملاءة المالية حسب قانون التأمينات بالجزائر قبل و بعد سنة 2013.	147
جدول رقم (04): طريقة حساب هامش الملاءة في شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" لسنة 2015.	177
جدول رقم (05): تطورات الفائض التأميني غير الموزّع مقابل هامش الملاءة المالية المشكّل خلال الفترة 2009 – 2014.	183
جدول رقم (06): جدول يبين العلاقة بين الفائض التأميني غير الموزع و هامش الملاءة المالية.	184

قائمة الأشكال:

العنوان	الصفحة
شكل رقم (01): تطورات الفائض التأميني في شركة التأمين الإسلامية خلال الفترة 2010 – 2013	60
شكل رقم (02): تطورات الفائض التأميني في شركة الأولى للتأمين خلال الفترة 2008 – 2013	64
شكل رقم (03): تطورات الفائض التأميني في شركة التكافل الفلسطينية للتأمين خلال الفترة 2011 – 2014	68
شكل رقم (04): القرض الحسن كرأسمال نظامي في صندوق المستأمنين	97
شكل رقم (05): حالة التوزيع الكلي للفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي	107
شكل رقم (06): التوزيع الجزئي للفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي	109
شكل رقم (07): عدم توزيع الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي	111
شكل رقم (08): رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر خلال الفترة 2005- 2014	117
شكل رقم (09): متوسّط حصّة السوق لمختلف فروع التأمين بالجزائر للفترة 2005- 2014	124
شكل رقم (10): تطورات رقم أعمال فرع التأمين على السيارات خلال الفترة 2005- 2014	126
شكل رقم (11): تطورات رقم أعمال فرع IARD خلال الفترة 2005- 2014	128
شكل رقم (12): تطورات رقم أعمال فرع تأمينات النقل خلال الفترة 2005- 2014	130
شكل رقم (13): تطورات رقم أعمال فرع التأمين الفلاحي خلال الفترة 2005-2014	131
شكل رقم (14): تطورات رقم أعمال فرع التأمين على القروض خلال الفترة	132

2014 -2005	
شكل رقم (15): تطورات رقم أعمال فرع تأمينات الأشخاص خلال الفترة 2014-2005	133
شكل رقم (16): تطورات رأسمال شركة "سلامة للتأمنيات الجزائر" خلال الفترة 2015-2004	164
شكل رقم (17): تطور مجموع الأقساط مقابل مجموع التعويضات في شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" خلال الفترة 2004 – 2015	165
شكل رقم (18): تطوّر أعباء شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" خلال الفترة 2015-2004	166
شكل رقم (19): أرباح استثمارات الشركة غير المشروعة للفترة 2005 – 2015	168
شكل رقم (20): أرباح استثمارات الشركة خارج قيم الدولة للفترة 2004 – 2015	170
شكل رقم (21): الفائض التأميني المحقق من الشركة خلال الفترة 2004-2015	172
شكل رقم (22): حصص المساهمين و المستأمنين من الفائض التأميني خلال الفترة 2004 – 2014	174
شكل رقم (23): تطورات هامش الملاءة المالية نظير هامش الملاءة الإلزامي للفترة 2009 – 2012	180
شكل رقم (24): تطورات هامش الملاءة المالية نظير هامش الملاءة الإلزامي للفترة ما بعد 2013	181

مقدّمة

مقدمة:

يتعرض الأفراد و المؤسسات للعديد من المخاطر التي تصيبهم ذاتيا أو تصيب ممتلكاتهم، فلجؤوا إلى التأمين كحل لمعالجة آثار الأضرار التي تحلّ بهم بغرض التخفيف منها أو إزالتها تماما، و من خلال ما يحققه التأمين من طمأنينة و استقرار لدى الأفراد و المستثمرين فهو يعد من أهم القطاعات لأي اقتصاد، حتى أن بعض البلدان جعلت التعامل به إجباريا.

و رغم ضرورة التأمين في الحياة اليومية فقد وجد بعض الأفراد حرجا في التعامل به لما قد يحتويه من شبهات تخالف الشريعة الإسلامية، لذا فقد أخضعه العلماء المسلمون للدراسة، فخلصوا إلى إيجاد نظام تأمين تكافلي يتماشى و قواعد الشريعة الإسلامية و لا يقوم على مبدأ الربح مثل التأمين التقليدي بل على مبدأ التبرع.

يختلف التأمين التكافلي كليا عن التأمين التقليدي من عدة جوانب أبرزها من الناحية العملية هو الفائض التأميني، و يعود هذا الاختلاف إلى المبدأ الذي يقوم عليه كلا النظامين ، فالتأمين التكافلي يقوم على مبدأ التبرع و طبيعة العقود فيه هي عقود تبرعات ، و التأمين التقليدي يقوم على مبدأ الربح و طبيعة العقود فيه هي عقود معاوضات، فيسمى الفرق بين ما جمع من أقساط و ما تم دفعه من تعويضات في التأمين التكافلي فائضا تأمينيا، أما في التأمين التقليدي يسمى ربحا، و تختلف أحكامه بين كلا النظامين.

و قد عرف سوق التأمين العالمي ضوابطا جديدة فيما يتعلق بنسب الملاءة، من أجل القياس الدقيق و الإدارة الجيدة للمخاطر التي قد تتعرض لها شركات التأمين، لكن طبيعة شركات التأمين التكافلي و أحكامها المالية تختلف عن شركات التأمين التقليدي ما يمكنه أن يؤثر على طريقة تحديد هذه الضوابط الخاصة بالملاءة المالية.

الإشكالية:

نظرا لأهمية الفائض التأميني، الذي يعتبر محور الاختلاف بين التأمين التكافلي و التأمين التقليدي، و لكون اختيار طريقة توزيعه تحدد استمرارية شركة التأمين التكافلي و تضمن حفاظها على مكانتها في السوق ، حيث تجد شركة التأمين التكافلي نفسها ملزمة بالتقيد بمبدأ التأمين التكافلي من جهة و الذي يقر بأن ملكية الفائض التأميني ترجع للمستأمنين فقط و بالتالي توزيعه عليهم غالبا، و تلتزم من جهة أخرى بالرفع من ملاءتها المالية بما يضمن استمرارها و تنافسيتها و الحفاظ على مساهميها. و انطلاقا مما تقدم يمكننا صياغة إشكالية البحث كالآتي:

- ***ما هو أثر توزيع الفائض التأميني على الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي؟***

و ما هو أثره على الملاءة المالية في شركة سلامة للتأمينات الجزائر؟

الأسئلة الفرعية:

للإجابة على هذه الإشكالية ارتأينا طرح مجموعة من الأسئلة الفرعية المتمثلة في الآتي:

- كيف يتم استغلال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي؟ و هل القرارات المتعلقة بطريقة التصرف فيه ترجع للمساهمين أم المستأمنين، أم لهيئة الرقابة الشرعية؟
- هل تختلف محددات الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي عن ما هو معمول به عالميا؟
- هل حدّد المشرّع الجزائري طريقة حساب هامش الملاءة المالية أم اكتفى بما هو معمول به دوليا؟
- هل تلتزم شركة سلامة للتأمينات في استغلالها للفائض التأميني بمبادئ التأمين التكافلي؟ و ما طبيعة ارتباطه بهامش الملاءة المالية الخاص بها؟

فرضيات الدراسة:

أما الفرضيات التي وضعناها للإجابة على هذه الأسئلة فكانت كالآتي:

- يتم استغلال الفائض التأميني حسب ما يقره المساهمون في شركة التأمين التكافلي.
- تختلف محددات ملاءة شركات التأمين التكافلي عن ما هو معمول به عالميا في شركات التأمين التقليدي بسبب خصوصيتها المالية.
- حدّد المشرّع الجزائري طريقة خاصة لحساب هامش الملاءة المالية في شركات التأمين الناشطة في سوق التأمين الجزائري.
- تلتزم شركة سلامة للتأمينات في استغلالها للفائض التأميني بمبادئ التأمين التكافلي، و يرتبط ارتباطا مباشرا بهامش الملاءة المالية الخاص بها.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أنّ الفائض التأميني في حد ذاته مهم في صناعة التأمين التكافلي كما أنّه يشكل فارقا بين شركات التأمين التكافلي و شركات التأمين التقليدي، و هذا من خلال الطرق التي يحسب بها، و الطرق الخاصة به و المحددة لكيفية استغلاله، و تتمثل أهمية الدراسة كذلك في أهمية نسب الملاءة المالية في شركات التأمين عامة و كيفية تأثير طريقة توزيع الفائض التأميني عليها في شركات التأمين التكافلي، بالتالي فإن نجاح هذه الأخيرة (شركات التأمين التكافلي) و ضمان استمرارها متوقف على مدى تحكمها بالأمور المتعلقة بالفائض التأميني و حسن استغلالها له لتحقيق أكبر هامش ملاءة.

أهداف الدراسة:

تتمثل الأهداف الرئيسية من هذه الدراسة في:

- إبراز التأمين التكافلي كنظام له أسس محكمة و قواعد يقوم عليها.
- التعرف على أهم الاختلافات بين التأمين التكافلي و التأمين التقليدي.
- توضيح إلى أي مدى يمكن لشركات التأمين التكافلي التحكم بأمورها المالية خاصة المتعلقة منها بالفائض التأميني.
- تقديم فكرة عن وضعية التأمين التكافلي في سوق التأمين الجزائري و طريقة تكييفه مع بيئته القانونية (الخاصة بسوق التأمين في الجزائر).
- دراسة مدى تأثير توزيع الفائض التأميني على الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي عامة و شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" كحالة خاصة.

دوافع اختيار الموضوع:

أهم الأسباب التي دفعتنا لاختيار الموضوع هي:

- محاولة المساهمة في مجال الأبحاث و الدراسات المتعلقة بالتأمين التكافلي و خاصة الفائض التأميني و أحكامه، و كذلك الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي.
- حداثة الموضوع و الذي يرجع إلى حداثة بروز شركات التأمين التكافلي مقارنة بشركات التأمين التقليدي.
- الضوابط المتعلقة بالملاءة المالية التي تفرض على شركات التأمين عامة و إمكانية إسقاطها على شركات التأمين التكافلي.

منهج البحث و أدوات الدراسة:

حتى نتمكن من الإجابة على أسئلة البحث و دراسة الإشكالية المطروحة، و محاولة إثبات صحّة الفرضيات قمنا في الجانب النظري في دراستنا بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على أساس تحديد خصائص الظاهرة و وصف طبيعتها و نوعية العلاقة بين متغيراتها أسبابها، اتجاهاتها و التعرف على حقيقتها في أرض الواقع. ففي دراستنا نقوم بتحليل نظام التأمين التكافلي، إلى جانب تحليل طبيعة الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي بالإضافة إلى تحليل سوق التأمين بالجزائر و طبيعته القانونية، خاصة المتعلّقة منها بالجانب المالي لشركات التأمين و محدّدات ملاءتها المالية.

و فيما يخص الجانب التطبيقي، فإننا نعتمد على منهج دراسة الحالة ، بسبب اختيارنا شركة سلامة للتأمينات الجزائر نموذجا كونها شركة التأمين التكافلي الوحيدة بالجزائر، و هذا عبر دراسة طريقة استغلالها للفائض التأميني و توزيعها له، و كذا مدى تأثير الطريقة التي اختارتها لتوزيع الفائض التأميني على ملاءتها المالية في ظل البيئة القانونية الخاصة بقطاع التأمين في الجزائر.

أما فيما يخص أسلوب البحث و جمع المعلومات فاعتمدنا على أسلوب المسح المكتبي من خلال استغلال مجموعة من المراجع و البحوث و الدراسات التي لها صلة بموضوع البحث. و يتم جمع البيانات و المعلومات الخاصة بالفائض التأميني و الملاءة المالية في شركة سلامة للتأمينات الجزائر عن طريق المقابلة، الملاحظة و دراسة الوثائق، و بعدها يتم تحليلها و استخراج العلاقة بينهما باستخدام بعض الأدوات و الطرق الإحصائية لاستخلاص النتائج و من ثم تقديم التوصيات اللازمة.

حدود الدراسة:

تتمثّل حدود الدراسة المكانية في الجزائر و بالتحديد في شركة سلامة للتأمينات الجزائر، و هي فرع من مجموعة "الشركة العربية الإسلامية للتأمين"، و هي مؤسسة ذات أسهم.

و تتمثّل الحدود الزمنية للدراسة، في الفترة 2004- 2015.

صعوبات الدراسة:

لا يخلو البحث العلمي من الصعوبات إذ واجهتنا خلال دراستنا البعض منها:

- حداثة الموضوع بالتالي قلة المراجع و الدراسات التي تطرقت له.
- وجود شركة تأمين تكافلي واحدة بالجزائر و هو ما لم يتح الخيارات أمامنا.
- عدم إفصاح أغلبية شركات التأمين التكافلي عبر العالم عن قوائمها المالية، أو ملاءتها المالية.
- عدم وجود قانون خاص بشركات التأمين التكافلي بالجزائر، ممّا نتج عنه وجود تضارب في المعلومات المتحصل عليها من "شركة سلامة للتأمينات الجزائر".
- تقيّد مسؤولي شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" بالسرية التامة فيما يخص الإفصاح عن المعلومات المالية، و تحفظهم عن الإجابة على بعض الأسئلة من أجل الحصول على القدر الكافي من المعلومات للإلمام بالموضوع.

الدراسات السابقة:

لقد تطرّقت بعض الدراسات السابقة إلى جانب من هذا الموضوع نذكر منها:

- حنان البريجاوي الحمصي، مذكّرة ماجستير حول: توزيع الفائض التأميني و أثره على التوسّع في الخدمات التأمينية الإسلامية، الأكاديمية العربية للعلوم المالية و المصرفيّة، دمشق سوريا، للعام الدراسي 2007-2008. و كانت إشكالية البحث كالآتي: ما هو أثر توزيع الفائض التأميني على توسيع الخدمات التأمينية الإسلامية؟ و لقد قامت الباحثة بتقسيم الدراسة إلى ثلاثة مباحث ; تناول المبحث الأول مفهوم عقد التأمين، أركانه، خصائصه، و مميزاته، بشقيه التقليدي والتكافلي والفروق بين هذين العقدين، بينما خصّص المبحث الثاني للتعريف بالفائض التأميني مفهومه مشروعيته والآليات المعتمدة في توزيعه والمقرة من المجامع الفقهية وهيئات الرقابة الشرعية لدى شركات التأمين التكافلي، وتم في هذا الفصل استعراض آلية معالجة الفائض التأميني لدى بعض شركات التأمين التكافلي. أما المبحث الثالث فقد تم من خلاله مناقشة فروض الدراسة من خلال واقع التطبيق العملي لدى شركات التأمين التكافلي. و قد توصّلت الباحثة إلى نتائج منها عدم توزيع الفائض التأميني لحين التوصل إلى المخصصات والاحتياجات المطلوبة واعتبارها أحد أهم المتطلبات الرئيسية للحفاظ على شركات التكافل من المخاطر المستقبلية، كذلك ضرورة قيام شركات التأمين التكافلي باتخاذ كافة الخطوات الكفيلة بتحقيق أكبر فائض تأميني ممكن من خلال اختيار الاستثمار الأفضل للأقساط المتجمعة من أقساط المستأمنين بأنشطة استثمارية مجدية ومباحة شرعاً بالإضافة إلى حُسن الاختيار من بين شركات إعادة التأمين العالمية عند قيام الشركات بإعادة التأمين على عملياتها.

إن الباحثة لم تتطرق إلى تأثير طريقة استغلال الفائض على الملاءة المالية لشركة التأمين التكافلي و ما يمكنه أن يؤثر على استمرار الشركة و استقرارها و هذه النقطة هي محور الاختلاف بين دراستنا و دراسة الباحثة.

- عامر حسن عفانة، مذكّرة ماجستير حول: إطار مقترح لنظام محاسبي لعمليات شركة التأمين التكافلي في ضوء الفكر المحاسبي الإسلامي، كلية التجارة الجامعة الإسلامية، غزّة، 2010. و كانت إشكالية البحث كالآتي: ما هو الإطار المقترح لإنشاء نظام محاسبي لعمليات التأمين التكافلي في ضوء الفكر المحاسبي الإسلامي؟ و قد قسّم الباحث دراسته لخمسة فصول، خصّص الفصل الأوّل للإطار العام للبحث، أما الفصل الثاني فقد خصّص للتأمين التكافلي، و الفصل الثالث تناول العمليات الرئيسية و المعالجات المحاسبية في شركات التأمين التكافلي، و بالنسبة للفصل الرابع فقد خصّص لدليل الدوريات المستندية و فهرس الحسابات، أما الفصل الخامس و الأخير فخصّص للنتائج و التوصيات، كما هدفت الدراسة إلى بناء نظام مقترح لمعالجة العمليات المالية في شركات التأمين التكافلي وفق الفكر المحاسبي الإسلامي للعمليات الرئيسية لأنشطة التأمين التكافلي، و تحديد مسار الدورات المستندية و دليل الحسابات و متطلبات الإفصاح في القوائم المالية بما يحقق المرونة و سهولة استخراج نتائج العمليات وفقا للأصول المحاسبية المتعارف عليها، كما عملت الدراسة على إظهار ملامح التأمين التكافلي و طبيعة العلاقة المترابطة بين المساهمين و المستأمنين.

و قد كانت أهم نتائج هذه الدراسة أن النموذج المقترح و المبني على معايير المحاسبة و المراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية يعمل على تسجيل العمليات المالية في الحسابات المختصة لكل من المساهمين و المستأمنين كلّ بشكل مستقل عن الآخر، و يساهم في إعطاء صورة واضحة عن الأوضاع المالية الخاصة بهم، و ضرورة زيادة الاهتمام بالبيانات المالية لشركات التأمين التكافلي المعدة وفقا للقواعد و الأسس و الضوابط المالية الصادرة عن هيئة المحاسبة و المراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية، الأمر الذي يؤدي إلى مخرجات دقيقة تساهم في الوقوف على حقيقة الوضع المالي لكل من المساهمين و المستأمنين. كما أن النموذج المقترح

تتمثل أهم مقوماته في إبراز و تأصيل القواعد و الأسس التي تقوم عليها عملية ضبط الأداء المالي لشركات التأمين التكافلي، و تتمثل فروض النظام المالي المقترح في تطوير أداء التنظيم المحاسبي لعملية المحاسبة و الرقابة للعمليات المالية و الفنية التي تتم في شركات التأمين التكافلي، مما يحقق فرص التقاء أهداف المساهمين و المستأمنين، الأمر الذي يسهم في تطور مقومات النمو و التقدم لتلك المؤسسات مما يدعم استمرارية وجودها في المجتمع.

لقد ركّز الباحث في هذه الدراسة على الجانب المحاسبي لعمليات شركة التأمين التكافلي الخاصة بالفائض التأميني و لم يفصّل في كيفية استغلال الفائض التأميني و طرق توزيعه كما أنه لم يدرس تأثيره على الملاءة المالية لشركة التأمين التكافلي و هذا محور الاختلاف بين دراستنا و دراسة الباحث.

محاور الدراسة:

على ضوء ما سبق تم تقسيم الدراسة إلى أربعة فصول، تطرقنا في الفصل الأول لآليات استغلال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي، حيث ندرس في المبحث الأول الإطار العام للتأمين التكافلي، أما في المبحث الثاني فنتطرق إلى ماهية الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي، و نعالج في المبحث الثالث كيفية التصرّف بالفائض التأميني في هذه الشركات و خصصنا المبحث الرابع لدراسة بعض تجارب استعمال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي.

أما الفصل الثاني؛ فندرس من خلاله العلاقة بين الفائض التأميني و الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي، حيث يتطرق المبحث الأول إلى الملاءة المالية في شركات التأمين، و المبحث الثاني خصص لدراسة نماذج دولية في تحديد ملاءة شركات التأمين، ثم طبيعة الملاءة

المالية في شركات التأمين التكافلي في المبحث الثالث، أما المبحث الرابع و الأخير فقد خصص لدراسة ارتباط الملاءة المالية بالفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي.

يتمثل الفصل الثالث في دراسة محددات الملاءة في شركات التأمين بالجزائر حسب التشريع، حيث يهتم المبحث الأول بخصائص قطاع التأمينات بالجزائر، أما المبحث الثاني فخصص لدراسة تطورات فروع التأمين بالجزائر، و المبحث الثالث يدرس تطوّر قانون التأمينات بالجزائر، أما المبحث الرابع فيدرس الأسس القانونية لملاءة شركات التأمين بالجزائر.

ندرس من خلال الفصل الرابع و الأخير الملاءة المالية و علاقتها بالفائض التأميني في شركة "سلامة للتأمينات الجزائر"، حيث نتطرق من خلال المبحث الأول للنشاط التكافلي للشركة أما المبحث الثاني فندرس من خلاله استغلال الفائض التأميني في الشركة، و المبحث الثالث نعرّج من خلاله على هامش الملاءة المالية في الشركة و ارتباطه بالفائض التأميني.

الفصل الأول:

استغلال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي

الفصل الأول: استغلال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي

تمهيد:

يلعب نشاط التأمين دورا حيويا في ازدهار و تطور الاقتصاد الوطني و الدولي، نظرا للثقة التي يبعثها لدى الأفراد و المؤسسات، حيث يعدّ من أكثر الأساليب استخداما في مواجهة الأخطار و التخفيف من خسائرها أو إزالتها تماما عند وقوعها، فالإنسان عند تعرّضه لخسائر تمسّه شخصياً أو تمسّ ممتلكاته؛ يبحث بطبيعة الحال عن وسيلة لتحمّل أعبائها، فالحاجة للتأمين تعدّ غريزة فطريّة، و بتعرّضه لهذه المخاطر لا يمكنه مواجهتها بمفرده، بل وجب عليه التوجّه نحو شركات التأمين. و بتتابع الندوات و المؤتمرات المتعلقة بالتأمين، استقرّ بعض الفقهاء على تحريم التأمين التقليدي بجميع أنواعه، و إقرار التأمين التكافلي بديلا مشروعا له في الدورة الأولى للمجمع الفقهي الإسلامي التي عقدت بمكّة سنة 1978م، فعرفت شركات التأمين التكافلي انتشارا واسعا في مختلف بلدان العالم. و من بين النقاط التي تتميّز بها شركات التأمين التكافلي عن شركات التأمين التقليدي؛ مسألة الفائض التأميني و كيفية معالجته، حيث تعتبره شركات التأمين التكافلي فائضا يعود للمستأمنين، أما شركات التأمين التقليدي فهي تعتبره ربحا يعود لها وحدها.

لمعالجة النقاط السابق ذكرها فإننا سنتطرّق في هذا الفصل إلى العناصر الآتية:

المبحث الأول: الإطار العام للتأمين التكافلي.

المبحث الثاني: ماهية الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي.

المبحث الثالث: التصرّف بالفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي.

المبحث الرابع: دراسة لتجارب استعمال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي.

المبحث الأوّل: الإطار العام للتأمين التكافلي:

تغطي الشريعة الإسلامية كافة تفاصيل حياة الإنسان، و ليس جانب العبادات فقط، لهذا فقد تمّت دراسة التأمين التقليدي من طرف علماء مسلمين متخصصين، ليتم الوصول إلى إقرار التأمين التكافلي بديلا له، و من خلال هذا المبحث ستتم دراسة التأمين التقليدي، و كذا التأمين التكافلي بمختلف عناصره، مع الإشارة إلى الفرق بينهما.

المطلب الأوّل: ماهيّة التأمين:

مصطلح التأمين لا يعد حديثا فقد عرف منذ عصور مضت، و نقصد بمصطلح التأمين في هذا المطلب التأمين التقليدي.

أولا: تعريف التأمين:

يتم تعريف التأمين لغة و اصطلاحا كما يأتي:

أ. لغة:

التأمين لغة مشتق من أَمِنَ ، يَأْمَنُ، إيمَنْ، أَمْنًا ، أي اطمأنَّ و بمعنى آخر سَلِمَ.[1]

ب. إصطلاحا:

أمّا اصطلاحا فيعرّف على أنه العملية التي يقوم من خلالها المؤمِّن بجمع مجموعة من الأشخاص (المستأمنين) من أجل جعلهم في وضعية تمكنهم من تعويض بعضهم البعض بصفة متبادلة عن أية خسائر (مطالبات بالتعويضات) وقعت لهم و التي تعرّضهم لبعض المخاطر، و هذا باستخدام المبالغ (الأقساط) التي تم سدادها من قبل كل مستأمن إلى صندوق مشترك تتم

[1] االمؤسسة الوطنية للكتاب، القاموس الجديد للطلاب، الطبعة السابعة، الجزائر، 1991، ص 103.

إدارته من قبل المؤمِّن[1]. و يبيّن هذا التعريف إمكانية توزيع المخاطر على مجموعة من الأشخاص.

ضمن إستراتيجية إدارة المخاطر يمكن تعريف التأمين على أنه نظام لإدارة المخاطر يهدف إلى تخفيف الحالة المعنوية غير المواتية التي تلازم المستأمن عند اتخاذ القرارات بتقليل عدم التأكد من نتائجها، و يتم ذلك عن طريق نقل عبء أخطار معينة إلى المؤمِّن الذي يتعهد بتحملها، في إطار من القواعد الفنية و القانونية. من خلال هذا التعريف يتجلى لنا التأمين كإستراتيجية أمان يعتمد عليها متخذ قرار التأمين (المستأمن) للتخفيف من حالات القلق و الخوف و الشك من حدوث بعض الأخطار الاحتمالية التي قد يأتي عنها ضياع أو زوال ممتلكاته.[2]

في تعريف آخر، التأمين عملية ينظمها عقد التأمين عن طريق تجميع عدد من المخاطر المتحدة في النوع و الطبيعة و إجراء المقاصة بينها وفقا لعملية الإحصاء، و التي يتولاها طرف مخوّل له قانونا بممارسة أعمال التأمين، يسمى بهذه الصفة المؤمِّن، مقابل عوض مالي (قسط التأمين) و الذي يلتزم المستأمن بسداده في مواعيد استحقاقه أو دفعة واحدة حسب شروط عقد التأمين إلى الطّرف الآخر في العقد بصفته الشخص المهدد بالخطر المؤمَّن منه و الذي يحمل مصلحة تأمينية في محل التأمين لقاء ضمان الأمان الذي يوفّره له المؤمِّن من تلك الأخطار التي تهدده و المحدّدة في عقد التأمين.[3] و يبين هذا التعريف التنظيم الفني للعملية التأمينية من طرف المؤمِّن.

---

[1] Mrabet Nabil, Techniques d'assurance, Université virtuelle de Tunis, 2007, P P 06, 07.

[2] درويش محمد كامل، إدارة الأخطار و استراتيجيات التأمين المتطوّرة في ظل اتفاقيات "الجات"، الطبعة الأولى، دار الخلود، بيروت، لبنان، 1996، ص70.

[3] العنبكي شهاب أحمد جاسم ، المبادئ العامة للتأمين، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005، ص11.

كما عرّفته أيضا المادّة 619 من القانون المدني الجزائري على أنّه: عقد يلتزم المؤمِّن بمقتضاه بأن يؤدّي إلى المستأمن أو الغير؛ المستفيد، الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو أي أداء مالي آخر في حالة تحقق الخطر المبين في العقد و ذلك مقابل أقساط أو أية دفعات مالية أخرى.[1] و يبيّن هذا التعريف إمكانية استفادة طرف ثالث من عقد التأمين حيث لا يكون المستأمن نفسه بل يكون شخصا آخر هو المؤمَّن له أو المستفيد.

مما سبق وجدنا أنّ التعريف الشامل للتأمين هو تعريف هيمار* ، و الذي عرّفه على أنه عملية يحصل بمقتضاها أحد الطرفين و هو المؤمَّن له؛ نظير قسط، على تعهد لصالحه أو لصالح الغير، من الطرف الآخر و هو المؤمِّن، بمقتضاه يدفع هذا الأخير أداء معينا عند تحقق خطر معين، و ذلك عن طريق تجميع مجموعة من المخاطر و إجراء المقاصة بينها وفقا لقوانين الإحصاء.[2] "و يعتبر هذا التعريف شاملا كونه جاء بمحتويات العناصر القانونية والفنية للتأمين."[3]

ثانيا: نشأة التأمين:

إن ظهور التأمين لا يعدّ حديثا، فقد ظهرت مختلف أنواع التأمين كالأتي:

أ. ظهور التأمين التعاوني:

يذهب بعض المؤرخين إلى أنّ جذور التأمين قديمة قدم التاريخ، ففي العراق في زمن حمورابي** كانت هناك بعض المؤسسات التعاونية الخيرية و المهنية تقدّم المعونة لأبنائها خاصة عند الحاجة و الاقتضاء. و قد أشار قانون حمورابي إلى قرض ذي طبيعة تعاونية ساعد على

---

[1] ديدان مولود، نظام التأمينات، دار بلقيس، دار البيضاء الجزائر، 2006، ص3.

* أستاذ فرنسي متخصص في القانون بدأ التدريس في كلية باريس سنة 1920.

[2] عيسى عبده، التأمين بين الحل و التحريم، الطبعة الأولى، مصر، 1978، ص 26.

[3] درويش محمد كامل، مرجع سابق، ص 78.

** حكم بابل بين عامي 1728 و1686 ق. م.

تطوّر التجارة و ازدهارها و كان هدف التأمين لدى البابليين هو ضمان درء أخطار الذهب و السرقة التي تتعرض لها قوافل التجار، ومنهم انتقل العقد إلى الفينيقيين في البحر المتوسّط. و في رودس خلال القرن 10 ق.م صدر نظام تعلّق بالخسارة العامة قضى بتوزيع الضرر الناشئ عن إلقاء جزء من شحنة السفينة في البحر، لتخفيف حمولتها على أصحاب البضائع المشحونة.

و يضيف مؤرخو التأمين أن الإغريق أيضا عرفوا نظام التأمين، فقد قامت جماعة من ملاك العبيد بدفع أقساط معيّنة عن عبيدهم إلى الجمعيات التي كانت قد أنشئت لهذا الغرض، مقابل أن تدفع الجمعية لهم ثمن العبد لو هرب من سيّده.[1]

و يذكر التاريخ المسجل على جدران المعابد و أوراق البردي أن قدماء المصريين كّونوا جمعيات تعاونية لدفن الموتى تتولى الإنفاق على مراسم الدفن، مثل بناء المقابر و تحنيط الجثث، و استخدام التوابيت، نيابة عن أسرة العضو المتوفى، في مقابل قسط سنوي يدفعه هذا الأخير أثناء حياته.[2]

كما عرف العرب قبل و بعد الإسلام التأمين في عدة صور منها الإيلاف الذي أبرمه بنو عبد مناف أثناء رحلتي الشتاء و الصيف التي كانوا يقومون بها حيث أن تجار قريش كانوا يخرجون للتجارة في رحلتين، إحداهما في فصل الشتاء و فيها يذهبون إلى اليمن، و الثانية في فصل الصيف و فيها يذهبون إلى الشام، و كانوا في طريقهم يتعرضون لمخاطر الطريق فعمد أصحاب الإيلاف و هم أربعة إخوة من بني عبد مناف إلى عقد عهد مع قاطني البلاد و المناطق

[1] عبد الهادي السيد محمّد تقي الحكيم، عقد التأمين حقيقته و مشروعيته، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت لبنان، 2003، ص ص22 ,23.

[2] عبد الفتاح محمد صلاح، التأمين من منظور إسلامي– التأصيل للتكافل و إعادة التكافل، رسالة دكتوراه في الاقتصاد الإسلامي، كلية الدراسات الإسلامية – مكتب القاهرة، الجامعة الأمريكية المفتوحة، مصر، 2014، ص03.

التي يمرون بها ليأمنوا على تجارتهم من أخطار الطريق. و كان هذا الإيلاف أو العقد يقضي بإغاثة و تعويض من تتعرض تجارته للنهب أثناء الرحلة.

كذلك نظام العاقلة فقد كانت العواقل تتعاون في دفع الدية عن الجاني في الجناية الخطأ، و قد أقر الإسلام هذا النظام و أبقى عليه.

كما نصت صحيفة المدينة التي وضعها الرسول –عليه الصلاة و السلام– على عدة صور من صور التأمين منها النص على فداء الأسرى المسلمين، عن طريق تعاون المسلمين على دفع ما يفدون به أسراهم، كذلك تضمنت بندا ينص على وفاء دين الغارمين ، و ذلك عن طريق تعاون المسلمين و اشتراكهم في دفع الدين عن من يعجز من المسلمين على الوفاء بدينه. و قد قام عمر بن الخطاب –رضي اللّه عنه– بتسجيل أصحاب كل حرفة حسب سكنهم في سجل خاص بهم فمن أصابه عجز عن العمل من أعضاء الحرفة ألزم بقية الأعضاء بدفع إعانة له.[1]

أما في أوربا، فلعلّ البدايات الأولى له كانت في صورة التضامن بين أهل الحرفة أو المهنة لتبادل المعونة بينهم حيث يتحمّل الأعضاء الخسارة التي قد تلحق أحدهم باشتراك كل منهم بمبلغ من المال.[2]

ب. ظهور التأمين البحري:

و مع ازدهار التبادل التجاري، خاصة عن طريق البحر، فإن مخاطر القرصنة البحرية، و غرق السفن حالت إلى حدّ ما من ازدهار هذا التبادل، فظهر ما يسمى بالقرض البحري للمحافظة على استمرار ازدهار التبادل التجاري المشار إليه، و تلخصت هذه الفكرة في أن يقوم

[1] نعمات محمد مختار، التأمين التجاري و التأمين الإسلامي بين النظرية و التطبيق، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2005، ص 221– 224.

[2] منصور محمّد حسين، أحكام قانون التأمين، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 2005، ص18

صاحب السفينة أو الشحنة البحرية باقتراض مبلغ من المال من بعض الأشخاص المغامرين (يعرفون بالمقرضين البحريين) لضمان السفينة أو الشحنة، و يتم الاتفاق فيما بين الطرفين على أنه إذا وصلت السفينة أو الشحنة سالمة فإنه سوف يحصل هذا المقرِض بالإضافة إلى قيمة القرض على قيمة إضافية، في صورة فائدة على القرض، تحسب على أساس سعر فائدة مرتفع عن سعر الفائدة السائدة في السوق بالنسبة للقروض العادية، و لكن في حالة عدم وصول السفينة أو الشحنة سالمة، يضيع على المقرض قيمة القرض و فوائده. و استمر القرض البحري بنفس الأسلوب في القرون الوسطى، حتى أواخر القرن الثالث عشر.

ت. ظهور التأمين البري:

تلي التأمين البحري ظهور التأمين البري الذي نشأ في إنجلترا خلال القرن السابع عشر، حيث ظهر على شكل التأمين من الحريق، و ذلك بعد الحريق الكبير الذي شبّ في لندن سنة 1666م و التهم أكثر من ثلاثة عشر ألف منزل و مائة كنيسة.

ث. ظهور أنواع أخرى من التأمين:

ثم ظهرت بعد ذلك صور جديدة للتأمين، أهمها التأمين من المسؤولية و حوادث العمل، و ذلك بسبب انتشار الصناعة و الآلات الميكانيكية و تعرض العمال لمخاطرها، و تأمينات الحياة، و تأمينات السرقة.[1]

[1] الشعيبي صالح بن محمد، دراسة تحليلية لأداء صناعة التأمين بمنطقة دول مجلس التعاون الخليجي، مداخلة ضمن الملتقى الخامس للتأمين التعاوني، أبو ظبي، 18-19 ماي 2014، ص ص 9، 10.

المطلب الثاني: مفهوم التأمين التكافلي:

بعد استقرار بعض الفقهاء على تحريم التأمين التقليدي بكلّ أنواعه، تم إقرار التأمين التكافلي بديلا مشروعا له في الدورة الأولى للمجمّع الفقهي الإسلامي، و يختلف مصطلح التأمين التكافلي عن مصطلح إعادة التكافل.

أولا: تعريف التأمين التكافلي:

يعرّف التأمين التكافلي على أنه تأمين تقوم به مجموعات تعاونية أو مؤسسات لا تهدف إلى الربح، تتكوّن من أعضاء مستأمنين يؤمّن بعضهم بعضا دون وسيط سوى المنظّمة التي تمثلهم و تعمل لحسابهم ضد أخطار من المحتمل تعرّضهم لها، و أنّ ما يدفعه كل مستأمن إنما يريد به التعاون مع باقي المستأمنين في تخفيف الضرر أو رفعه عن أحدهم إزاء ما نزل به عند حدوث الكارثة المؤمَّن عليها، و كل ما يأخذه مما يخصصه باقي المستأمنين لذلك يعدّ تبرّعا منهم و إرصادا لهذا الغرض."[1] و يبيّن هذا التعريف أهم مبادئ التأمين التكافلي و هو مبدأ التبرّع.

"يعرّف أيضا على أنه نظام تكافلي لا يقوم على مبدأ الربح كأساس بل يهدف إلى تفتيت أجزاء المخاطر و توزيعها على مجموعة المستأمنين عن طريق التعويض الذي يُدفَع إلى المستأمن المتضرر من مجموع أقساطهم، بدلا من أن يبقى الضرر على عاتق المتضرر بمفرده، و ذلك طبقا لنظام الشركة و الشروط التي تتضمنها وثائق التأمين و بما لا يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية."[2] و يبيّن هذا التعريف أن التأمين التكافلي يقوم على مبادئ الشريعة الإسلامية.

---

[1] محمّد أحمد شحاته حسين، الوجيز في مشروعية التأمين و أنواعه، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2005،ص33

[2] فلاح عز الدين، التأمين "مبادئه،أنواعه"، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2008، ص40.

كما يعرّف على أنه عبارة عن تنظيم صندوق مشترك قائم على مبدأ التعاون من قبل مجموعة من الأشخاص يعملون في نفس القطاع، مخصص لتعويض المشتركين (المستأمنين) الذين يتعرّضون إلى خسائر معينة لأسباب غير متوقعة.[1]

"إذن التأمين التكافلي هو عبارة عن نظام تأميني يقوم على المساعدة المتبادلة بين المستأمنين، حيث يدفع كل مستأمن قسطا سنويا يختلف حسب التغطية المالية التي تم اختيارها. و يتم استخدام الأموال المجمّعة في مساعدة المستأمنين حسب نوع الضمان المختار و الظروف السائدة، مثلا كتغطية مصاريفهم العلاجية في حالة المرض، تقديم المساعدة لتغطية مصاريف الدفن في حالة وفاة أحد الأعضاء (المستأمنين)، كما تستخدم أيضا ضد المخاطر الأخرى التي يتعرض لها الأعضاء، و يتم استثمار و توظيف هذه الأموال في قطاعات تتوافق و متطلبات الشريعة الإسلامية، و في نهاية سنة الاستغلال يعاد تقييم حصة كل عضو ، مع الأخذ بعين الاعتبار الأرباح المحققة من الاستثمارات، و يتم دفع هذه المبالغ للمستفيدين أو الاحتفاظ بها للتخفيض من قيمة مساهماتهم المستقبلية.[2]"

ثانيا: تعريف إعادة التكافل:

"أما إعادة التكافل فهي عبارة عن اتفاق شركات التأمين التكافلي نيابة عن صناديق التكافل التي تديرها و التي قد تتعرض لأخطار معينة، على تلافي جزء من الأضرار الناشئة عن هذه الأخطار و ذلك بدفع حصة من أقساط التأمين المدفوعة من المستأمنين على أساس الالتزام بالتبرع و يتكون من ذلك صندوق إعادة التكافل له ذمة مالية مستقلة، يتم منه التغطية عن الجزء المؤمَّن

[1] Guéranger François, Finance Islamique – Une illustration de la finance éthique, Dunod, Paris, 2009, P 188.
[2] Toloba Abdelkérim Amine, Le processus d'implantation d'institutions financières Islamiques au Tchad : Constat, enjeux, et perspectives, Les cahiers de la finance Islamique, Université de Strasbourg, N° spécial 2013. P 60.

عليه من الأضرار التي تلحق شركة التأمين من جراء وقوع الأخطار المؤمَّن منها، و هذا طبقا لأحكام الشريعة الإسلامية."[1]

ثالثا: ظهور شركات التأمين التكافلي:

لقد مر قطاع التأمين التكافلي بعدة مراحل تبرز من خلال التواريخ المهمة الآتية:

أ. سنة 1964: عقد في دمشق اجتماع للمجمع الفقهي الإسلامي نوقش فيه موضوع التأمين حيث اتفق معظم الفقهاء على تحريم التأمين التقليدي و أقروا التأمين التكافلي بديلا عنه.

ب. سنة 1979: قام بنك فيصل الإسلامي في السودان بتأسيس أول شركة تأمين تكافلي تحت اسم شركة التأمين الإسلامية السودانية.[2] كذلك في نفس السنة ظهرت الشركة الإسلامية العربية للتأمين "إياك" في دبي من قبل بنك دبي الإسلامي.[3]

ت. سنة 1983: ظهرت إلى حيز الوجود في جزر الباهاما شركة التكافل و إعادة التكافل الإسلامية التي تتعامل مع شركات التأمين التكافلي فقط.

ث. سنة 1984: ظهرت شركة التكافل الماليزية التي يملكها البنك الإسلامي الماليزي.[4]

ج. سنة 1985: ظهرت في الرياض (المملكة العربية السعودية) الشركة الوطنية للتأمين التعاوني بموجب مرسوم ملكي، و هي شركة حكومية بالكامل. كما ظهرت في نفس السنة الشركة الإسلامية للتأمين و إعادة التأمين في البحرين.

---

[1] رزيق كمال ، براهمي خالد، طريقة المجمعات كبديل شرعي في عمليات إعادة التأمين التعاوني، مداخلة ضمن الملتقى الخامس للتأمين التعاوني، 18-19 ماي 2014، أبو ظبي، ص 09.

[2] بهلولي فيصل و خويلد عفاف، ، التأمين التكافلي الإسلامي كبديل للتأمين التجاري التقليدي في الجزائر- الواقع و الآفاق، مداخلة ضمن الملتقى الدولي السابع حول: الصناعة التأمينية، الواقع العملي و آفاق التطوير- تجارب الدول، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 03-04 ديسمبر 2012، ص04.

[3] أحمد سالم ملحم، إعادة التأمين و تطبيقاتها في شركات التأمين الإسلامي، الأولى، دار الثقافة، 2005، ص51

[4] حربي محمّد عريقات و سعيد جمعة عقل، التأمين و إدارة الخطر، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2008، ص229

ح. سنة 1992: ظهرت في البحرين شركة التأمين الإسلامية العالمية، و التي كان لبنك البحرين الإسلامي دورا مهما في إنشائها، و استثمار أموالها.

خ. سنة 1996: ظهرت إلى حيز الوجود شركة التأمين الإسلامية المساهمة العامة المحدودة في الأردن من قبل البنك الإسلامي الأردني.[1]

د. سنة 2014 : بلغ عدد شركات التأمين التكافلي 216 شركة معظمها شركات تأمين مباشر و بعضها شركات إعادة تأمين، و البعض الآخر شركات تأمين و إعادة تأمين موزعة عبر العالم، تسعة (9) منها في شمال إفريقيا.[2]

المطلب الثالث: الفرق بين التأمين التكافلي و التأمين التقليدي:

يختلف نظام التأمين التكافلي عن نظام التأمين التقليدي من عدة نواحي تشمل المبادئ التي يقوم عليها كلا النظامين و كذا أهدافهما و غاياتهما بالإضافة إلى جوانب أخرى تقنية، فارتأينا تقسيمها حسب الجانبين النظري و التقني حيث نختصر هذه الاختلافات فيما يأتي:

أولا: الاختلافات من الجانب النظري:

إن أهم الاختلافات النظرية بين النظامين من هذا الجانب هي:

أ. **من حيث المبدأ:** "يقوم التأمين التكافلي على مبدأ التبرع، و كذا التعاون بين المستأمنين على جبر آثار الكوارث و الأخطار التي تلحق بأحدهم. أما التأمين التقليدي فيقوم على تجميع رأس

[1] أحمد سالم ملحم، إعادة التأمين و تطبيقاتها في شركات التأمين الإسلامي،مرجع سابق، ص ص51,52

[2] Damak Mohamed, Holmes Zeynep, Islamic Finance Outlook 2015, Standard & Poor's rating services, September 2014, P23.

المال ثم الاتجار في مجالات التأمين بقصد تحقيق الربح ، فالتأمين التقليدي يقوم على مبدأ الربح."[1]

ب. **من حيث الشكل:** "في التأمين التقليدي يكون عقد التأمين بين طرفين أحدهما المستأمن و الثاني شركة التأمين. أما في التأمين التكافلي فإن طرفي العقد فيه هم المستأمنون أنفسهم، فكل مستأمن له صفتان في آن واحد، صفة المؤمِّن لغيره و صفة المؤمَّن له، أما دور شركة التأمين فهو إدارة العمليات التأمينية و أموال التأمين بأسلوب شرعي على أساس الوكالة بأجر معلوم".[2]

ت. **من حيث مجالات الاستثمار:** يمكن لشركات التأمين التقليدي الاستثمار في كافة مجالات الاستثمار غير الجائزة شرعا. أما شركات التأمين التكافلي فهي تلتزم بأحكام الشريعة الإسلامية و هذا بالاستثمار في المجالات الجائزة شرعا فقط.[3]

ث. **من حيث توفّر هيئة الرقابة الشرعية:** يختلف التأمين التكافلي من حيث ممارساته عن التأمين التقليدي من حيث وجود هيئة رقابة شرعية، و هذا من أجل ضمان حماية المستأمنين من جهة و التأكّد من مطابقة عمليات الشركة لأحكام الشريعة الإسلامية من جهة ثانية.[4] "و هي جهاز مستقل من الفقهاء المتخصصين في فقه المعاملات".[5]

---

[1] فايز أحمد عبد الرحمان، التأمين في الإسلام، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006، ص ص 160، 161.

[2] أحمد سالم ملحم، إعادة التأمين و تطبيقاتها في شركات التأمين الإسلامي، مرجع سابق، ص 97.

[3] Mher Mushtaq Hussain, Tisman Pasha Ahmad, Conceptual And Operational Differences Between General Takaful And Conventional Insurance, Australien Journal of Business and Management Research, Vol 01, No 08, November 2011, P26.

[4] شراقة صبرينة، دور الرقابة و الإشراف في تنمية قطاع التأمين في الجزائر، مداخلة ضمن ندوة حول: مؤسسات التأمين التكافلي و التأمين التقليدي بين الأسس النظرية و التجربة التطبيقية، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة فرحات عباس سطيف 25-26 أفريل 2011، ص01.

[5] النشمي عجيل، تطوير كيان الرقابة الشرعية و آلياتها، المؤتمر الثاني للهيئات الشرعية للمؤسسات المالية الإسلامية، البحرين، 29-30 أكتوبر 2002، ص05.

ثانيا: من الجانب التقني:

تتمثل أهم الاختلافات التقنية بين النظامين في:

أ. **من حيث قيمة الأقساط:** عادة ما يكون قسط التأمين التكافلي منخفضا لأنه يكون عبارة عن التكلفة الفعلية، فالتأمين التكافلي هو عبارة عن نظام تبرعي لا يهدف لتحقيق الربح. أما القسط في التأمين التقليدي فعادة ما يكون مرتفعا، لأن هذه الشركات تهدف إلى تحقيق الربح بأي وسيلة فهي غالبا ما تفرض أقساطا مرتفعة على المستأمنين.

ب. **من حيث ملكية الفائض التأميني و عوائد الاستثمارات:** "في التأمين التكافلي يعود الفائض التأميني و عوائد الاستثمارات إلى جميع المستأمنين كونهم مالكي صندوق التكافل و كلّهم مستأمنون و مؤمِّنون. أما في التأمين التقليدي فهذه الأموال تعود للمساهمين دون المستأمنين الذين يعتبرون عملاء لشركات التأمين و ليسوا مالكيها أو مساهمين فيها، فلا يعود لهم من هذه الأموال شيئا."[1]

ت. **من حيث فصل صندوقي المساهمين و المستأمنين:** في التأمين التقليدي تختلط كل من أموال المستأمنين و أموال المساهمين لتقوم الشركة باستثمارها كلّها مجتمعة و تكون الأرباح المتأتية ناتجة عن استثمار هذه الكتلة الماليّة المجمّعة من اختلاط أموال المساهمين و أموال المستأمنين، أما في التأمين التكافلي فيتم فصل أموال المستأمنين عن أموال المساهمين في صندوقين منفصلين و تقوم الشركة باستثمارهما كلاّ على حدة حيث تصبّ الأرباح المتحصّل عليها من استثمار أموال المستأمنين في الصندوق الخاص بهم، و كذلك أرباح استثمارات أموال المساهمين في صندوقهم الخاص بهم.

[1] فايز أحمد عبد الرحمان، مرجع سابق، ص 160.

المبحث الثاني: ماهية الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي:

يعتبر الفائض التأميني من أهم الركائز التي يقوم عليها التأمين التكافلي و التي تميزه عن التأمين التقليدي، حيث تعتبره شركات التأمين التكافلي فائضا تأمينيا تعود ملكيته للمستأمنين، أما شركات التأمين التقليدي فهي تعتبره ربحا يعود للمساهمين دون غيرهم، و من هذا المنطلق فهو يكتسب أهمية بارزة و دورا مهما في نجاح و استمرارية شركات التأمين التكافلي.

المطلب الأول: مفهوم الفائض التأميني من منظور التأمين التكافلي:

عند نهاية السنة المالية فإن نتيجة شركة التأمين تكون بين حالتين إما عبارة عن فاض تأميني إذا فاقت إيرادات الشركة مصاريفها، أو عجزا تأمينيا إذا فاقت مصاريفها إيراداتها.

أولا: تعريف الفائض التأميني:

الفائض التأميني هو عبارة عن المبلغ المتبقي من الأموال في حساب المؤمَّن لهم (أي صندوق التكافل)، و هو يشمل مبالغ الأقساط التي دفعوها و استثماراتهم بعد خصم كافة الأعباء و الاستحقاقات التي تقع عليهم، و كافة مبالغ التعويضات و مصاريف إعادة التأمين بالإضافة إلى مستحقات الشركة كونها مديرا لعمليات التأمين فضلا عن رصد الاحتياطات التقنية.[1]

و يعرّف محاسبيا على أنه الفرق بين الإيرادات و المصاريف في صندوق التكافل عند نهاية السنة المالية، فإذا زادت الإيرادات عن المصاريف كان الفائض إيجابيا، و إذا حدث عكس ذلك كان الفائض سلبيا.[2]

---

[1] Ahmed Salem Mulhim & Sabbagh Ahmed Mohamed, The Islamic Insurance – Theory And Practice, www.albaraka.com/media/pdf/Research-Studies/Book-Islamic-Insurance.pdf, 20/04/2014, 944 ko, P98.

[2] البرواري شعبان محمد، مشكلات الفائض التأميني في شركات التكافل و الحلول المقترحة، 2013/03/28، http://www.isegs.com/forum/showthread.php?t=5305.

"مما سبق يمكن القول أن الفائض التأميني يتكون من حصيلة الأقساط المدفوعة من المستأمنين، مضافا إليها أرباح الاستثمارات المشروعة لتلك الأقساط المخصصة لهم، مخصوما منها التعويضات المدفوعة للمستأمنين و الاحتياطات التي يحتفظ بها، مثل احتياط الأخطار السارية و الاحتياط الاتفاقي و الاحتياط الإضافي و كذلك مصاريف إعادة التأمين."[1]

ثانيا: تعريف العجز التأميني:

العجز التأميني أو الفائض السلبي هو عندما تحدث خسارة في إحدى السنوات حيث تكون التعويضات المدفوعة من الصندوق أزيد من الأقساط و عوائد استثماراتها و احتياطات الصندوق.[2]

و هناك طرق عديدة لتغطية هذا العجز منها:

- تغطيته من الاحتياط الخاص بالمستأمنين إن وجد.
- الحصول على قرض حسن* من المساهمين أو غيرهم يتم سداده من الفوائض المستقبلية.
- مطالبة المستأمنين بتحمّل العجز، كل بنسبة اشتراكه.
- زيادة أقساط المستأمنين للفترة اللاحقة، كل بنسبة اشتراكه.
- تلجأ شركات التأمين التكافلي إلى ضمان فني آخر هو إعادة التكافل لدى إحدى شركات إعادة التكافل حتى تساعدها على الوفاء بالتزاماتها نحو المؤمَّن لهم.[3]

---

[1] أحمد سالم ملحم، التأمين الإسلامي – دراسة فقهية تبين حقيقة التأمين التعاوني بصورته النظرية و العملية و ممارساته في شركات التأمين الإسلامي، الطبعة الأولى، دار الإعلام، الأردن، 2002، ص 165.

[2] الغرياني الصادق بن عبد الرحمان، التأمين التعاوني التصفية و الفائض، مداخلة ضمن مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده و آفاقه و موقف الشريعة الإسلامية منه، الأردن، 11-13 أفريل 2010، ص 20.

* القرض الحسن هو قرض دون فوائد.

[3] العازمي سليمان دريع، العجز في صندوق المشتركين، مداخلة ضمن مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده و آفاقه و موقف الشريعة الإسلامية منه، الأردن، 11-13 أفريل 2010، ص 16.

ثالثا: العوامل المؤثرة على الفائض التأميني:

مما سبق يمكن القول أن الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي يتأثر بالعوامل الآتية:

أ. **حجم أقساط التأمين:** حيث أن الزيادة في عدد الأقساط المكتتبة تؤثر تأثيرا إيجابيا على الفائض التأميني، و كذلك كلما كان عدد المستأمنين قليلا كان الفائض التأميني في الغالب قليلا.

ب. **المبالغ المالية المخصصة للاستثمار:** فكلما كانت المبالغ المخصصة للاستثمار كبيرة كان احتمال الربح كبيرا كذلك و يترتب على ذلك زيادة ملحوظة في الفائض التأميني.

ت. **خبرة إدارة الشركة في الاستثمارات المشروعة:** إن حسن استثمار الشركة لأموال التأمين يجعل العائد من تلك الاستثمارات مجديا، و يزداد تبعا لذلك الفائض التأميني بشكل ملحوظ و العكس صحيح فإن سوء اختيار الشركة لطرق الاستثمار يؤثر تأثيرا سلبيا على الفائض التأميني.[1]

ث. **مقدار التعويضات المدفوعة:** و هو المبلغ الذي تدفعه شركة التأمين من صندوق التكافل للمستأمن عند تحقق الخطر المؤمَّن منه. مع مراعاة أن يكون التعويض الذي يستحقه في التأمين من الأضرار في حدود الضرر الواقع، بشرط أن لا يزيد على المبلغ الذي حدد القسط على أساسه حتى لا يؤدي إلى الإثراء.[2] فإذا كانت التعويضات المدفوعة قليلة كان الفائض التأميني كبيرا، و إذا كانت التعويضات المدفوعة كبيرة كان الفائض التأميني قليلا.

ج. **خبرة دوائر التسويق:** يتأثر الفائض التأميني سلبا أو إيجابا بنشاط دوائر التسويق في توسيع مجال التأمين التكافلي في المجتمع، و بنوع الوثيقة التي يتم تسويقها فكلما كان احتمال وقوع

[1] أحمد سالم ملحم، التأمين الإسلامي – دراسة شرعية تبين التصور للتأمين التعاوني و ممارساته العملية في شركات التامين الإسلامية، الطبعة الأولى، دار الثقافة، الأردن، 2012، ص 53.

[2] فلاق بن شرقي صليحة، توزيع الفائض التأميني و دوره في ترسيخ الفكر التأميني الإسلامي، الملتقى الثالث للتأمين التعاوني، الرياض، السعودية، 7-2011/12/8، ص 15.

الخطر المؤمَّن منه و المتعلّق بهذه الوثيقة قليلا كان تأثّر الفائض إيجابيا و إذا كان احتمال وقوع الخطر المؤمَّن منه كبيرا كان تأثّر الفائض سلبيا.[1]

ح. **إعادة التكافل:** تؤثر إعادة التكافل تأثيرا كبيرا على الفائض التأميني سلبا أو إيجابا، و يعتمد ذلك على مدى خبرة إدارة الشركة في هذا الشأن من حيث اختيار نوع شركة إعادة التكافل، و سعر الإعادة، و آليات اتفاقية إعادة التكافل.

خ. **مقدار أجر الوكالة الذي تحصل عليه الشركة:** تفسير ذلك أن الأجر المعلوم للوكالة يأخذ من مجموع أقساط المستأمنين، فإذا كان الأجر المعلوم كبيرا أصبح الفائض المخصص للتوزيع قليلا، و إذا كانت نسبة الأجرة على الوكالة قليلة كان الفائض غالبا كبيرا.

د. **المصاريف التي يتحملها صندوق التكافل:** تؤثر المصاريف تأثيرا واضحا على الفائض التأميني سلبا أو إيجابا، فإذا كان حجم المصاريف التي يتحملها صندوق التكافل كبيرا تأثر الفائض تأثرا سلبيا، و إذا كان حجم المصاريف قليلا تأثر الفائض تأثرا إيجابيا.

ذ. **تكوين الاحتياطات الفنية:** يؤثر تكوين الاحتياطات الفنية تأثيرا سلبيا على الفائض التأميني في بدايات عمر الشركة، خاصة في حالة ارتفاع نسبة المبالغ المحتجزة لغاية تكوين الاحتياطات الفنية، و كلما كانت الاحتياطات قليلة ; كان الفائض التأميني كبيرا.

ر. **سلوك المستأمنين:** يتأثر الفائض التأميني تأثرا بالغا سلبا أو إيجابا بسلوك المستأمنين و مدى تحملهم للمسؤولية، فإذا عمل كل فرد برقابة ذاتية تدفعه إلى المحافظة على الشيء المؤمَّن

[1] Ahmed Salem Mulhim & Sabbagh Ahmed Mohamed, Op.cit , P100.

عليه و حسن التصرف فيه أثناء استخدامه أو إدارته فإن ذلك يؤثر تأثيرا إيجابيا على الفائض التأميني حيث تقل الحوادث و يقل تبعا لها حجم التعويضات التي تدفع من صندوق التكافل.[1]

المطلب الثاني: عملية حساب الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي:

يتم حساب الفائض التأميني على خطوتين و هما حساب إجمال الفائض التأميني، ثم حساب صافي الفائض التأمين، و تختلف طريقة حسابه من شركة لأخرى من خلال اعتبار كل فروع التأمين و كأنها محفظة واحدة أو اعتبار كل فرع محفظة منفصلة عن باقي الفروع.

أولا: خطوات حساب الفائض التأميني:

يتم حساب الفائض التأميني على خطوتين حيث يتم أولا حساب إجمالي الفائض التأميني ثم حساب صافي الفائض التأميني.

أ. **طريقة حساب إجمالي الفائض التأميني:**

إجمالي الفائض التأميني هو الفرق بين الأقساط و التعويضات، مخصوما منه المصاريف التسويقية و الإدارية و التشغيلية، و المخصصات الفنية اللازمة. و الذي نوجزه بالمعادلة الآتية:

إجمالي الفائض التأميني= الأقساط – [التعويضات (المدفوعة + المستحقة + تعويضات تحت التسوية) + المصاريف التسويقية و الإدارية و التشغيلية + المخصصات و الاحتياطات الفنية و القانونية[2]]

حيث:

---

[1] أحمد سالم ملحم، التأمين الإسلامي – دراسة شرعية تبين التصور للتأمين التعاوني و ممارساته العملية في شركات التامين الإسلامية، مرجع سابق، ص ص 53، 54.

[2] كريمة عيد عمران، التأمين الإسلامي و التنمية الاقتصادية و الاجتماعية، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع، الأردن، 2014، ص 225.

1. **المخصصات:** هي كل مبلغ يقتطع من الإيرادات من أجل مقابلة إهتلاك أو تجديد الأصول الثابتة أو مقابلة نقص في قيمة أي أصل من الأصول بسبب تردي سعر السوق، أو بهدف مقابلة التزام أو خسائر مستقبلية محتملة مثل مخصص الديون المعدومة.

2. **الاحتياطي:** هو كل مبلغ يحتجز من الأرباح الصافية لغير الأغراض التي يكون من أجلها المخصص، و ذلك لتدعيم المركز المالي للشركة لمساندتها في مواجهة أعباء مالية محتملة، أو تحقيق أهداف معينة مثل توسعة نشاط الشركة.

3. **التعويضات تحت التسوية:** هي المبلغ الذي يرصد في نهاية السنة المالية مقابل أخطار تحققت فعلا خلال هذه السنة المالية، و تم التصريح بها، و لكن قيمتها لم تدفع حتى تاريخ إعداد الحسابات الختامية، لعدم اكتمال الإجراءات الفنية أو القانونية، و أن صرفها سوف يتم السنة المالية القادمة و ذلك بعد استكمال كافة الإجراءات الفنية[1].

ب. طريقة حساب صافي الفائض التأميني:

أما صافي الفائض التأميني، فهو مجموع الفائض الإجمالي و ما يخص المستأمنين من عائد الاستثمار بعد خصم ما عليهم من مصاريف.[2] و الذي نوجزه بالمعادلة الآتية:

صافي الفائض التأميني= الفائض الإجمالي + [ما يخص المستأمنين من عوائد الاستثمار – حصة المستأمنين من مصاريف الاستثمار المحققة]. [3]

---

[1] حيدر هيثم، الفائض التأميني و معايير احتسابه و أحكامه، مداخلة ضمن مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده و آفاقه و موقف الشريعة الإسلامية منه، الأردن، 11-2010/4/12، ص ص 26، 27

[2] حيدر هيثم محمد، الفائض التأميني في شركات التأمين الإسلامي، مداخلة ضمن ملتقى التأمين التعاوني، الرياض، المملكة العربية السعودية، 22 جانفي 2009، ص 10.

[3] الجرف محمد سعدو، تقويم أنظمة و وثائق التأمين التعاوني في المملكة العربية السعودية، مداخلة ضمن ملتقى التأمين التعاوني، الرياض، المملكة العربية السعودية، 22 جانفي 2009، ص 76.

ثانيا: طرق حساب الفائض التأميني:

توجد طريقتان لحساب الفائض التأميني، حيث يمكن اعتبار كل فروع التأمين و كأنها محفظة واحدة تخصم منها كل المصاريف بأنواعها المختلفة و الالتزامات، و يعامل الفائض على أساس أنه فائض لكل الفروع. كما أنه يمكن التفريق بين منتجات التأمين المختلفة، و اعتبار كل فرع محفظة قائمة بذاتها تخصم منها المصاريف بأنواعها المختلفة و الالتزامات الأخرى ذات العلاقة بالفرع المعني، و ذلك بحكم أن كل شكل من أشكال التأمين له خصوصيته التي تميزه، سواء في احتساب القسط أو في احتساب التعويض، أو في الشروط و الاستثناءات الخاصة به و حجم المخاطر المعرّض لها، و بالتالي نفرق بين فروع التأمين كلاّ على حدة، و حسب هذه الطريقة يعتبر الفائض أو العجز خاصا بالفرع المعني فقط.[1]

المطلب الثالث: أهمية الفائض التأميني في نجاح شركات التأمين التكافلي:

"يعد الفائض التأميني من النقاط الحاسمة لمصير شركات التأمين التكافلي و استمرارها، و ترجع هذه الأهمية لكونه أحد الفروق الجوهرية بين نظام التأمين التكافلي و نظام التأمين التقليدي، خاصة من جانب ملكية الفائض."[2] "كما أنّ أرباح استثمار هذا الفائض تعود لشركة التأمين في حالة التأمين التقليدي، أما في حالة التأمين التكافلي فهي تعتبر ملكا للمستأمنين

[1] عماري زهير، عامر أسامة، أصر آليات توزيع الفائض التأميني على تنافسية شركات التأمين التكافلي – دراسة حالة شركة الأولى للتأمين بالأردن خلال الفترة الممتدة بين 2008 – 2012، مداخلة ضمن المؤتمر الدولي حول منتجات و تطبيق الابتكار و الهندسة المالية بين الصناعة المالية التقليدية و الصناعة المالية الإسلامية، جامعة فرحات عباس، سطيف – الجزائر، 5-6 ماي 2014، ص ص 5،6.

[2] البرواري شعبان محمد، الفائض التأميني في شركات التكافل و علاقة صندوق التكافل بالإدارة، مداخلة ضمن مؤتمر الهيئات الشرعية لهيئة المحاسبة و المراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية، المنامة ، البحرين، 25-27 ماي 2010، ص 14.

و الشركة لا تتحصل إلا على نسبة منها."[1] "و بالرجوع لحقيقة الفائض في كلا النظامين نجد أنه في التأمين التكافلي يأتي الفائض تبعا لا قصدا أي الغرض من إدارة العمليات التأمينية ليس تحقيق فائض بالدرجة الأولى و إنما القدرة على سداد مطالبات المستأمنين أولا و الفائض التأميني يتحقق تبعا للإدارة الجيدة لهذه العمليات. أما في التأمين التقليدي فتحقيق الفائض هو هدف الشركة الأساسي أي تحقيق مصلحة المساهمين فقط."[2] إذا تبرز أهمية الفائض التأميني من خلال:

أولا: طريقة عمل التأمين التكافلي:

إذ أنه يشكل فرقا جوهريا بينه و بين التأمين التقليدي كما تمت الإشارة إليه سابقا، فعندما يعود في التأمين التكافلي لمالكيه الأصليين من المستأمنين، فهذا يرسّخ لديهم مفهوم التبرع، و يبعد العقد عن المعاوضة التي يؤثر فيها الغرر و الجهالة فيفسد العقد. أما في الثاني فيعود إلى الشركة المؤمِّنة، مما يرسّخ مفهوم المعاوضة في العقد، و الذي يجعل ما يتصل به من غرر و جهالة و مقامرة أمورا مؤثرة في إفساده من الناحية الشرعية، هذا بالإضافة إلى ما في الأول من تحقيق لمعنى العدالة، بالمقارنة مع الثاني الذي يتعامل معه مقامرةً، مما يخل بمعنى العدالة.[3]

ثانيا: إزدهار صناعة التأمين التكافلي:

تتضح أهميته كذلك في الدور الذي يلعبه في تقدم و ازدهار صناعة التأمين التكافلي، فالاحتفاظ بكامل الفائض التأميني أو بجزءٍ منه لتكوين الاحتياطيات الفنية خاصةً في بداية عمر

---

[1] البرواري شعبان محمد، توزيع الفائض على حملة الأسهم في شركات التكافل، مداخلة ضمن مؤتمر العمل المصرفي و المالي الإسلامي، المنامة، البحرين، 23-24 أكتوبر 2011، ص 11.

[2] العيفة عبد الحق، مادي محمد إبراهيم، الفائض التأميني و توزيعه في شركات التأمين الإسلامي، مداخلة ضمن الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية، الواقع العملي و آفاق التطوير – تجارب دول، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 03-04 ديسمبر 2012، ص 07.

[3] العساف عدنان محمود، الفائض التأميني أحكامه و معايير احتسابه و توزيعه، مداخلة ضمن مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده و آفاقه و موقف الشريعة الإسلامية منه، الأردن، 11-13 أفريل 2010، ص 06.

الشركة يُعتبر من الناحية التأمينية قراراً حكيماً لأنه يقوّي الملاءة المالية لصندوق التأمين التكافلي. و أن زيادة مقادير الاحتياطيات المكوَّنة من الفائض التأميني تُمكِّن الصندوق من معالجة المطالبات المالية الكبيرة والتغلب عليها بنجاح لأنها تُشكِل خط الدفاع الأول عن مصلحة المستأمنين التأمينية وتحميهم من اللجوء إلى الاقتراض من أموال المساهمين.

"كما أن الاحتفاظ بالفائض التأميني في صندوق المستأمنين يؤدي إلى انخفاض أقساط التأمين و الذي يعتبر حافزا تشجيعيا لمواصلة التأمين لدى شركات التأمين التكافلي بغض النظر عن الجانب الشرعي. أما في حالة الاستمرار في توزيع الفائض على المستأمنين، فهذا يؤكد لهم ملكيتهم له و اختصاصهم به مما يولد لديهم حس الشعور بالمسؤولية و بالتالي المحافظة على الأشياء المؤمَّن عليها، و حسن التصرف بها أثناء استخدامها"[1] ما يؤدي إلى انخفاض الحوادث أي انخفاض التعويضات و منه ارتفاع الفائض.

في حالة احتجاز الفائض التأميني بحساب الاحتياطات أو المخصصات، فإنه يعزز قدرة شركات التأمين التكافلي على توسيع خدماتها التأمينية حيث يساهم احتجاز الفائض التأميني في دعم المركز المالي للشركة و زيادة العوائد المحققة من استثمار الأموال المتاحة للاستثمار فيها.[2]

ثالثا: المساهمة في التنمية الاجتماعية:

"يحدث أن عددا لا يستهان به من المستأمنين لا يراجعون الشركة لأخذ مستحقاتهم من الفائض التأميني و هذا لعدة أسباب، و يتكون من هذه المستحقات المتواضعة مبالغا مالية كبيرة و قد استقر رأي بعض هيئات الرقابة الشرعية التابعة لبعض هذه الشركات على أن هذه المبالغ ترصد في حساب خاص يسمى حساب وجوه الخير، و مساهمة الفائض التأميني في هذه المجالات

[1] صباغ أحمد محمد ، الفائض التأميني في شركات التأمين الإسلامية، مداخلة ضمن المؤتمر الرابع للمصارف و المؤسسات المالية الإسلامية، عمان، الأردن، 1-2 جوان 2009، ص ص 08، 09.
[2] فلاق بن شرقي صليحة، مرجع سابق، ص ص 30، 31.

الاجتماعية الخيرية، يجذر معنى التكافل الذي قامت عليه هذه الشركات، فهو لا ينحصر بين المستأمنين بل يتعداهم و بجزء من أموالهم ليشمل غيرهم من الأفراد و المؤسسات في المجتمع."[1]

رابعا: دعم المالية الإسلامية:

"لقد وجدت البنوك الإسلامية في شركات التأمين التكافلي ما يتوافق مع تطلعاتها و تطلعات عملائها. و تعتبر المصارف الإسلامية كعميل لدى شركات التأمين التكافلي، سوقا تأمينيا ضخما ذو ملاءة مالية عالية، قادرا على الالتزام بسداد الأقساط المترتبة عليه في الأوقات المحددة، مع الأخذ بعين الاعتبار الدور الكبير الذي يلعبه قطاع المصارف في نشر الفكر التأميني التكافلي من خلال الحجم الضخم لعملائه."[2]

كما أن العمل بمبدأ توزيع الفائض التأميني على المستأمنين يمنع الصفة الاحتكارية للتأمين التقليدي الذي يتصف بالاحتكار، حيث تسيطر على قطاع التأمين فئة خاصة من خلال شركات التأمين، تتخذ من التأمين وسيلة لتحقيق أكبر قدر من الأرباح على حساب المستأمنين، فتفرض شروطا تعسفية، و تأخذ أقساطا مبالغا فيها، و تقوم باستغلال و استثمار تلك الأقساط بأسلوب احتكاري، يهدف لتحقيق مصالح خاصة لأصحاب شركات التأمين، فهي تأخذ الكثير، و لا تعطي إلا القليل. أما العمل بمبدأ الفائض التأميني في التأمين التكافلي فيمنع الاحتكار عنه، لأن الغاية منه تحقيق المصلحة لأكثر عدد من الناس، مع بقاء خدمة التأمين في حدود كلفته.[3]

المبحث الثالث: التصرّف بالفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي:

كون طبيعة و ملكية الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي تختلف عن طبيعته و ملكيته في شركات التأمين التقليدي، فإن طرق التصرف به تختلف بين النظامين، و يمكن إرجاع

[1] صباغ أحمد محمد، مرجع سابق، ص 10.
[2] فلاق بن شرقي صليحة، مرجع سابق، ص ص34، 35.
[3] عماري زهير، عامر أسامة، مرجع سابق، ص 05.

هذا الاختلاف إلى المبادئ التي يقوم عليها كلا النظامين. و يتم استعمال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي من خلال استثماره و توزيعه.

المطلب الأول: استثمار الفائض التأميني:

لما كانت طبيعة العملية التأمينية تقتضي أن يتم تعظيم موجودات شركة التأمين و احتياطاتها تحسبا لأية أعباء تعويضية محتملة، فإن شركات التأمين تسعى دائما إلى تحقيق الموازنة بين الأرصدة الاحتياطية السائلة من جهة و تعظيم و استثمار الفوائض المالية لديها من جهة أخرى، و تعتبر عوائد الاستثمار من أهم موارد الصناعة التأمينية بعد أقساط التأمين.[1]

أولا: مبادئ استثمار الفائض التأميني:

"تقوم شركات التأمين التكافلي كغيرها من شركات التأمين بتصميم هيكلها المالي وفق مجموعة معطيات فنية و اقتصادية ترشّد هيكلتها المالية، حيث يتم تقدير احتياجات سوق التأمين من السيولة لمواجهة مختلف التعويضات المحتملة و الناتجة عن مختلف منتجات التأمين، ثم يتم استثمار الفائض بهدف تعظيم إيرادات صندوق التكافل، وكذا إيرادات الشركة و تعزيز مركزها المالي. و عادة ما يتم تنويع الاستثمارات في صيغ و مجالات مختلفة، و وفق آجال طويلة و متوسطة و قصيرة، و ذلك كله من خلال هيكل مالي متحرك دوريا بحيث يراعي مختلف المخاطر المالية المحيطة بعمل الشركة. و يشترط في هذه الأوجه من الاستثمارات أن تكون غير مخالفة للشريعة الإسلامية، فلا يحل لها أن تستثمر أموالها في الودائع الاستثمارية و الادخارية الربوية بأنواعها، لأن حقيقتها قروض بفوائد ربوية محرمة شرعا، كما لا ينبغي أن تمول عجزها المالي بواسطة الاقتراض الربوي من البنوك التجارية، بل يشترط عليها أيضا أن يكون استثمارها

[1] الخليفي رياض منصور، الأسس الشرعية و المعايير الفنية – دراسة معيارية لأغراض تقنين أعمال شركات التأمين التكافلية، مداخلة ضمن مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده و آفاقه و موقف الشريعة الإسلامية منه، الأردن، 11-13 أفريل 2010، ص 37.

المالي المباشر محصورا في شركات مالية تكون على الأقل متوافقة مع الشريعة الإسلامية، فلا يجوز مثلا الاستثمار المالي عن طريق الاكتتاب في أسهم البنوك الربوية و نحوها من الشركات التي تقوم وفق أنظمتها الأساسية على أعمال تتعارض و أحكام الشريعة الإسلامية."[1]

ثانيا: طبيعة عقد الاستثمار بين الشركة و المستأمنين:

عند اتفاق شركة التأمين التكافلي مع المستأمنين على إدارة العمليات التأمينية لصالحهم، فإنها تبرم معهم عقدا يشمل كذلك النقاط المتعلقة باستثمار الفائض التأميني، و يكون العقد حسب الحالات الثلاثة الآتية:

أ. **عقد المضاربة:**

المضاربة هي شركة في الربح بمال من جانب يسمى "رب المال"، و عمل من جانب آخر يسمى "المضارب".[2] و تتم عملية إبرام هذا العقد بين شركة التأمين التكافلي و المستأمنين على مرحلتين:

1. **المرحلة الأولى:** يقوم المستأمنون من جهة بتأسيس صندوق التكافل.
2. **المرحلة الثانية:** من جهة أخرى يقوم المستأمنون و الشركة بإبرام اتفاق بينهما حول طريقة الاستثمار، حيث يقوم المستأمنون بتقديم رأس المال (رب المال) على شكل أقساط، و الشركة تقدّم خدماتها التسييرية (مضارب). و وفق هذا العقد تتحصّل الشركة على نسبة من أرباح الاستثمار حسب ما اتفق عليه.[3]

---

[1] الخليفي رياض منصور، مرجع سابق، ص ص 8، 9.

[2] قنطقجي سامر مظهر ، صناعة التمويل في المصارف و المؤسسات المالية الإسلامية، الطبعة الثانية، دار أبي الفداء العالمية للنشر و التوزيع و الترجمة، سوريا، مارس 2015، ص 306.

[3] Guéranger François, op.cit, P191.

ب. **عقد الوكالة:**

الوكالة هي إقامة الشخص غيره مقام نفسه فيما يملكه من تصرف جائز معلوم قابل للنيابة.[1] و في هذه الحالة شركة التأمين التكافلي تدير العمليات التأمينية كوكيل للمستأمنين الذين يقدّمون لها أجرة نظير ذلك، و تتم هذه العملية حسب الحالات الآتية:

- عقد المضاربة يعوّض بعقد وكالة.
- أجرة الشركة يمكن لها أن تكون ثابتة، أو بنسبة من الأقساط التي دفعها المستأمنون في صندوق التكافل.
- تكاليف استثمار فائض صندوق التكافل تخصم من الصندوق.

بالنسبة لشركة التأمين التكافلي، يعتبر عقد المضاربة أكثر أهمية من عقد الوكالة، كون أرباح شركة التأمين المحققة من العقد الأول، أكبر من أرباح شركة التأمين المحققة من العقد الثاني الذي لا يحفز شركة التأمين على إدارة و استثمار أموال صندوق التكافل بالشكل الذي يحقق مصالح المستأمنين. بالمقابل فإن عقد الوكالة يسمح للمستأمنين بالتعامل في ظروف أكثر شفافية فيما يتعلق بأجرة شركة التأمين عن ما هي عليه في عقد المضاربة، مجتنبين من خلاله المنازعات القانونية الممكنة الحدوث و المتعلقة بطريقة اقتسام الأرباح.[2]

[1] أبو فضة مروان محمد، عقد الوكالة و تطبيقاته في المصارف الإسلامية، مجلة الجامعة الإسلامية – سلسلة الدراسات الإنسانية، المجلد 17، العدد 02، جوان 2009، ص 795.

[2] Guéranger François, op.cit, P 193.

ت. العقد المختلط:

العقد المختلط (أو العقد المركب) هو عقد يشتمل على عقدين أو أكثر على سبيل الجمع أو التقابل، و تعامل جميع الحقوق و الآثار المترتبة على تلك العقود كأنها عقد واحد.[1] و ينتشر هذا النوع من العقود في شركات التأمين التكافلي الماليزية بكثرة، وهو عقد يجمع بين العقدين السابقين أي عقد المضاربة و عقد الوكالة في نفس الوقت. و في حالة الاستثمار وفق العقد المختلط، فإن تكاليف الاستثمار تخصم من صندوق التكافل و ليس من صندوق المساهمين.

في بعض حالات العقد المختلط، يشمل عقد المضاربة الفائض التأميني المحقق، بالتالي تتحصل الشركة على نسبة من هذا الفائض الذي تعتبره كربح.[2]

و مهما كان نوع العقد المبرم بين المستأمنين و شركة التأمين، فإن للمستأمنين الحق في معرفة طريقة توزيع أرباح مختلف الاستثمارات.[3]

ثالثا: طريقة استثمار الفائض التأميني:

تتمثل الأموال التي تخصصها شركة التأمين التكافلي للاستثمار في أموال المساهمين و أموال المستأمنين، و كذا أموال شركات إعادة التأمين المحتجزة لدى شركات التأمين التكافلي.[4] و تقوم شركات التأمين التكافلي بالاستثمار وفق الطرق الآتية:

- الاستثمار المباشر في الأسواق المالية من خلال شراء و بيع الأسهم وفق توجيهات هيئات الرقابة الشرعية.

---

[1] الرواحنة علي، شديفات جومانة، أثر العقود المركبة "المضاربة و المرابحة" في التمويل المصرفي و المحافظة على رأس المال من التآكل، مداخلة ضمن المؤتمر الدولي الأول بعنوان: "صيغ مبتكرة للتمويل المصرفي الإسلامي"، الأردن، 5-6 أفريل 2011، ص 03.

[2] Guéranger François, op.cit, P194.

[3] Mher Mushtaq Hussain & Tisman Pasha Ahmad, op.cit, P 27.

[4] فلاق بن شرقي صليحة، مرجع سابق، ص26.

- الاستثمار المباشر من خلال المتاجرة بالعملات حيث يتم تحديد نسبة من الأموال المخصصة للاستثمار بالعملات الصعبة كالدولار وفق أحكام عقد الصرف.
- الاستثمار غير المباشر من خلال المصارف الإسلامية وفق أحكام عقد المضاربة بحيث تكون الشركة الطرف صاحب المال و يكون المصرف الإسلامي الطرف المضارب، و الربح بينهما حسب الاتفاق.[1]

المطلب الثاني: كيفية توزيع الفائض التأميني:

"كون المستأمنين في التأمين التكافلي هم أنفسهم المؤمِّنون، فإن ملكية الفائض التأميني تعود لهم، ذلك أن المساهمين قد حصلوا على حقهم المالي كاملا، سواء فيما يتعلق بإدارة عمليات التأمين، أو استثمار أموال صندوق التكافل."[2] على هذا الأساس فقد اتجهت شركات التأمين التكافلي إلى التوزيع الكلي للفائض التأميني على المستأمنين، أو جزء منه و الاحتفاظ بالباقي على شكل احتياطات لتقوية المركز المالي للشركة أو منح الجزء الآخر للمدير على كمكافأة، كما يمكن للشركة عدم توزيعه مع تخفيض قيمة الأقساط في الفترة الموالية. و في حال وجود قرض حسن قدّم سابقا لصندوق التكافل فإن الشركة تخصص الفائض في هذه الحالة لتسديده.[3]

---

[1] صباغ أحمد محمد، الطرح الشرعي و التطبيق العملي للتأمين الإسلامي،مداخلة ضمن المؤتمر الثاني للمصارف و المؤسسات المالية الإسلامية، دمشق، سوريا، 12-13/ 3/ 2007، ص23.

[2] حيدر هيثم، الفائض التأميني و معايير احتسابه و أحكامه، مرجع سابق، ص 39.

[3] القري محمد علي، الفائض التأميني، مداخلة ضمن ملتقى التأمين التعاوني، الرياض – المملكة العربية السعودية، 20- 22 جانفي 2009، ص ص 15، 16.

أولا: طرق توزيع الفائض التأميني:

يجب الإفصاح عن الطريقة التي أخذت بها الشركة في التوزيع، مع بيان الأساس الشرعي الذي اتبع في ذلك، و في حال توزيع الفائض أو جزء منه على المستأمنين فإن العملية تتم بإحدى الطرق الآتية:

أ. التوزيع على جميع المستأمنين بالتساوي:

حيث يتم التوزيع على جميع المستأمنين بنسبة اشتراكهم دون تفرقة بين من حصل على تعويضات و من لم يحصل خلال الفترة المالية.[1] و سند هذا الرأي هو الحفاظ على مبدأ التكافل فالمستأمن متبرع على سبيل التكافل و المواساة لمن لحق به ضرر من أعضاء هيئة المشتركين فلا ينتظر ربحا مقابل تبرعه.[2] فملكية الفائض تعود على جميع المستأمنين كل بحسب نسبة مشاركته في الصندوق ، يتساوى في ذلك من دفع له تعويض منهم و من لم يدفع له شيء، بحيث يملك كل واحد منهم من الفائض التأميني بنسبة حصته من رأس المال، أي من مجموع الأقساط المدفوعة، فمن دفع 0.1 % من الأقساط مثلا، فإنه يملك النسبة ذاتها من الفائض تباعا، سواء أكان قد أخذ تعويضا أم لا، فحكم التعويض يرجع إلى التكافل الجماعي المستند على التزام الجميع بالتبرع طوعا، و من غير النظر إلى أي مردود أو عائد، أما حكم الفائض فالأصل فيه أن يرجع إلى قواعد الملكية، فدفع القسط لا يزيل ملكية المستأمن له.[3]

---

[1] هيئة المحاسبة و المراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية، معايير المحاسبة و المراجعة و الضوابط للمؤسسات المالية الإسلامية، المنامة – البحرين، 2007، ص 467.

[2] البرواري شعبان محمد، الفائض التأميني في شركات التكافل و علاقة صندوق التكافل بالإدارة، مرجع سابق، ص 16.

[3] العساف عدنان محمود، مرجع سابق، ص 22.

ب. التوزيع على من لم يحصل على تعويض:

حيث يتم التوزيع على المستأمنين الذين لم يحصلوا على تعويضات أصلا خلال الفترة المالية، دون من حصلوا على تعويضات.[1] و يستند أصحاب هذا الرأي إلى أن تطبيق هذه الطريقة يراعي الجانب التربوي لدى المستأمنين، فهي تدفعه إلى مزيد من الحرص و الحذر، حتى لا يقعوا في الحوادث فيحرمون من الفائض.[2]

ت. التوزيع على المستأمنين بعد خصم التعويضات المدفوعة لهم:

حيث يوزع الفائض التأميني على المستأمنين الذين لم يحصلوا على تعويضات، و على من حصلوا عليها، إذا كانت بنسبة تقل عن أقساطهم، على أن ينحصر حق هؤلاء في الفرق بين صافي أقساطهم و التعويضات التي حصلوا عليها في الفترة المالية. فتلاحظ قيمة التعويضات التي أخذها المستأمن، فتخصم هذه التعويضات من صافي الأقساط التي دفعها، فإذا بقي شيء منه استحق نصيبه من الفائض بنسبة الباقي من صافي الأقساط، فإذا كان مبلغ التعويض يعادل نصف صافي القسط الذي دفعه، فإنه يستحق نصف نسبة الفائض إلى قسطه، و إذا استغرقت التعويضات الأقساط، و لم يبق منها شيء حرم من المشاركة في الفائض و لم يستحق شيئا منه.[3] و قد رجح عدد من الباحثين هذه الطريقة على سابقتيها، على أساس أنها أعدل منهما، كونها توازن بين الآخذ من التعويضات و الآخذ من الفائض التأميني.[4]

---

[1] هيئة المحاسبة و المراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية، مرجع سابق، ص 467.

[2] شبير محمد عثمان، الفائض التأميني في شركات التأمين الإسلامي، مداخلة ضمن المؤتمر الثاني للتأمين التكافلي، الكويت، 15-17 أفريل 2007، ص ص 27، 28.

[3] نفس المرجع، ص 28.

[4] العساف عدنان محمود، مرجع سابق، ص 23.

ث. التوزيع بين المستأمنين و المساهمين:

حيث يتم التوزيع بين المستأمنين و المساهمين شرط أن ينص العقد على ذلك، و أن يكون برضا المستأمنين. وفي هذه الحالة، تبنت بعض شركات التأمين التكافلي الطرق الآتية في توزيع الفائض بين المستأمنين و المساهمين تحت إشراف هيئات الرقابة الشرعية:

1. **المجموعة الأولى:** 100٪ للمستأمنين، و تقتصر الشركة على اقتطاع نسبة من مبلغ القسط.
2. **المجموعة الثانية:** 30٪ للشركة مع اقتطاع جزء من مبلغ القسط و 70٪ للمستأمنين.
3. **المجموعة الثالثة:** 70٪ للشركة مع اقتطاع جزء من مبلغ القسط و 30٪ للمستأمنين.
4. **المجموعة الرابعة:** 90٪ للشركة مع عدم اقتطاع أي جزء من مبلغ القسط و 10٪ للمستأمنين.[1]

ج. التوزيع بطريقة أخرى تقرها هيئة الرقابة الشرعية:

"يجب على شركة التأمين التكافلي الإفصاح عن أسس معالجة أي فائض تأميني مقرّر توزيعه و لم يستلم من كل أو بعض المستأمنين، و كذا مآل الفائض التأميني الذي لم يتم توزيعه عند تصفية الشركة. كما يجب الإفصاح عما إذا كانت الشركة تحسب الفائض التأميني للمستأمنين على أساس الفصل بين كل فرع من فروع التأمين المختلفة، أو أنها تحسب الفائض التأميني باعتبار جميع فروع التأمين المختلفة وحدة واحدة."[2] حيث تختلف قيمة الفائض و حجمه حسب نوع الفرع و الأخطار المرتبطة به، و بالتالي تختلف قيمة حصص الفائض الموزعة من فرع لآخر.

---

[1] القري محمد علي، الفائض التأميني معايير احتسابه و أحكامه و طريقة توزيعه،مداخلة ضمن مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده و آفاقه و موقف الشريعة الإسلامية منه، الأردن، 11-12/أفريل/2010ص 17.

[2] هيئة المحاسبة و المراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية، مرجع سابق، ص 467.

فيبطل هذا الاختلاف إن تم اعتبار جميع الفروع وحدة واحدة حيث يتساوى الفائض و الحصص الموزعة منه. و يحسب نصيب كل مستأمن من الفائض المخصص للتوزيع وفق المعادلة الآتية:

حصة المستأمن من الفائض= (الفائض المخصص للتوزيع × أقساط التأمين للمشترك)/ إجمالي أقساط التأمين

يراعى فيه شهر الاشتراك، فإذا كان التوزيع سنويا نستعمل المعادلة الآتية:

حصة المستأمن من الفائض = الفائض المخصص للتوزيع x (المبلغ المسدد في الشهر/إجمالي الأقساط) x (أشهر الاشتراك بالتأمين /12)[1]

ثانيا: ضوابط توزيع الفائض التأميني:

إنّ عملية توزيع الفائض لا تتم عشوائيا، و إنما تتم وفق ضوابط يمكن حصرها فيما يأتي:

- يحدد مجلس إدارة الشركة نصيب المساهمين من عائد استثمار أقساط التأمين و يضاف إلى صندوق المساهمين، و يدخل الجزء الآخر إلى صندوق التكافل.[2]
- "يستحق الفائض التأميني في نهاية السنة المالية بشرط انتهاء مدة الوثيقة خلال السنة. أي أن الوثيقة التي لم تنته ترحل إلى حساب السنة المالية اللاحقة أو إلى السنة المالية التي تنتهي بها إذا كانت الوثيقة أكثر من سنة.
- يتم احتساب الفائض على أساس الأقساط الفعلية المدفوعة.
- أي تعديل على الوثيقة يجب أن يؤخذ في الحسبان عند حساب حصة الفائض.
- يتم احتساب حصة المستأمين في الفائض على أساس صافي القسط.
- يتم التعامل مع تأمين المجموعة على أساس المجموعة، و المفرد على أساس مفرد.

[1] كريمة عيد عمران، مرجع سابق، ص ص 232، 233.
[2] نفس المرجع، ص 231.

- في حالة وضع الشركة سقفا لبدء توزيع الفائض عند تجاوزه، فإن الفوائض التي تقل قيمتها عنه يتم ترحيلها لسنوات لاحقة.

- يتم ترحيل الفائض التأميني لصالح المستأمنين غير المستدل عليهم إلى صندوق التكافل بعد مضي فترة محددة من تاريخ الإعلان عن التوزيع.

- أي بلاغ عن مطالبة يوقف دفع الفائض لحين سداد التعويض، و يتم إعادة احتساب الفائض."[1]

- يوزع مجلس الإدارة الفائض التأميني وفق رؤية هيئة الرقابة الشرعية بما يحقق مصلحة الشركة و حقوق المستأمنين.[2]

المبحث الرابع: دراسة لتجارب استعمال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي:

رغم أن مبادئ نظام التأمين التكافلي موحدة بين كافة شركات التأمين التكافلي، إلا أن مسألة التصرّف بالفائض التأميني تختلف من شركة لأخرى و هذا حسب قرار مجلس الإدارة، و كذا بما تقرّه هيئة الرقابة الشرعية. و فيما يأتي بعض تجارب التصرّف بالفائض التأميني من قبل شركات التأمين التكافلي.

[1] حيدر هيثم، الفائض التأميني و معايير احتسابه و أحكامه، مرجع سابق، ص 42- 44.
[2] كريمة عيد عمران، مرجع سابق، ص 231.

المطلب الأول: تجربة "شركة التأمين الإسلامية" في التصرف بالفائض التأميني:

تقوم "شركة التأمين الإسلامية"* بإدارة العمليات التأمينية على أساس الوكالة بأجر معلوم تدفع من أقساط المستأمنين، كما تفصل بين حسابي المساهمين و المستأمنين، أما فيما يخص الفائض التأميني و طريقة استغلاله فهي كما يأتي:

أولا: حساب الفائض التأميني في "شركة التأمين الإسلامية":

تعتبر الشركة الفائض التأميني أنه الرصيد المالي المتبقي في حساب المستأمنين المخصص للتوزيع من مجموع الأقساط التي قدموها و استثماراتها، بعد تسديد المطالبات و رصد الاحتياطات الفنية و تغطية جميع النفقات و المصاريف الخاصة بالعملية التأمينية و أجرة الشركة بصفتها مديرا للعمليات التأمينية، و هي كما أقرها مجلس إدارة الشركة بموافقة هيئة الرقابة الشرعية 17% من إجمالي الأقساط المكتتبة سنة 2011 ، و 16.5% سنتي 2012 و 2013. و تقوم الشركة باحتساب الفائض التأميني على أساس اعتبار جميع أنواع التأمين التكافلي المختلفة وحدة واحدة.[1] و في حال وجود عجز في صندوق التكافل فإنه تتم تغطيته من احتياطي تغطية العجز**إن وجد،

---

* هي شركة تأمين أردنية أسست بتاريخ 10 جانفي 1996، تقوم على مبدأ إدارة أموالها وفق الشريعة الإسلامية، و تمارس العمليات التأمينية وفق أحكام التأمين التكافلي، كما تملك هيئة رقابة شرعية مكونة من أربعة أعضاء. شركة التأمين الإسلامية، التقرير السنوي لسنة 2013، ص 15.

[1] شركة التأمين الإسلامية، التقارير السنوية للفترة 2011-2013.

** هو مبلغ يتم اقتطاعه بنسبة 20% من كل من فائض الفترة للمستأمنين و حصّتهم من بيع موجودات مالية بغرض تغطية العجز الذي قد يحصل في فترات مالية مستقبلية و ذلك في حال عدم وجود عجز متراكم. و هو غير قابل للتوزيع على المستأمنين، و بحيث لا يتجاوز مبلغ احتياطي تغطية العجز إجمالي المخصصات الفنية. شركة التأمين الإسلامية، التقرير السنوي لسنة 2012، مرجع سابق، ص 66.

و في حال عدم كفاية الاحتياطي لتغطية العجز يلتزم المساهمون بتقديم قرض حسن لتغطية كامل العجز، و تحتفظ الشركة بمخصص بالكامل مقابل هذه القروض.[1]

ثانيا: استثمار الفائض التأميني في شركة التأمين الإسلامية:

"تلتزم الشركة بالمبادئ الأساسية للتأمين التكافلي، فتحتفظ الشركة بسجلات و قيود منفصلة و بشكل تام لكل من المساهمين و المستأمنين. و يقوم المساهمون باستثمار الأموال الفائضة من حساب المستأمنين مقابل حصة شائعة من عوائد الاستثمار بصفتهم مضاربا. و هي كما أقرها مجلس الإدارة بموافقة هيئة الرقابة الشرعية 25%."[2] كما تلتزم الشركة بمراعاة أحكام الشريعة الإسلامية في كافة تعاملاتها. ويتم تسجيل الإيرادات و المكاسب التي لا تنسجم مع أحكام الشريعة الإسلامية في حساب خاص، يتم التصرف به في أوجه الخير وفق ما تقرره هيئة الرقابة الشرعية.[3]

ثالثا: توزيع الفائض التأميني في "شركة التأمين الإسلامية":

يتم توزيع الفائض في الشركة على أسس و هي:

- الفائض التأميني حق للمستأمنين، و ملك مشترك لهم و لا يجوز للمساهمين المشاركة فيه.
- يتم التوزيع على جميع المستأمنين بنسبة اشتراكهم دون تفرقة بين من حصل على تعويضات و من لم يحصل خلال الفترة المالية بموجب قرار هيئة الرقابة الشرعية.
- تحتفظ الشركة بالمبالغ التي تقرر توزيعها و لم تتم المطالبة بها من قبل المستأمنين في حساب منفصل، و يتم إظهاره ضمن حقوق المستأمنين على أن يتم تحويله إلى احتياطي تغطية العجز بعد أخذ موافقة هيئة الرقابة الشرعية أو وفقا لما تراه الهيئة مناسبا.

---

[1] شركة التأمين الإسلامية، التقرير السنوي لسنة 2011، مرجع سابق، ص 62.
[2] شركة التأمين الإسلامية، التقرير السنوي لسنة 2013، مرجع سابق، ص 66.
[3] شركة التأمين الإسلامية، التقرير السنوي لسنة 2011، مرجع سابق، ص 62.

- في حال التصفية يتم توزيع الفائض التأميني الخاص بالفترة التي تمت فيها التصفية على المستأمنين، فيما يتم توزيع الفائض غير المطالب به للفترات السابقة إن وجد على أوجه الخير مع إعطاء الأولوية لسداد القرض الحسن إن وجد.
- يخصّص جزء من الفائض التأميني بصفة احتياطات فنية لتقوية المركز المالي للشركة. [1]
- يتم التوزيع و فق القاعدة الآتية:

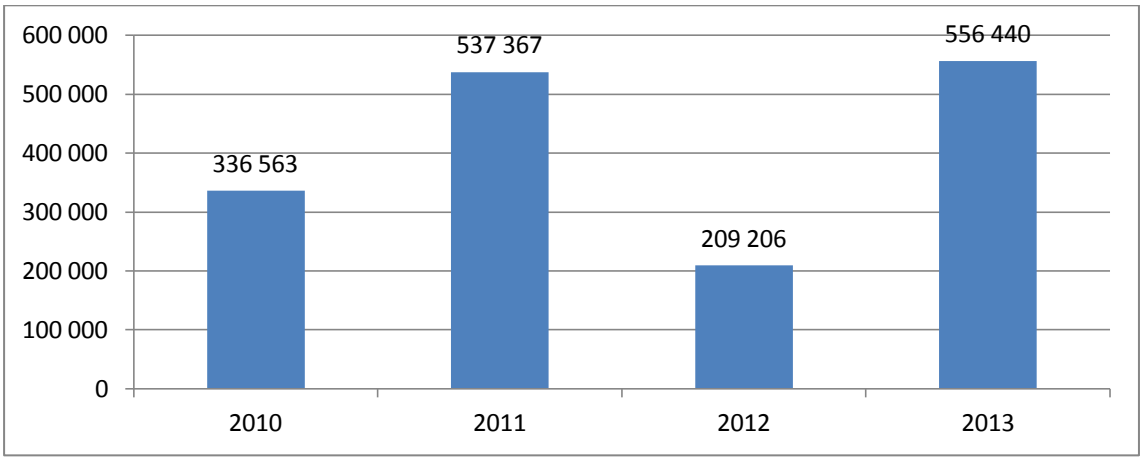
نصيب المشترك من الفائض = (أقساط التأمين لكل مشترك/إجمالي أقساط التأمين) Xالفائض المخصص للتوزيع[2]

رابعا: تطورات الفائض التأميني في شركة التأمين الإسلامية خلال الفترة 2010-2013:

كانت تطورات الفائض التأميني بالشركة للفترة 2010 - 2013 كما يأتي:

شكل رقم (01): تطورات الفائض التأميني في شركة التأمين الإسلامية خلال الفترة 2010 – 2013

(الوحدة: دينار أردني)



المصدر: من إعداد الباحثة بناء على الملاحق رقم: 1، 2، 3.

[1] شركة التأمين الإسلامية، التقرير السنوي لسنة 2012، مرجع سابق، ص 67.

[2] شركة التأمين الإسلامية، التقرير السنوي لسنة 2013، مرجع سابق، ص 12.

نلاحظ من الشكل أن الفائض التأميني قد ارتفع من 336.563 دينار أردني سنة 2010 إلى 537.367 دينار أردني سنة 2011، و هذا بسبب زيادة حجم إنتاجها لعام 2011 حيث بلغ إجمالي الأقساط المكتتبة 16.175.990 دينار أردني مقابل 14.913.845 دينار أردني سنة 2010، أي بزيادة مقدارها حوالي 9%.[1] ثم انخفض الفائض إلى 209.206 دينار أردني سنة 2012 رغم زيادة حجم إنتاج الشركة هذه السنة، حيث بلغ إجمالي الأقساط المكتتبة 18.508.164 دينار أردني أي بزيادة 14.5% مقارنة بالسنة السابقة. و يمكن إرجاع هذا الانخفاض في الفائض إلى العمليات التي لا تنسجم مع أحكام الشريعة الإسلامية حيث بلغ مقدارها 79.076 دينار أردني.[2] بعدها عاود الارتفاع سنة 2013 ليبلغ 556.440 دينار أردني، و هذا بسبب خلو عمليات التأمين من العمليات التي لا تنسجم مع أحكام الشريعة الإسلامية، و كذا ارتفاع حجم إنتاجها لهذا العام حيث بلغ إجمالي الأقساط المكتتبة 19.759.789 دينار أردني أي بزيادة تقدّر بحوالي 7% مقارنة بسنة 2012. [3]

بالتالي يمكن القول أن لحجم الإنتاج (أي الأقساط المكتتبة) أثر كبير على قيمة الفائض التأميني مع الثبات النسبي للأعباء و التعويضات الخاصة بصندوق التكافل، إلى جانب عوامل أخرى كمدى مطابقة العمليات التأمينية لأحكام الشريعة الإسلامية.

[1] شركة التأمين الإسلامية، التقرير السنوي لسنة 2011، مرجع سابق، ص 35.
[2] شركة التأمين الإسلامية، التقرير السنوي لسنة 2012، مرجع سابق، ص 38.
[3] شركة التأمين الإسلامية، التقرير السنوي لسنة 2013، مرجع سابق، ص 38.

المطلب الثاني: تجربة "شركة الأولى للتأمين"في التصرّف بالفائض التأميني:

إنّ العلاقة التعاقدية فيما بين المساهمين و المستأمنين في "شركة الأولى للتأمين"* هي علاقة وكيل بأجر لإدارة أعمال التأمين من كوادر متخصصة تم تعيينها للقيام بهذه المهام، و تحدد نسبة الأجرة ب 25% من مجموع أقساط التأمين سنة 2008، أما سنة 2009 فكانت 22.5%،و قدّرت في سنتي 2010 – 2011 ب 17% لفرعي المركبات و الصحي و 22.5% لباقي فروع التأمين، بالنسبة لسنتي 2012 – 2013 فقد كانت 17% لفرع المركبات و 22% لفرع الصحي و 25% لفرع البحري و 7% لفرع الطيران و20% لفرع الحريق و الأضرار الأخرى و 25% لفرع المسؤولية و الفروع الأخرى[1]. و فيما يخص الفائض التأميني فإن الشركة تقوم باستغلاله كما يأتي:

أولا: استثمار الفائض التأميني بالشركة:

فيما يتعلق باستثمار فائض أموال المستأمنين (صندوق التكافل) فإن العلاقة التعاقدية فيما بين المساهمين و المستأمنين تقوم على أساس المضاربة مقابل حصة من أرباح الاستثمار تقدّر ب 25% لسنتي 2008 – 2009، و 30% للفترة 2010– 2013.[2]

"و يتم استثمار موجودات صندوق التكافل بشركة الأولى للتأمين بتحديد نسبة الاقتطاع من الأقساط لغاية الاستثمار وفقا لموازنتها السنوية و التدفقات النقدية المستقبلية المتوقعة لكل فترة مالية. و تلتزم الشركة بالمبادئ الأساسية للتأمين التكافلي حيث تحتفظ بسجلات و قيود منفصلة و بشكل تام لكل من المستأمنين و المساهمين. كما تلتزم بالإفصاح عن الإيرادات و المكاسب التي

---

* شركة الأولى للتأمين هي شركة تأمين تكافلية أردنية، أسّست سنة 2007 برأس مال مقداره 24 مليون دينار أردني، لتعتبر ثاني أكبر شركة تأمين بالأردن من حيث رأس المال، و هي تقدّم خدماتها التأمينية اعتمادا على مبادئ إسلامية (تكافل). و تحتوي هيئة رقابة شرعية مكوّنة من ثلاثة أشخاص. موقع شركة الأولى للتأمين، http://arabic.firstinsurance.jo/aboutus_overview_arabic.html، 2015/02/20.

[1] شركة الأولى للتأمين، التقارير السنوية للفترة 2008–2013.

[2] شركة الأولى للتأمين، التقارير السنوية للفترة 2008–2013.

لا تنسجم مع أحكام الشريعة الإسلامية، و يتم تسجيلها في حساب خاص يتم التصرّف به في أوجه الخير وفق ما تقرره هيئة الرقابة الشرعية."[1]

ثانيا: حساب الفائض التأميني:

تعتبر الشركة أن الفائض التأميني هو ما يتبقى من مجموع الأقساط المحصلة و عوائد استثماراتها و أي إيرادات أخرى، بعد خصم التعويضات المدفوعة للمستأمنين و المخصصات الفنية و الاحتياطات و حصة المساهمين مقابل إدارة كل من أعمال التأمين التكافلي و أنشطة الاستثمار و سائر المصاريف الخاصة بصندوق التكافل. و تقوم الشركة باحتساب الفائض التأميني على أساس اعتبار جميع أنواع التأمين التكافلي المختلفة وحدة واحدة.[2] و في حال وجود عجز في صندوق التكافل يتم تغطيته من احتياطي تغطية العجز إن وجد، و في حال عدم كفاية الاحتياطي لتغطية العجز يلتزم المساهمون بتقديم قرض حسن لتغطية كامل العجز، وتحتفظ الشركة بمخصص بالكامل مقابل هذه القروض.[3]

ثالثا: توزيع الفائض التأميني:

يتم توزيع الفائض التأميني في شركة الأولى للتأمين وفق الأسس الآتية:

- يعتبر الفائض التأميني حقا للمستأمنين، و هو ملك لهم ملكا مشتركا و لا يجوز للمساهمين المشاركة في هذا الفائض.
- يتم توزيع الفائض التأميني على جميع المستأمنين بنسبة اشتراكهم، دون تفرقة بين من حصل على تعويضات و على من لم يحصل خلال الفترة المالية.

---

[1] شركة الأولى للتأمين، التقرير السنوي لسنة 2013، مرجع سابق، ص ص 71، 72.
[2] شركة الأولى للتأمين، التقرير السنوي لسنة 2012، ص 67.
[3] شركة الأولى للتأمين، التقرير السنوي لسنة 2013، مرجع سابق، ص 71.

- تحتفظ الشركة بالمبالغ التي تقرر توزيعها و لم يتم المطالبة بها من قبل المستأمنين في حساب منفصل و يتم إظهاره ضمن حقوق المستأمنين، على أن يتم تحويله إلى احتياطي تغطية العجز، بعد أخذ موافقة هيئة الرقابة الشرعية وفقا لما تراه الهيئة مناسبا.

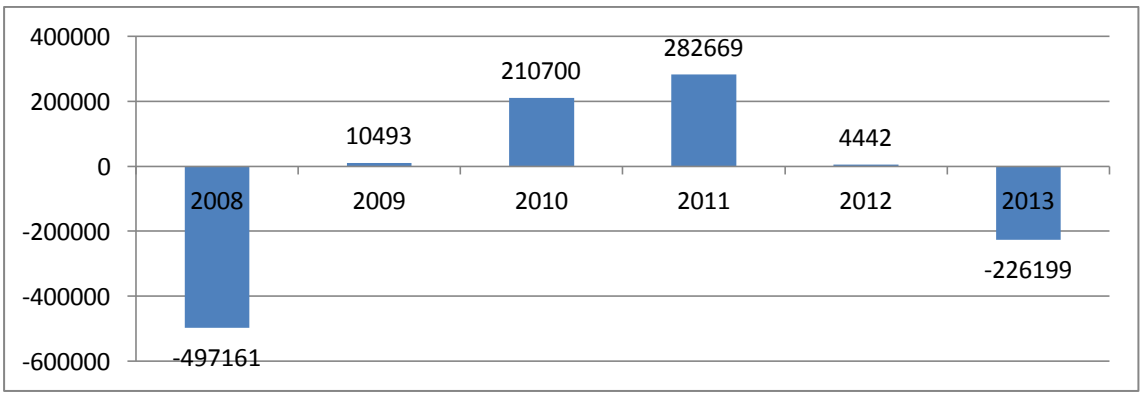
- في حال التصفية يتم توزيع الفائض التأميني الخاص بالفترة التي تمت فيها التصفية على المستأمنين، فيما يتم توزيع الفائض غير المطالب به للفترات السابقة إن وجد على أوجه الخير مع إعطاء الأولوية لسداد القرض الحسن إن وجد.[1]

رابعا: تطورات الفائض التأميني بالشركة خلال الفترة 2008 – 2013:

كانت تطورات الفائض التأميني في الشركة خلال الفترة 2008 – 2013 كالآتي:

شكل رقم (02): تطورات الفائض التأميني في شركة الأولى للتأمين خلال الفترة 2008-2013

(الوحدة : دينار أردني)



المصدر: من إعداد الباحثة بناء على الملاحق رقم: 4، 5، 6، 7، 8.

"نلاحظ من خلال الشكل أن الشركة حققت عجزا سنة 2008 مقداره 497.161 دينار أردني تمت تغطيته عن طريق القرض الحسن، و يمكن إرجاع السبب إلى كونها في بداية نشاطها

[1] شركة الأولى للتأمين، التقرير السنوي لسنة 2011، مرجع سابق، ص 72.

حيث تأسست سنة 2007 و بالتالي لم تغط بعضا من مصاريف الإنشاء، و قد بلغت حصتها السوقية هذه السنة 1%. ثمّ ارتفع الفائض التأميني إلى 10493 دينار أردني و هذا بسبب نمو الحصة السوقية إلى 2.46%[1]، كما يمكن إرجاعه إلى الارتفاع المحقق في صافي إيرادات الأقساط و الذي ارتفع من 673.049 دينار أردني سنة 2008 إلى 2.317.623 دينار أردني سنة 2009، و كذا حصة صندوق التكافل (المستأمنين) من عوائد الاستثمارات التي بلغت 18.334 دينار أردني مقارنة ب 5.078 دينار أردني سنة 2008.[2] ثمّ بلغ الفائض ما مقداره 210.700 دينار أردني سنة 2010 و هذا يرجع إلى سياسة الشركة حيث ركّزت في توزيع محفظتها التأمينية على الفروع التي حققت نتائجا إيجابية سنة 2009 مقابل فرع تأمين المركبات و الطبي اللّذان كانت نتائجهما سلبية في السنة الماضية و قد بلغت حصتها السوقية ما يقارب 3.03%، بالتالي ارتفع صافي إيرادات الأقساط المتحققة هذه السنة إلى 3.666.263 دينار أردني. ثم ارتفع الفائض سنة 2011 ليحقق أكبر قيمة له خلال الفترة حيث بلغ 282.669 دينار أردني و هذا راجع إلى التركيز المتواصل على الفروع التي حققت نتائجا إيجابية في السنة الماضية، و قد بلغت حصتها السوقية 3.23%، حيث حقق صافي إيرادات الأقساط المتحققة 5.028.946 دينار أردني، و حصة المستأمنين من إيرادات الاستثمارات 57.757 دينار أردني. أما سنة 2012 فقد انخفض الفائض إلى 4.442 دينار أردني رغم ارتفاع حصتها السوقية إلى 4.59%، و ارتفاع صافي إيرادات الأقساط المتحققة إلى 7.520.917 دينار أردني، حيث يمكن إرجاع هذا الانخفاض في الفائض إلى الانخفاض الذي مسّ حصة المستأمنين من إيرادات الاستثمارات و التي انخفضت إلى 42.023 دينار أردني و كذا ارتفاع صافي عبء التعويضات

[1] شركة الأولى للتأمين، التقرير السنوي لسنة 2009 ، مرجع سابق، ص 22.

[2] نفس المرجع، ص 37.

من 6.127.241 دينار أردني سنة 2011 إلى 9.235.188 سنة 2012. و في سنة 2013 حققت الشركة عجزا مقداره 226.199 دينار أردني، رغم ارتفاع الحصة السوقية إلى 5% و ارتفاع صافي إيرادات الأقساط إلى 8.837.597 دينار أردني و حصة المستأمنين من إيرادات الاستثمارات إلى 65.700 دينار أردني، و هذا بسبب ارتفاع صافي عبء التعويضات إلى 11.217.864 دينار أردني ما حقق عجزا بصندوق التكافل تم تغطيته من خلال القرض الحسن.[1]

المطلب الثالث: تجربة "شركة التكافل الفلسطينية للتأمين"في التصرّف بالفائض:

في "شركة التكافل الفلسطينية للتأمين"* يقوم المساهمون بإدارة عمليات التكافل للمستأمنين، و يتحملون جميع المصاريف الإدارية و العمومية للشركة مقابل نسبة معلومة من إجمالي الأقساط المكتتبة، و يتم الإعلان عنها قبل بداية كل سنة مالية كأتعاب وكالة عن الجهد المبذول في إدارة عمليات التأمين للمستأمنين، و هذه النسبة تحدد من قبل مجلس الإدارة بموافقة هيئة الرقابة الشرعية. و قد بلغت نسبة عائدات المساهمين من أتعاب الوكالة 35% من أقساط التكافل الأساسية كأجرة معلومة عن الجهد المبذول في إدارة العمليات التأمينية لتغطية نفقاتها الإدارية للسنة المنتهية في 31 ديسمبر 2012 و 2013 على التوالي.[2] ثمّ تمّ تخفيضها سنة 2014 إلى 30%.[3] أما الفائض التأميني فتقوم الشركة بالتصرّف به كما يأتي:

---

[1] شركة الأولى للتأمين، التقارير السنوية للفترة 2010-2013.

* "تأسست شركة التكافل الفلسطينية للتأمين بتاريخ 19 نوفمبر 2006 و مركزها الرئيسي في رام الله و هي شركة مساهمة عامة ، تأسست برأس مال قدره 8.500.000 دولار، تحتوي على هيئة رقابة شرعية مكوّنة من 3 أشخاص." شركة التكافل الفلسطينية للتأمين، تقرير المراجعة و المعلومات المالية المرحلية لفترة التسعة أشهر المنتهية في 30 سبتمبر 2014، ص 07.

[2] شركة التكافل الفلسطينية للتأمين، التقرير السنوي لسنة 2013، ص 69.

[3] شركة التكافل الفلسطينية للتأمين، المعلومات المالية المرحلية و تدقيق مدقق الحسابات المستقل لفترة الستة أشهر المنتهية في 30 جوان 2014، ص 21.

أولا: حساب الفائض بالشركة:

"هو عبارة عن الرصيد المتبقي من إجمالي الأقساط المقدمة من المستأمنين خلال السنة بعد احتساب التعويضات المستحقة لهم و تسديد المطالبات و مصاريف معيدي التكافل، و رصد الاحتياطات الفنية اللازمة لمواجهة الالتزامات المستقبلية و استفاء الشركة لأجرها بصفتها وكيلا عنهم في إدارة عمليات التكافل للمستأمنين. و في حالة وجود عجز في صندوق التكافل، فإنه تتم تغطيته من خلال القرض الحسن من طرف المساهمين."[1]

ثانيا: استثمار الفائض التأميني بالشركة:

يقوم المساهمون بإدارة إيرادات استثمارات المستأمنين مقابل حصة شائعة من عوائد الاستثمار بصفتهم مضاربين، و تحدد هذه النسبة من قبل مجلس الإدارة و بموافقة هيئة الرقابة الشرعية.[2] و قد كانت هذه النسبة خلال الفترة 2012-2014 40% من عوائد استثمارات المستأمنين.[3]

ثالثا: توزيع الفائض التأميني في الشركة:

في حالة وجود فائض في صندوق التكافل، فإنه يتم توزيعه على المستأمنين بنسبة مساهمة كل منهم من إجمالي الأقساط العامة للشركة، حيث تعتبر كل أقساط التأمين وحدة واحدة. ويستثنى من التوزيع من سددت له تعويضات أو خصصت له تعويضات تحت التسوية.[4]

رابعا: تطورات الفائض التأميني بالشركة خلال الفترة 2011- 2014:

سجّل الفائض التأميني في الشركة خلال الفترة 2011- 2014 القيم الآتية:

[1] شركة التكافل الفلسطينية للتأمين، التقرير السنوي لسنة 2013، مرجع سابق، ص62.

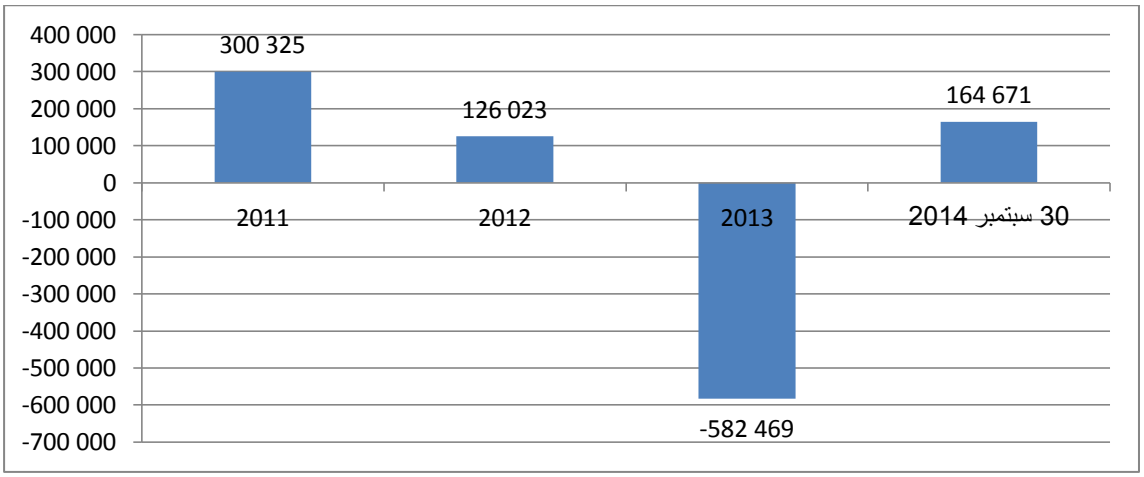
[2] شركة التكافل الفلسطينية للتأمين، المعلومات المالية المرحلية و تدقيق مدقق الحسابات المستقل لفترة الستة أشهر المنتهية في 30 جوان 2014، مرجع سابق، ص 21.

[3] شركة التكافل الفلسطينية للتأمين، التقارير السنوية للفترة 2011-2014.

[4] شركة التكافل الفلسطينية للتأمين، التقرير السنوي لسنة 2013، مرجع سابق، ص62.

شكل رقم (03): تطورات الفائض التأميني في شركة التكافل الفلسطينية للتأمين خلال الفترة 2011-2014

(الوحدة: دولار أمريكي)



المصدر: من إعداد الباحثة بناء على الملاحق رقم: 9، 10، 11.

حققت الشركة سنة 2011 فائضا قدره 300.325 دولار أمريكي، ثم انخفض إلى 126.023 دولار أمريكي سنة 2012، لينخفض إلى مستوى أقل سنة 2013 محققا عجزا مقداره 592.740 دولار أمريكي، ثم ارتفع سنة 2014 محققا فائضا قدره 164.671 دولار أمريكي، حيث كان الفائض 747.140 دولار أمريكي قبل تسديد القرض الحسن المقدّم من طرف المساهمين السنة الماضية[1]. و يمكن إرجاع التدني في قيمة الفائض خلال سنتي 2012 و 2013 إلى النسب المرتفعة الخاصة بحصص الشركة من الوكالة و المضاربة.

[1] شركة التكافل الفلسطينية للتأمين، تقرير المراجعة و المعلومات المالية المرحلية لفترة التسعة أشهر المنتهية في 30 سبتمبر 2014، مرجع سابق، ص 19.

خلاصة الفصل الأول:

الفائض التأميني هو عبارة عن حصيلة الأقساط المدفوعة من المستأمنين، مضافا إليها أرباح الاستثمارات الشرعية لتلك الأقساط مخصوما منها التعويضات المدفوعة للمستأمنين و الاحتياطات التي يحتفظ بها.

تختلف طبيعة الفائض التأميني و ملكيته في نظام التأمين التكافلي عن ما هي عليه في نظام التأمين التقليدي، ففي النظام الأول يعتبر فائضا يمتلكه المستأمنون، أما في النظام الثاني فهو يعتبر ربحا يمتلكه المساهمون و ليس للمستأمنين أيّ حق فيه.

على هذا الأساس اختارت شركات التأمين التكافلي عدة طرق للتصرّف بالفائض التأميني بما يخدم مصلحة الطرفين من مستأمنين و مساهمين، و مع موافقة هيئة الرقابة الشرعية، حيث يتم استثماره بما يتوافق مع أحكام الشريعة الإسلامية، ثم يتم توزيعه حسب الطريقة التي يقرها مجلس إدارة الشركة و هيئة الرقابة الشرعية.

و تتحصّل الشركة على حصّتها جرّاء قيامها بإدارة العمليات التأمينية و كذا استثمار فائض صندوق التكافل، و هذا حسب العقد المبرم بينها و بين المستأمنين، ففي حالة إبرامها لعقد الوكالة فإنها تتحصّل على أجرة تتمثّل في نسبة من إجمالي أقساط التأمين المحصّلة خلال السنة المالية، أما في حالة عقد المضاربة فهي تتحصّل بموجبه على نسبة من أرباح استثمار أموال صندوق التكافل، و في حالة العقد المختلط فهو يجمع بين العقدين السابقين، أي تتحصل الشركة بموجبه على أجرة و على حصّة من أرباح الاستثمارات و في بعض الحالات على حصة من الفائض.

الفصل الثاني:

دراسة العلاقة بين الفائض التأميني و الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي

الفصل الثاني: دراسة العلاقة بين الفائض التأميني و الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي

تمهيد:

تعتبر قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها تجاه مستأمنيها من أهم أولوياتها، و تعدّ شركات التأمين داعما للنشاط الاقتصادي من خلال ما تقدمه من ضمان للمؤسسات الاقتصادية و الأفراد، حيث أنهم يقومون بنقل الأخطار التي لا يستطيعون تحملها بمفردهم في حال وقوعها إلى شركة التأمين. و كما تدير شركات التأمين مخاطر الاقتصاد ككل فإنها تشكل خطرا عليه في حال إفلاسها، لذا سارعت مختلف الهيئات الدولية المتخصصة في التأمين لإصدار معايير خاصة بالملاءة المالية في شركات التأمين بالشكل الذي يحمي الاقتصاد بصفة عامة و المستأمنين بصفة خاصة من خطر إفلاس شركة التأمين، و على هذا الأساس تم تحديد معايير خاصة بملاءة شركات التأمين التكافلي، و كون الشركة تحتوي على صندوقين منفصلين هما صندوق المساهمين و صندوق المستأمنين فإن الفائض التأميني المشكّل في صندوق التكافل يرتبط بالملاءة المالية لهذا الصندوق، و من أجل دراستنا لهذه العلاقة فإننا سنتطرّق في هذا الفصل للعناصر الآتية:

المبحث الأول: الملاءة المالية في شركات التأمين.

المبحث الثاني: نماذج دولية في تحديد ملاءة شركات التأمين.

المبحث الثالث: الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي.

المبحث الرابع: ارتباط الملاءة المالية بالفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي.

المبحث الأول: الملاءة المالية في شركات التأمين:

يعتبر مفهوم الملاءة المالية جانبا مهما في نشاط المؤسسات عامة؛ خاصة المالية منها، كونها يجب عليها الوفاء بالتزاماتها تجاه متعامليها، و بما أن شركات التأمين تقوم بنقل الخطر من المستأمن لنفسها مقابل قسط يدفعه؛ فهي مجبرة على الوفاء بالتزاماتها تجاه المستأمنين لديها عند تحقق الخطر المؤمَّن منه، في الوقت المحدد و بدون تأخير، و هو ما يعبّر عن الملاءة المالية.

المطلب الأول: مفهوم الملاءة المالية في شركات التأمين:

يجب التفريق بين مصطلحي الملاءة المالية و هامش الملاءة المالية في شركات التأمين، كما أن مسألة التحكم في هامش الملاءة المالية تعتبر مهمة حتى تتجنب الشركة الوقوع في حالة العسر المالي، هذا ما سنبيّنه من خلال هذا المطلب.

أولا: تعريف الملاءة المالية في شركات التأمين:

عند تعريف الملاءة المالية يجب التفريق بين الملاءة المالية في الشركات بصفة عامة و الملاءة و المالية و هامش الملاءة في شركات التأمين.

أ. تعريف الملاءة المالية بصفة عامة:

الملاءة المالية بشكل عام تعني القدرة على الوفاء أو سداد الالتزامات.[1] كما تعرّف على أنها القدرة على امتلاك الأموال الكافية لمقابلة الالتزامات المالية[2]."و تنقسم الملاءة المالية إلى نوعين هما:

---

[1] الحنيطي هناء محمد هلال، الزيون عطا الله عودة الله، أثر إعادة التأمين على الملاءة المالية لشركات التأمين الإسلامية – دراسة حالة، مداخلة ضمن الملتقى الخامس للتأمين التعاوني، أبو ظبي، 19/18ماي2014، ص20.

[2] عمر علي بابكر الطاهر، دور إعادة التأمين في المحافظة على الملاءة المالية للشركة دراسة حالة شركة شيكان للتأمين و إعادة التأمين، مداخلة ضمن الملتقى الخامس للتأمين التعاوني، أبو ظبي، 18-19 ماي 2014، ص12.

1. **الملاءة المالية الفعلية أو الحقيقية أو القانونية:** و تعني قدرة الشركة على سداد جميع التزاماتها تجاه الغير، و ذلك فيما إذا قامت بتصفية أصولها تصفية فعلية، و هذا يتعارض مع مبدأ استمرار الشركة و بقائها في ميدان الأعمال.
2. **الملاءة الفنية:** و هي تعني قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها قصيرة الأجل من خلال أصولها السائلة، و هذا النوع يعتبر الأكثر ملائمة لمبدأ استمرارية الشركة، و على ذلك فإن الشركة قد تكون ذات ملاءة مالية فعلية في حين أنها تعاني من عسر مالي فني، و على العكس قد تكون الشركة ذات ملاءة مالية فنية و لكنها في واقع الأمر في حالة عسر مالي فعلي، حيث أن أصولها في التصفية لا تكفي لتغطية و سداد التزاماتها تجاه الدائنين و الملاك".[1]

و بصفة عامة يمكن القول أن الملاءة المالية لأي شركة تقاس عن طريق نسبة ثروة المؤسسة إلى الحد الأدنى المطلوب من رأس المال حيث:

الملاءة SOL= ثروة المؤسسة / المتطلبات الدنيا[2]

ب. تعريف الملاءة المالية في شركات التأمين:

في مجال التأمين الملاءة المالية هي قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها كاملة عند المطالبة بها و مدى استعداد و جاهزية تلك الشركة لدفع مبالغ التعويضات الكبيرة فورا دون أن تؤدي عملية السداد إلى تعثرها أو توقفها أو إفلاسها.[3]

"كما يمكن القول على أنها الفرق بين الأصول و الخصوم بحيث يكون هذا الفرق دائما في صالح الأصول حتى يمكن القول بأن هيئة التأمين قادرة على الوفاء بالتزاماتها. حيث يجب عدم

---

[1] عيد أحمد أبو بكر، إدارة أخطار شركات التأمين – أخطار الاكتتاب ، أخطار الاستثمار، الطبعة الأولى، دار صفاء للطباعة و النشر و التوزيع، 2011، ص 32.

[2] OCDE, Evaluation de la solvabilité des compagnies d'assurance, Edition OCDE, 2003, P 36.

[3] الحنيطي هناء محمد هلال، الزيون عطا الله عودة الله، مرجع سابق، ص 20.

المساس بأصول الشركة عند دفع الالتزامات المختلفة، بمعنى أنه من الطبيعي أن الشركة تستطيع الوفاء بالتزاماتها عن طريق دفع المطالبات من الدخل الخاص بالأقساط الجديدة حتى لا تعرض الشركة أصولها للوفاء بالتزاماتها. فالمستأمنون لا يهمهم فقط قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها الآن، و إنما يهمهم قدرتها على الوفاء بالتزاماتها طوال مدة سريان الوثيقة."[1]

ت.تعريف هامش الملاءة المالية في شركات التأمين:

أما هامش الملاءة المالية فهو المقياس الرئيسي لملاءة شركة التأمين، و قد عرفته الجمعية الدولية لمشرفي التأمين IAIS[*] على أنه ما تشترطه السلطات التنظيمية على شركات التأمين من الأصول التي يجب الحفاظ عليها أو فائض رأس المال و التي يجب أن تتجاوز قيمة الخصوم.[2]

و يعرف كذلك على أنه مبلغ معين من الموارد الإضافية الخالية من أية التزامات و الذي يسمح لشركة التأمين ضمان ملاءتها لحماية مصالح المستأمنين.

كما يمكن القول و بصيغة مبسّطة أنه الفرق بين الأصول و القيمة المتوقعة للمطالبات.[3]

و يستعمل هذا الهامش عادة من أجل تغطية الآثار الآتية:

- عدم التقييم الصحيح أو التمثيل الجيد للمخصصات التقنية.
- التقلبات العشوائية لحجم الكوارث المحققة.

---

[1] عمر علي بابكر الطاهر، مرجع سابق، ص 12.

[*] أنشأت المنظمة سنة 1994، و هي تعتبر مشرعا و مشرفا تأمينيا لما يقرب من 190 منطقة في 140 دولة تقريبا، و تضم كذلك أكثر من 120 مختصا في مجال التأمين، بالإضافة شركات التأمين و شركات إعادة التأمين و جمعيات تجارية بصفة مراقب. تقوم المنظمة بإصدار مبادئ التأمين العالمية و معايير و لوائح توجيهية كما توفر التدريب و الدعم بالقضايا المتصلة بالرقابة على التأمين، و تعمل بشكل وثيق مع المؤسسات الدولية الأخرى لتعزيز الاستقرار المالي. International Association of Insurance Supervisors, IAIS moves forward on group-wide solvency assessment and supervision, Press release, 9 March 2009.

[2] International Association of Insurance Supervisors, Principles on Capital Adequacy and Solvency, Principles N° 05, January 2002, P04.

[3] Pentikainen Helsinki, ON THE SOLVENCY OF INSURANCE COMPANIES, ASTIN Bulletin – The Journal Of The International Actuarial Association, Volume 4, N° 3 – July 1967, P 01.

-انخفاض قيم الأصول و عوائدها نتيجة لحدوث أزمات مالية.

-اختلال في النتيجة الصافية للشركة و الذي يمكن أن ينتج عن عدم التسعير الصحيح لمنتجاتها، زيادة حجم تكاليف استغلالها ... إلخ.[1]

ث. تعريف العسر المالي:

أما العسر المالي فهو يستخدم كحالة عكسية للملاءة المالية، و يعني عدم القدرة على مقابلة الالتزامات المالية في مواعيد استحقاقها، أو عدم القدرة على مقابلة اختبارات الملاءة المالية المحددة و المفروضة بواسطة المؤسسات القانونية. بينما يرى البعض أن العسر المالي هو عدم قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها تجاه الغير في المواعيد المقررة، و ينقسم العسر المالي إلى نوعين هما:

1. **العسر المالي القانوني:** و الذي يعني عدم قدرة الشركة على الوفاء بجميع التزاماتها تجاه الغير سواء كانت قصيرة أو طويلة الأجل، و تتحدد هذه الحالة بأنها النقطة التي تكون عندها أصول الشركة ذات قيمة أقل من الخصوم الواردة في الميزانية.
2. **العسر المالي الفني:** و الذي يعني عدم قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها قصيرة الأجل، و تتحدد هذه الحالة بأنها النقطة التي عندها لا تستطيع إيرادات الشركة سداد التزاماتها الحالية و المستقبلية في الأجل القصير.[2]

ثانيا : أهمية الملاءة المالية في شركات التأمين:

تبرز أهمية الملاءة المالية في شركات التأمين من خلال الأطراف المهتمة بها و تهم ملاءة شركات التأمين كل من هيئات الإشراف و الرقابة على التأمين و إدارة الشركة ذاتها، و ينبع الاهتمام من كلا الجانبين من حقيقة محتواها أن أغلب أموال شركة التأمين تخص المستأمنين،

[1] الحنيطي هناء محمد هلال، الزيون عطا الله عودة الله، مرجع سابق، ص ص 21،22.
[2] عيد أحمد أبو بكر، مرجع سابق، ص 33.

و هي فئة لا تستطيع أن تحكم على المركز المالي لشركة التأمين مهما كانت الحقائق المالية المنشورة عن هذه الشركة في سنة ما، و بناء على ذلك تقوم هيئات الإشراف و الرقابة باتخاذ بعض الإجراءات التي من شأنها حماية المستأمنين من الخسائر التي تترتب على تعرض شركة التأمين للعسر المالي، و يشمل ذلك اشتراط حد أدنى لرأس المال و الاحتياطات، و كذلك وضع ضوابط لاستثمارات شركات التأمين، بالإضافة إلى إجراء الفحص الدوري لحسابات هيئات التأمين[1]، "و تعتبر قوة و متانة المركز المالي لشركة التأمين في غاية الأهمية للأطراف الآتية:

- المستأمنين الذين تهمهم قدرة شركة التأمين في المستقبل على الوفاء بالتزاماتها المنصوصة في عقد التأمين.
- المساهمون الذين يهمهم أن تحتفظ الأسهم بقيمتها أو تحقيق الزيادة في هذه القيمة.
- الموظفون في الشركة الذين يهمهم الاستمرار في العمل مع الحصول على رواتبهم.
- متانة المركز المالي لشركة التأمين تهم الإدارة العليا في الشركة و تؤثر على سمعتها و فرص عملها في المستقبل".[2]
- شركات التأمين الأخرى التي يمكن أن تتأثر بما يحدث لإحدى الشركات من الإفلاس و أثره على سوق التأمين بصفة عامة.
- معيدي التأمين الذين يتأثرون بواحدة أو أكثر من الصور الآتية: ظهور صعوبات في جمع أقساط إعادة التأمين، رغبة معيدي التأمين في التدخل أثناء تسوية المطالبات.

---

[1] فوقة فاطمة، بن قدور صفية، الإطار النظري للملاءة المالية في شركات التأمين، مداخلة ضمن يوم دراسي حول: دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الشلف، 06 جانفي 2015، ص 05.

[2] حبار عبد الرزاق، قصاص مروة أسماء، الملاءة المالية كمدخل لإرساء مبادئ الحوكمة في شركات التأمين – دراسة حالة الجزائر، مداخلة ضمن يوم دراسي حول: دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الشلف، 06 جانفي 2015، ص 03.

- الحكومة كمشرف على الهيئات الاقتصادية في الدولة يهمها أن تعمل هذه الهيئات بسهولة في سوق التأمين و سوف تتأثر بما يصيب الأفراد من جراء عدم قدرة شركة من شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها.
- هيئات الإشراف و الرقابة التي على عاتقها التنبؤ بما يمكن أن يحدث من إفلاس لإحدى شركات التأمين العاملة في السوق.[1]

ثالثا : أسباب عدم الملاءة في شركات التأمين:

"عادة ما تتعرض شركة التأمين لمخاطر انخفاض الملاءة المالية في حالة اضطرارها لتسييل جزء من الأصول أو الاستعانة بالودائع لدى المصارف لمجابهة العدد الهائل من المطالبات و بالتحديد في بعض الفروع التي تمتص السيولة بنسبة عالية كفرع السيارات".[2] "و هناك أسباب عديدة لعدم ملاءة شركات التأمين نذكر منها:

- التراكم المستمر للكوارث الكبيرة، و السعر غير الدقيق و انخفاض أسعار منتجات التأمين نتيجة لتشبع السوق، و عدم التخصيص الصحيح للعمليات السابقة، مع عدم الكفاءة في التسيير، و أعمال الغش، و النمو السريع و غير المراقب للعمليات الجديدة، و عدم تناسب و توافق برامج إعادة التأمين.
- عدم التقدير الصحيح للأصول، كما كان ضعف التسيير و نقص الخبرة من أهم عوامل عدم ملاءة شركات التأمين الصغيرة.
- عدم كفاية المخصصات أو الأقساط لتغطية الالتزامات و عجز معيدي التأمين و عدم ملائمة برامجهم.

---

[1] فوقة فاطمة، بن قدور صفية، مرجع سابق، ص 06.

[2] عمر علي بابكر الطاهر، مرجع سابق، ص 15.

-خطر الاكتتاب و خطر التشغيل الذي يعود إلى عدم التسعير الجيد و عدم التسيير الجيد للاكتتاب.

-نقص قدرات الهيئات الوصية للتدخل فيما يخص الرقابة".[1]

-تضخم حجم المديونية بصورة كبيرة مع التزام الشركة بمسؤوليات التعويض.[2]

المطلب الثاني: علاقة الملاءة المالية بمخاطر شركات التأمين:

تتأثر ملاءة شركات التأمين بمجموعة من المخاطر التي تواجهها هذه الشركات، حيث تكون هذه المخاطر إما متعلقة بالشركة نفسها أو مخاطر متعلقة بالقطاع التأميني تواجهها كافة شركات التأمين عادة أو مخاطر متعلقة بالاقتصاد ككل و التي تتعرض لها كل المؤسسات الناشطة فيه، وتختلف طريقة تأثير هذه المخاطر على الشركة حيث يكون تأثيرها بصورة مباشرة أو غير مباشرة على محفظتها المالية، مما يؤثر على ملاءتها و تتمثل أهم هذه المخاطر في:

أولا: مخاطر متعلقة بالشركة:

يمكن تقسيم هذه المخاطر إلى:

أ. **خطر الاكتتاب:** و ينقسم بدوره إلى:

1. **خطر الاكتتاب الصافي:** و الذي يرتبط بالتقلبات العشوائية للكوارث سواء في قيمتها أو في تواترها، و يمكن إرجاع ذلك للأسباب الآتية:[3]

---

[1] الحنيطي هناء محمد هلال، الزيون عطا الله عودة الله، مرجع سابق، ص ص26 ،27.

[2] عمر علي بابكر الطاهر، مرجع سابق، ص 15.

[3] عبو هودة ، عبو ربيعة، دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، مداخلة ضمن يوم دراسي حول: دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الشلف، 06 جانفي 2015، ص09.

-**خطر عدم التقدير الجيد:** يتعلق بتقدير الكوارث القائم على المعرفة غير الصحيحة لتوزيع الكوارث، أو كون الافتراضات القائم عليها خاطئة و يرجع ذلك إلى عدم اختيار الأخطار المؤمَّن عليها بشكل صحيح و نقص الخبرة فيما يتعلق بأخطار التأمين الجديدة، و يمكن التقليل من هذه المخاطر إلى حد ما عن طريق تنويع أخطار التأمين المكتتبة.[1]

-**خطر الانحرافات العشوائية:** ينتج انحراف توقعات الخسائر عن الزيادة العشوائية في تواتر أو حجم الكوارث، و يرجع ذلك إلى أن بعض الأخطار تحدث كوارثا مضاعفة (خلال مدة التأمين يحدث الخطر أكثر من مرة) أو أن تتسبب في كوارث أخرى مثل حادث الحريق الذي يمتد إلى الجيران. و للتحكم في مثل هذه المخاطر ينبغي تجميع الأخطار المتجانسة و المستقلة في محفظة واحدة، ثم تحديد عدد الأخطار المحققة و توزيعها و حساب قيمة الخسارة القصوى المحتملة.[2]

-**خطر التغير:** يتعلق هذا الخطر بتقلب الخسائر المتوقعة الناتج عن عدم القدرة على التنبؤ بالتغيرات في عوامل الخطر التي يمكن أن تؤثر فيه، و ذلك سواء في تواتره أو حجمه (مثلا تغير القوانين، تغير التكنولوجيا، تغيرات سياسية و اجتماعية و ديمغرافية، عوامل طبيعية مثل تغيرات في الطقس و المناخ) و تبقى سياسة تنويع الأخطار المكتتبة و تطبيق برنامج إعادة التأمين السبيل المناسب للتقليل من هذا الخطر.

---

[1] زواتنية عبد القادر، الملاءة المالية في شركات التأمين، مداخلة ضمن يوم دراسي حول: دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الشلف، 06 جانفي 2015، ص 05.

[2] مقيدش فاطمة الزهراء، عبابو الطيب، تحليل ملاءة الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT، مداخلة ضمن يوم دراسي حول: دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الشلف، 06 جانفي 2015، ص 04.

-**خطر التخصيص:** هو الخطر الذي تكون فيه المخصصات التقنية غير كافية لتغطية الالتزامات، و ينتج عن وجود خلل في إجراءات التخصيص.[1]

2. **خطر تسيير الاكتتاب:** ينتج هذا الخطر عن عدم الاختيار الصحيح للأخطار المكتتبة أو شروط الاكتتاب المناسبة أو تحديد التسعير الصحيح للأخطار. و للتقليل من هذا الخطر يجب على مسير الاكتتاب أن ينتقي الخطر المكتتب بما يتوافق و قدرة و طبيعة و هدف عمل المؤمِّن، كما ينبغي على مسير الاكتتاب أن يكون على قدر من الخبرة و الممارسة اللازمة لتحديد شروط الاكتتاب و التفاوض مع المستأمنين و تسيير الاكتتاب بشكل عام، كما يجب أن تكون تسعيرة الخطر مناسبة لتغطية الأخطار المكتتبة.

ب. **خطر القرض:** يتمثل في عدم قدرة المؤمِّن على استرداد مستحقاته من الجهات التي يتعامل معها سواء مباشرة من المستأمنين أو عن طريق الوسطاء أو عن طريق معيدي التأمين، كما يتمثل هذا الخطر في عدم قدرة المؤمِّن على استرجاع أمواله أو عوائدها المستثمرة بالأوراق المالية في تواريخ استحقاقها و هذا لعجز مصدريها. و تعتبر عدم قدرة معيد التأمين على تسديد التزاماته من أهم مخاطر القرض في التأمينات العامة لأن ذلك من شأنه أن يحدث صعوبات مالية هامة بالنسبة للمؤمِّن المباشر، و لذلك عادة ما يطلب المؤمِّن عند إجراء عملية إعادة التأمين من معيد التأمين تنقيطا خاصا به للتعرف على وضعيته المالية.[2]

ت. **خطر إعادة التأمين:** يتعلق هذا الخطر بعدم ملاءمة برنامج إعادة التأمين فيمكن أن يؤدي ذلك إلى صعوبات مالية كبيرة للشركة، لذا ينبغي دراسة مدى حاجة المؤمِّن للحماية و التغطية عن

---

[1] زواتنية عبد القادر، مرجع سابق، ص 06.

[2] دداش آمنة، أهمية تطبيق مبادئ و آليات الحوكمة للحد من مخاطر ملاءة شركات التأمين، مداخلة ضمن يوم دراسي حول: دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الشلف، 06 جانفي 2015، ص ص 07، 08.

طريق إعادة التأمين و اختيار نوعها المناسب مع تحديد شروط الاتفاقية الموافقة، و الجدير بالذكر أن هذا الخطر هو أقل أهمية في تأمينات الحياة نتيجة لطبيعة تسييرها.

ث. **خطر التشغيل:** يتعلق هذا الخطر بعدم الكفاءة اللازمة في التسيير و عدم البيع الجيد و أعمال الغش، و حدوث تجاوزات و أخطاء في الإجراءات و التنظيمات.[1]

ج. **خطر الاستثمار:** يقوم المؤمِّن 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 و القيم السوقية للاستثمارات. و للتقليل من هذا الخطر على المؤمِّن أن ينوع محفظته المالية و أن لا يركز على منتج معين و أن يقيّم أصوله بشكل صحيح.

ح. **خطر السيولة:** هو الخطر الذي يكون فيه المؤمِّن غير قادر على تسييل أصوله لتسوية التزاماته، أو بيع أصوله بقيم منخفضة، و يرتبط هذا الخطر بخطر الاستثمار.[2]

خ. **خطر عدم التوافق بين الأصول و الخصوم:** يكمن عدم التوافق بين الأصول و الخصوم في خطر الاستحقاق، خطر العملة، خطر معدل الفائدة، و خطر التضخم.

د. **خطر التكاليف:** و هو الخطر الذي تكون فيه تكاليف شركة التأمين خارج تكاليف الكوارث الكبيرة حيث تكون الشركة مجبرة على تغطيتها بالأقساط المجمعة.

ذ. **خطر فسخ العقد:** يتعلق هذا الخطر بإلغاء المستأمن لعقده قبل تاريخ استحقاقه، فيكون المؤمِّن مجبرا على دفع مبلغ معين من المال له.

---

[1] زواتنية عبد القادر، مرجع سابق، ص 06.

[2] دداش آمنة، مرجع سابق، ص 08.

ر. **مخاطر مالية أخرى:** و هي المخاطر التي يمكن أن تلحق خسائر مالية بشركة التأمين كتوفير ضمانات للأطراف المتعامل معها للحماية من خطر القرض، مخاطر تتعلق بتغيرات في نظام الضريبة، عجز الميزانية... إلخ.[1]

ثانيا: مخاطر متعلقة بقطاع التأمين:

و تسمى أيضا هذه المخاطر بالمخاطر النظامية، حيث تنتج عن:

أ. **الخطر القانوني:** يتعلق هذا الخطر بالأثر المالي لتغيرات القوانين و التنظيمات، فعلى المؤمِّن أن يعي تطبيق هذه التغيرات للاحتياجات القانونية و التنظيمية و تجسيد أنظمة داخلية لتغطية متطلبات هيئات الرقابة.

ب. **خطر تغيرات السوق:** تتأثر شركات التأمين بالمنافسة و احتياجات المستهلك و سلوكه اتجاه شراء منتجات التأمين و بالتالي إتباع إستراتيجية تسويقية مناسبة من شأنها أن تقلل من هذا الخطر، و ذلك بتحديد أقساط تنافسية و عرض منتجات جذابة للمستهلكين و استعمال مختلف قنوات التوزيع المتوفرة.[2]

ثالثا: مخاطر كلية متعلقة بالمحيط:

هي المخاطر المرتبطة بالجوانب الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية و التكنولوجية و المحيط بصفة عامة، و التي لها أثر غير مباشر على صناعة التأمين، و في غالب الأحيان تكون شركة التأمين غير قادرة على رقابة هذه المخاطر، من أهمها نذكر:

---

[1] عبو هودة، عبو ربيعة، مرجع سابق، ص 10.

[2] زواتنية عبد القادر، مرجع سابق، ص 07.

أ. **تغيرات القيمة السوقية للاستثمارات:** هو الخطر المتعلق بتغير قيمة الأصول في السوق و كذلك في عوائدها، و هذا نتيجة لظروف أو انهيار السوق المالي أو تراجع مؤشرات اقتصادية معينة كانخفاض معدلات الفائدة، قيم العقارات و غيرها.

ب. **خطر معدل التضخم:** هو الخطر المرتبط بزيادة معدلات التضخم، حيث يكون له أثر كبير على الالتزامات المتوسطة و طويلة الأجل، و خاصة الالتزامات التي تطالب فيها شركات التأمين بسداد القيمة الحقيقية لها، و بالتالي يجب أن يؤخذ هذا الخطر بعين الاعتبار عند حساب المخصصات التقنية.[1]

ت. **خطر معدل الصرف:** هو الخطر الذي تكون فيه الأصول مستثمرة بعملة تختلف عن عملة الالتزامات، حيث يكون لذلك أثر كبير على المؤمِّن و للتقليل منه يجب أن تستثمر الأصول بنفس عملة مصدر الأموال في الخصوم.

ث. **خطر دورة الاقتصاد:** هو الخطر المتعلق بالتغيرات الاقتصادية، ففي حالة الكساد تواجه صناعة التأمين تراجعا في مبيعاتها نظرا لانخفاض الطلب على التأمين، و ينتج عن ذلك تراجع حجم الأقساط، و تزداد حالات فسخ العقود خاصة في وثائق التأمين على الحياة.

ج. **خطر التغيرات الاجتماعية:** تعتبر التغيرات الديمغرافية و سلوك المستهلك من أهم عناصر هذا الخطر، كزيادة عدد الوفيات الناتج عن الأمراض الجديدة الذي له أثر سلبي خاصة في التأمينات على الحياة، كما أن السلوك الاجتماعي كالإجرام (السرقة) يمكن أن يزيد من حجم الكوارث.[2]

---

[1] مقيدش فاطمة الزهراء، عبابو الطيب، مرجع سابق، ص 06.

[2] عبو هودة، عبو ربيعة، مرجع سابق، ص ص 10، 11.

ح. **خطر تغيرات المحيط:** "هو الخطر المتعلق بازدياد تواتر الكوارث الطبيعية من زلازل و فيضانات و عواصف و التي من شأنها أن تحدث أضرارا جسيمة مادية أو جسدية كازدياد حالات الوفاة و الأمراض.

خ. **خطر تغير التكنولوجيا:** يتعلق هذا الخطر بالتغير السريع للتكنولوجيا الحديثة الذي له أثر على جوانب مختلفة من صناعة التأمين، فيمكن أن يكون لهذا الخطر أثر مباشر على التشغيل عند حدوث خطأ أو تعطيل في النظام الآلي المستعمل مثلا.

د. **الخطر السياسي:** يتعلق هذا الخطر في عدم الاستقرار السياسي للبلد لأنه إذا كان البلد يعاني من صراعات داخلية أو اعتداءات أجنبية سوف يؤدي ذلك إلى ازدياد حجم الكوارث".[1]

المبحث الثاني: نماذج دولية في تحديد ملاءة شركات التأمين:

بعد الأزمات المالية التي اجتاحت العالم خلال القرن العشرين أخذت هيئات مختلفة كدول الاتحاد الأوربي، و الاتحاد الوطني لمفوضي التأمين بالولايات المتحدة الأمريكية، و كذا المنظمة الدولية لمشرفي التأمين- بالإضافة إلى هيئات أخرى ارتأينا أن نذكر أهمها من خلال هذا المطلب- في سن قوانين و تشريعات تلزم شركات التأمين بالتقيّد بمعايير محددة خاصة بالملاءة المالية.

المطلب الأول: النموذج الأوربي - إطار الملاءة 02:

سبق إطار الملاءة 02 إطار آخر و هو إطار الملاءة 01.

[1] زواتنية عبد القادر، مرجع سابق، ص 08.

أولا: إطار الملاءة 01:

مثلت التوجيهات الأوربية المتعلقة بالتأمين على الممتلكات لسنة 1973م و للحياة سنة 1979، أولى البدايات لإطار الملاءة 01 الذي تم إصداره في 5 مارس 2002، و قد حدد هذا الإطار الحد الأدنى لمستوى الملاءة المالية لشركات التأمين مع ترك الإمكانية للدول المختلفة لتضع حدودا أكثر صرامة.[1] و يرتكز إطار الملاءة 01 على:

- الاحتياطات التقنية تكون كافية لتسوية كافة التزامات الشركة تجاه المستأمنين.
- تكون الأصول معادلة في تمثيلها للالتزامات المقننة.
- هامش الملاءة المالية يفوق المتطلبات القانونية.[2]

حيث: **هامش الملاءة = صافي القيمة الدفترية + مكاسب رأس المال غير المحققة**

و يتركب هامش الملاءة من جميع الموارد المكونة للأموال الذاتية الإضافية التي تستعملها شركات التأمين في عملياتها اليومية و رؤوس الأموال الواجب الاحتفاظ بها لمواجهة الأحداث غير المتوقعة.

أما هامش الملاءة التنظيمية فهو ذلك المبلغ الممثل للحد الأدنى الذي لا يجب أن ينزل عنه هامش الملاءة، و حساب هذا الهامش يختلف حسب فرع التأمين. حيث هامش الملاءة التنظيمية لفرع تأمينات الحياة يساوي 4% مؤونات صافية لإعادة التأمين، و تخفض إلى 1% إذا يتم نقل مخاطر التوظيف إلى المشارك، مع إمكانية اقتطاع جزء من مبلغ رأس المال المعاد تأمينه.

[1] الحنيطي هناء محمد هلال، الزيون عطا الله عودة الله، مرجع سابق ، ص 24.

[2] Autorité de contrôle prudentiel (ACP), la conférence de l'ACP : De solvabilité 1 à solvabilité 2, La maison du barreau, 14 Juin 2013, P8.

و هامش الملاءة التنظيمية لفرع تأمينات الأضرار يقتضي أنّ المبلغ المحدد يساوي أو يفوق النتائج المحصلة. أما بالنسبة لصندوق الضمان فهو يساوي ثلث هامش الملاءة التنظيمية.[1]

إنّ تعقيد المحيط الاقتصادي و المالي سلّط الضوء على بعض من نقاط ضعف هذا الإطار،[2] نذكر منها:

-أن متطلبات ملاءة رأس المال تشتق من مجموع أرقام مثل الأقساط أو المطالبات، بدلا من أن تكون مستندة إلى حالة خطر محددة لشركة التأمين، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى حوافز غير مرغوب فيها مثل تقليل شركة التأمين لمتطلبات رأس المال من خلال تخفيض الأسعار بما لا يتفق و مخاطرها المتنامية.

-المتطلبات المستندة إلى الأرقام مع سهولة تطبيقها إلا أنها تميل إلى أن تكون بسيطة جدا، و أساسها النظري ضعيف جدا لتحقيق إدارة جيدة للمخاطر.[3]

ثانيا: الإنتقال إلى إطار الملاءة 02:

في إطار نظام اقتصادي و مالي في تفاعل متزايد، و مع تطورات قوية في مجال التشريع و الممارسات العملية في آن واحد و التي تخص القطاعين الإنتاجي و المالي (مثل المعايير المحاسبية IFRS) ، أخذ المشرع الأوربي في سنوات 2000 التفكير في تطوير النظام الاحترازي

---

[1] حبار عبد الرزاق، عناصر التنظيم الاحترازي لنشاط التأمين – مع إشارة خاصة لحالة الجزائر، مداخلة ضمن الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية، الواقع العملي و آفاق التطوير– تجارب الدول، كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 03–04 ديسمبر 2012، ص 09.

[2] Chelly Dan, Gildas Robert, Gérer les risques sous solvabilité 2, éditions l'Argus de l'assurance, P P 5,6.

[3] عيسى هاشم حسن، قياس هامش الملاءة في صناعة التأمين السورية – دراسة مقارنة، مجلّة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية و القانونية، المجلد 27، العدد الرابع، 2011، ص 372.

الأوربي لقطاع التأمين. يدعى هذا النظام الجديد بإطار الملاءة 02،[1] و الذي جاء بالموازاة مع مقررات بازل 03 الخاصة بالقطاع المصرفي ليغير قواعد ملاءة شركات التأمين، من أجل ضمان التزاماتها، كما أنه وفق هذا الإطار يجب أن يكون مستوى رأس مالها متناسب مع مخاطر أصول و خصوم الشركة، حيث كلما كانت الأصول أكثر خطورة كلما وجب الرفع من متطلبات رأس المال المقنن.[2] و يقوم إطار الملاءة 02 على ثلاثة ركائز أساسية حيث:

أ. **الركيزة الأولى:** تحتوي على متطلبات كمية تتعلق بالمصادر المالية المقابلة لالتزامات الشركة، بالإضافة إلى قواعد لقياس الاحتياطات التقنية، كما تتضمن قواعدا لتحديد هامش الملاءة المطلوب، حيث هناك نوعين من متطلبات رأس المال لكل منهما هدف مختلف وهما المتطلبات الدنيا لرأس المال MCR و هامش الملاءة المطلوب SCR.[3] حيث يتوافق SCR مع رأس المال الواجب توفره ل 0.5% من احتمال الانهيار لمدّة سنة، و الذي يمكن تفسيره كذلك على أن الشركة قادرة على الوفاء بالتزاماتها بنسبة 99.5%. أما MCR فتجاوزه يؤدي ضرورة إلى سحب الاعتماد من الشركة.[4]

ب. **الركيزة الثانية:** "هي عبارة عن متطلبات كيفية يتم من خلالها حوكمة و إدارة المخاطر، و قد انصبّ اهتمام المحلّلين فيما يخص إطار الملاءة 02 على الركيزة الأولى الكمية، بينما أعطى المشرف على قطاع التأمين اهتماما خاصا للركيزة الثانية النوعية و هذا بالشكل الذي يجعلها تضمن تحكم شركات التأمين في مخاطرها و التأكّد من رسملتها بالشكل الصحيح. في هذا الصدد يجب على شركات التأمين المعنية القيام بمراقبة و تقييم المخاطر و احتياجات رأس

[1] Chelly Dan, Op.cit. P 30.
[2] Fédération Française des sociétés d'assurances, solvabilité 2 – 4 questions pour comprendre la réforme et ses enjeux, Novembre 2013, P 02.
[3] The impact of solvency II on insurance market competition – an economic assessment, Working papers on risk management and insurance N° : 44, August 2007, P12.
[4] Chelly Dan, Op.cit. P 32.

المال اللازم، و عملية التقييم هذه تتم في إطار ما يسمى ب ORSA التقييم الداخلي للمخاطر و الملاءة"[1] و هو إجراء يطلب بمقتضاه من الشركات القيام بعملية التقييم على ثلاثة أشكال:

- تقييم المتطلبات العامة للملاءة.

-تقييم التقيد الدائم بالتشريعات الخاصة بتغطية SCR و MCR و المتطلبات الخاصة بحساب الاحتياطات التقنية.

-تقييم مدى انحراف مخاطر المؤسسة عن الفرضيات التي يقوم عليها حساب SCR.

-يجب أن تكون عملية التقييم بطريقة منتظمة (على الأقل سنويا) و كلما تطوّرت الشركة بشكل ملحوظ.[2] و هذا بالاعتماد على النتائج الكمية المحققة في إطار الركيزة الأولى.

ت. **الركيزة الثالثة:** في إطار تطبيق الركيزة الثالثة فإنه من أجل مستوى أعلى من الشفافية تجاه السلطات الرقابية و الجمهور، تقدم الشركة تقريرا سنويا خاصا بالسلطات الرقابية و تقريرا حول الملاءة و الظروف المالية يقدم للجمهور، و الذي يزيد من نسبة الإفصاح المطلوب من الشركة.[3] و تعنى هذه الركيزة بالمعلومات التي يجب على الشركة الإفصاح عنها بهدف تحقيق شفافية السوق. يحتوي التقريران المقدمان للسلطات الرقابية و الجمهور على تقرير سردي، و ملحق كمي، تقدّم هذه التقارير بصورة فصلية و سنوية (التقرير الكامل)، مع إمكانية في حالة تقديم تقرير إضافي للتقرير المقدّم للمراجع بطلب منه أو بمبادرة من الشركة و هذا عند وقوع حدث خاص يمكنه أن يؤثر بصورة مباشرة و قوية على ملاءة الشركة.[4]

---

[1] AON Global Risk Consulting, Solvabilité 2 : Les assureurs à l'épreuve du deuxième pilier et de l'ORSA, P01.
[2] Banque de France – ACPR, Préparation à solvabilité II – enseignement de l'exercice d'ORSA pilote 2013, 21 mars 2014, P03.
[3] KPMG, Solvency II – A closer look at the evolving process transforming the global insurance industry, KPMG, 2014, P 07.
[4] Chelly Dan, Op.cit. P 33.

يؤدي التهاون في تطبيق أحد الركائز الثلاثة إلى معاقبة الشركة من طرف سلطة الرقابة التحوطية و القرار ACP من خلال مطالبتها برأس مال إضافي Add-On الذي يؤثر بطريقة سلبية على ملاءة الشركة، و كذلك صورة المؤسسة حيث أن هذه المعلومة تكون متاحة للجمهور.[1]

المطلب الثاني: النموذج الأمريكي – رأس المال المستند إلى المخاطر RBC:

لقي مشكل ملاءة شركات التأمين اهتماما كبيرا بالولايات المتحدة الأمريكية، نتيجة سلسلة الإفلاسات التي مست قطاع التأمين. و يعد الاتحاد الوطني لمفوضي التأمين NAIC السلطة الوحيدة المخولة إصدار القوانين العامة لتنظيم التأمين في الولايات المتحدة الأمريكية. و قد كان نظام الملاءة السائد حتى بداية تسعينات القرن العشرين يتنوع بين الولايات و يعتمد على حد أدنى ثابت من رأس المال كممثل لهامش الملاءة.[2] و قد حاول الاتحاد الوطني لمفوضي التأمين دائما تطوير تشريعات فعالة يمكن تبنيها من طرف كل الولايات و هذا على مراحل:

أولا: نظام معلومات التأمين النظامي IRIS:

في سنوات السبعينات اقترح الاتحاد 12 نسبة مالية تحت ما يسمى ب "نظام معلومات التأمين النظامي" IRIS، تملك كل نسبة من هذه النسب مستوى حرج، و تكون شركة التأمين تحت الرقابة إذا تعدت على الأقل أربعة من هذه النسب المالية الحد الأدنى المسموح به و بالتالي أصبحت في مستوى حرج.[3] و يهدف نظام IRIS إلى مساعدة الولايات للكشف عن شركات التأمين التي تمر بعسر مالي، من خلال توفير مؤشرات تمهيدية خاصة بالوضعية المالية للمؤمِّن. و يبقى

[1] Solucom – Management & IT Consulting, Solvabilité 2 : Poursuivez l'effort !, Mars 2014, P03.
[2] الحنيطي هناء محمد هلال، الزيون عطا الله عودة الله، مرجع سابق، ص25.
[3] Hsini Ridha, Appréciation économétrique de la solvabilité des sociétés d'assurance Non-vie, CEREMADE, Université Paris IX – Dauphine, N° 2002-4, 05-03-2002, P 02.

لمشرف التأمين في الولاية مسؤولية تحديد الوضعية المالية الصحيحة للمؤمّن.[1] و تنقسم هذه النسب إلى أربعة أنواع:

أ. **النسب الشاملة:** و تحتوي على أربعة نسب هي:

1. النسبة الأولى: إجمالي الأقساط المكتتبة إلى الفائض التأميني للمستأمنين.
2. النسبة الثانية: صافي الأقساط المكتتبة إلى الفائض التأميني للمستأمنين.
3. النسبة الثالثة: التغير في صافي الأقساط المكتتبة.
4. النسبة الرابعة: فائض الإعانات إلى الفائض التأميني للمستأمنين.

ب.نسب الربحية: و المتمثلة في:

1 - النسبة الخامسة: العمليات الشاملة لمدة سنتين.

2 - النسبة السادسة: أرباح الاستثمارات.

3 - النسبة السابعة: التغير في الفائض التأميني للمستأمنين.

ت.نسب السيولة: تتمثّل في:

1 - النسبة الثامنة: نسبة الديون إلى الأصول السائلة.

2 - النسبة التاسعة: التوازن الإجمالي لشركة التأمين إلى الفائض التأميني للمستأمنين.

ث. نسب الاحتياطات: المتمثلة في:

1 - النسبة العاشرة: تطور الاحتياطات إلى فائض المستأمنين لمدة سنة.

2 - النسبة الحادية عشر: تطور الاحتياطات إلى الفائض التأميني للمستأمنين لمدة سنتين.

[1] GAO, Insurance Regulation (The Insurance Regulatory Information System Needs Improvement), Report to The Chairman, Subcommittee on Commerce, Consumer, Protection, and Competitiveness, Committee on Energy and Commerce, House of Representatives, November 1990, P 03.

3 – النسبة الثانية عشر: نسبة الخسارة المقدرة الحالية في الاحتياطات إلى الفائض التأميني للمستأمنين.[1]

ثانيا: نظام متابعة التحليل المالي FAST:

قام بعدها الاتحاد الوطني لمفوضي التأمين سنة 1990، بتطوير نظام جديد يدعى "نظام متابعة التحليل المالي " FAST، و الذي يتطلب حساب سلّم نقاط لوظائف الشركة، يتكوّن من 25 متغير و مؤشر مالي، لكل مستوى من مؤشّر معطى، نكوّن سلّما من النقاط، بالطريقة التي تجعلنا نتحصّل على معدل عالي من النقاط بالنسبة للشركات التي تواجه عسرا ماليا، و يتم اختيار عدد النقاط بالاعتماد على خبرة سلطات المراقبة و التحاليل الإحصائية التي أجريت على السوق. و الهدف منه هو التنبيه في الوقت المناسب من كل عارض، مما يسمح باتخاذ التدابير اللازمة و تجنب الإفلاس مما يحمي في نفس الوقت المستأمنين.

ثالثا: الانتقال إلى طريقة رأس المال المستند إلى المخاطر RBC:

اعتمد الاتحاد الوطني لمفوضي التأمين بعدها نظاما تشريعيا يسمى "رأس المال المستند إلى المخاطر" RBC حيث بدأ في تطبيقه سنة 1993 في شركات التأمين على الحياة ثم سنة 1994 في باقي شركات التأمين. يهدف هذا النظام إلى التقليل من خطر الإفلاس و هذا من خلال تحديد مستوى أدنى و مرن من رأس المال، مما يمكنه أن يساعد شركات التأمين على مزاولة نشاطها بأمان، و كذا تسهيل تدخل سلطات المراقبة من أجل تحديد شركات التأمين التي تعاني عسرا ماليا. و لحساب رأس المال المستند إلى المخاطر يجب الأخذ بعين الاعتبار مختلف فئات المخاطر و هي المخاطر المتعلقة بالأصول، المخاطر المتعلقة بالخصوم المخاطر الائتمانية، و المخاطر

[1] Ballin Edgar P, Insurance Regulatory Information System (IRIS), EISA, Cairo, Egypt, 21 May 2008, P 04-08.

المختلفة، و كل فئة من هذه الفئات تنقسم بدورها إلى فئات أخرى يتم ربطها بمعاملات تحدّد حسب الخطر المحقق.[1] و وفقا لهذا النظام تلتزم شركات التأمين بامتلاك رأس المال الذي يعادل أو يتجاوز الحد الأدنى لمعيارين هما معيار نسبة إجمالي رأس المال المعدل إلى رأس المال المستند إلى المخاطر و معيار الحد الأدنى من رأس المال الخاص بكل ولاية.[2]

و في ظل معايير رأس المال المستند إلى المخاطر، فإن أيه مواقف يتعين على الشركة أو سلطة الإشراف اتخاذها تحكمها العلاقة بين إجمالي رأس المال المعدّل لشركات التأمين مع رأس المال المطلوب المستند إلى المخاطر كما هو موضّح:

- إذا كانت النسبة أكبر من 200%: لا يطلب من الشركة اتخاذ أي موقف أو إجراء.
- إذا كانت النسبة بين 200% و 150%: يجب أن تقدم الشركة إلى سلطة الإشراف خطة عمل لاستعادة مستويات رأس المال المستند إلى المخاطر.
- إذا كانت النسبة بين 150% و 100%: يجب أن تفحص سلطة الإشراف وضع شركة التأمين، و قد يصدر أمر تصحيحي لوضع الشركة.
- إذا كانت النسبة بين 100% و 70%: يجوز لسلطة الإشراف أو المفوّض أن يطلب تصفية أو إعادة تأهيل شركة التأمين، كما يترك له خيار السيطرة على إدارتها.
- إذا كانت النسبة أقل من 70%: تلزم سلطة الإشراف أو المفوض بتصفية أو إعادة تأهيل شركة التأمين أو تلزم بالسيطرة على إدارة الشركة.[3]

---

[1] Hsini Ridha, op.cit. P 02.

[2] الحنيطي هناء محمد هلال، الزيون عطا الله عودة الله، مرجع سابق، ص 26.

[3] عيسى هاشم حسن، مرجع سابق، ص 371.

المطلب الثالث: محددات الملاءة حسب المنظمة الدولية لمشرفي التأمين IAIS:

منذ أن أنشأت المنظمة الدولية لمشرفي التأمين، شرعت في تطوير عدد من المبادئ و المعايير و اللوائح التوجيهية للمساعدة على تعزيز تنمية أسواق التأمين على مستوى العالم، تمركزت هذه الجهود في وضع إطار مشترك للإشراف على قطاع التأمين من خلال وضع معايير و لوائح توجيهية تخص تقييم الملاءة المالية لشركات التأمين. تأخذ ملاءة شركات التأمين مكانة مركزية في إدارة المخاطر من قبل شركات التأمين و مشرفي التأمين، لذا ينبغي أن يؤسس نظام الملاءة متطلبات كافية و ملائمة لرأس المال المستخدم لتلبية متطلبات رأس المال التنظيمي، و يشمل ذلك تحديد رأس المال المتاح الذي يقابل متطلبات الملاءة المالية، لتقييم مدى ملاءمة و جودة عناصر رأس المال، لإدراجها في مصادر رأس المال الذي يقابل متطلبات الملاءة المالية.[1]

أولا: مصادر رأس المال:

و ينبغي أن يحدد نظام الملاءة المالية طرق تحديد مصادر رأس المال المؤهلة لمقابلة متطلبات رأس المال التنظيمي و قيمته. نعرض فيما يأتي عددا من الطرق التي يمكن أن يعتمد عليها المشرع لتحديد مصادر رأس المال، و نختصرها في الخطوات الآتية:

- يتم تحديد مبلغ مصادر التمويل المتاحة و المخصصة لأغراض الملاءة.
- يتم بعد ذلك إجراء تقييم لجودة و ملاءمة عناصر رأس المال المشكلة للمبلغ الإجمالي لمصادر رأس المال الذي تم تحديده.

[1] International Association of Insurance Supervisors, Guidance paper on the structure of capital resources for solvency purposes, Quidance paper No 2.1.2, October 2002, P 03.

- على أساس هذا التقييم يتم تحديد المصادر المؤهلة لمقابلة متطلبات رأس المال التنظيمي، و يتم تحديد قيمتها.[1]

ثانيا: متطلبات رأس المال التنظيمي:

أما فيما يخص متطلبات رأس المال التنظيمي فإنه يتم تحديده و فقا للشروط الآتية:

- يجب أن يحدد التشريع الحد الأدنى لمتطلبات رأس المال لشركات التأمين.
- تم تصميم هذا المستوى من الحد الأدنى لرأس المال لضمان القدرة المالية و سلامة المستأمن.
- يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار عند تحديد قيمة الحد الأدنى لرأس المال؛ أنواع المخاطر التي يعتزم تغطيتها، و يجب أن يستخدم الحد الأدنى من رأس المال المطلوب في أي حال من الأحوال للتعويض عن التقلبات المتوقعة و العادية في تطوّر بعض المخاطر، و لا ينبغي تغطية تكاليف إنشاء المشاريع الجديدة بهذا المبلغ. و يجوز لسلطة الإشراف طلب مستوى أعلى من رأس المال الابتدائي عند بداية شركة التأمين نشاطها لدعم أعمالها في السنوات الأولى.[2]

المبحث الثالث: الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي:

تختلف الطبيعة المالية لشركات التأمين التكافلي عن شركات التأمين التقليدي، و يرجع هذا إلى المبدأ الذي يقوم عليه نظام التأمين التكافلي و الذي يقضي بفصل صندوق المستأمنين عن صندوق المساهمين، عكس نظام التأمين التقليدي الذي يجمع بينهما كون شركة التأمين وفق هذا النظام تعتبر المالك الوحيد لكلا الصندوقين.

---

[1] International Association of Insurance Supervisors, Guidance paper on the structure of capital resources for solvency purposes, Op.cit, P P 05, 06.
[2] International Association of Insurance Supervisors, Principles on capital adequacy and solvency, Principles No. 5, January 2002, P 08.

أدّى هذا الاختلاف في الطبيعة المالية إلى لفت انتباهنا إلى نقطة مهمة، هي ملاءة شركات التأمين التكافلي و مدى تطابقها أو اختلافها مع ملاءة شركات التأمين التقليدي بعد فصل أموال المساهمين و المستأمنين.

المطلب الأول: فصل صندوقي المساهمين و المستأمنين:

تقوم شركة التأمين التكافلي بفصل صندوق المستأمنين عن صندوق المساهمين، و هذا تحت مبدأ اختلاف ملكية كلا الصندوقين، من أجل حفظ حقوق كلا الطرفين، خاصة هيئة المستأمنين، حيث أن أموال صندوق هذه الهيئة ترجع ملكيتها للمستأمنين فقط و لا يحق للشركة الاستفادة من هذه الأموال إلا حسب ما يقره العقد المبرم بينها و بين هيئة المستأمنين.

أولا: أسباب فصل صندوقي المساهمين و المستأمنين في شركات التأمين التكافلي:

"إن مبدأ الفصل بين صندوقي المساهمين و المستأمنين في شركات التأمين التكافلي فيه جانبين، الجانب الأول و هو نقطة قوة للشركة من حيث أنها لا تتحمل الالتزامات الزائدة عن الأقساط المجمعة، و حتى لو دفعت فإنها تدفع على سبيل القرض الحسن في حالات خاصة ثم ترجع إلى المستأمنين. أما في شركة التأمين التقليدي فهي المسؤولة عن كل الالتزامات الناشئة عن التأمين دون حق الرجوع إلى المستأمنين. أما الجانب الثاني فهو يعتبر نقطة ضعف لشركة التأمين التكافلي، حيث أن الشركة لا تستفيد من الفائض التأميني عكس شركة التأمين التقليدي".[1]

"و تقتضي هذه الخاصية وجوب النص في قانون التأمين التكافلي على أن تمسك شركة التأمين

---

[1] القرة داغي علي محي الدين، المنافسة التجارية بين شركات التأمين التكافلي و التأمين التقليدي و أثر ذلك على صناعة التأمين التكافلي (الإسلامي) – دراسة فقهية اقتصادية، ص 11. http://iefpedia.com/arab/wp-content/uploads/2011/01/المنافسة-التجارية-بين-شركات-التأمين-التكافلي-والتأمين-التقليدي.pdf ، 2016/01/26، ko738.

حسابين منفصلين لكل من صندوق المستأمنين و صندوق المساهمين، و ذلك يقتضي حفظ الحقوق و الالتزامات و الفصل المحاسبي التام و الإفصاح الكامل لكافة العمليات و العلاقات بين الطرفين.

كما تستند هذه الخاصية إلى أساس آخر يتلخص في أن صندوق المستأمنين في التأمين التكافلي عبارة عن تعاون مالي تكافلي غير ربحي يقوم على أساس التبرع لصالح مجموعة من المستأمنين في صندوق تكافلي ذي أغراض محددة، و ذلك بهدف تفتيت الأخطار و التعويض عن الأضرار التي قد تلحق بالمستأمنين، و هذا يقتضي أن تكون الأقساط المدفوعة للصندوق إنما تبذل للصندوق أي لجماعة المستأمنين فحسب دون غيرهم، من أجل حفظ حقوقهم و ملكيتهم لتلك الأموال، بالتالي فإنه من لوازم حفظ الحقوق و ضبط العلاقات المالية بين كلا الجانبين (المستأمنين و المساهمين) أن يتم الفصل بينهما، من خلال إمساك حسابين رئيسيين منفصلين بين الطرفين، و هو ما يتعين على قوانين التأمين التكافلي النص عليه ضمن موادها".[1]

ثانيا: ارتباط ملاءة صندوق المساهمين بملاءة صندوق المستأمنين:

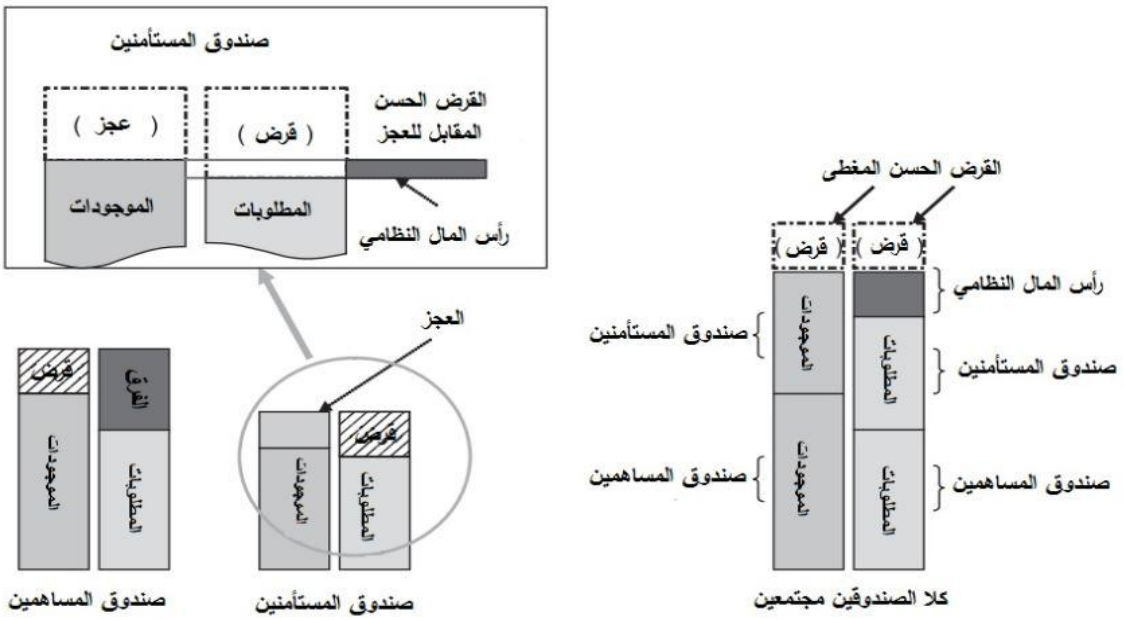
"وفقا لمبادئ التأمين التكافلي فإنه يتوقع عادة من شركة التأمين أن تقدم قرضا حسنا في حالة عدم ملاءة صندوق المستأمنين و يقدّم هذا القرض من صندوق المساهمين.[2] و لا يمكن تمام هذه العملية إلا في حالة ملاءة صندوق المساهمين و إلا فإن شركة التأمين ملزمة باللجوء لمصادر التمويل الأخرى، و التي قد تكون مكلفة أكثر. على أن يتم تسديد هذا القرض من خلال الاقتطاعات من الفوائض المستقبلية المحققة في صندوق المستأمنين. بالتالي فإن تسجيل عسر مالي في صندوق المستأمنين لسنوات متتالية سيحول دون إمكانية تعويض القرض الحسن المقدم

[1] الخليفي رياض منصور، مرجع سابق، ص 35.

[2] Onagun Abdussalam Ismail, Solvency of Takaful fund : A case of subordinated qard, 2nd international conference on business ans economic research (2nd ICBER 2011) proceeding, P 466.

لهذا الصندوق، مما يؤثر حتما على ملاءة صندوق المساهمين. الذي قد فقد أرباحا كان يمكن أن تتحقق من استثمار الأموال المقتطعة لتمويل القرض الحسن."

شكل رقم (04): القرض الحسن كرأسمال نظامي في صندوق المستأمنين



Source : Archer Simon, Rifaat Ahmed Abdel Karim, Volker Nienhaus, Takaful Islamic Insurance :Concepts and Regulatory Issues, John Wiley & Sons (Asia) Pte. Ltd, 2009, P204.

حسب الشكل رقم 04، عندما تكون المطلوبات أكبر من الموجودات في صندوق المستأمنين فإنه يتم اللجوء للقرض الحسن المقدم من صندوق المساهمين، لكن مبلغ القرض لا يكون بنفس قيمة العجز المحقق في صندوق المستأمنين و إنما يضاف له قيمة رأس المال النظامي المطلوب في صندوق المستأمنين، و المقابل لمخاطر هذا الصندوق. بالتالي فإن صندوق المساهمين يخصم منه مبلغ القرض الحسن الذي يساوي قيمة العجز بالإضافة إلى قيمة رأس المال النظامي. أما صندوق المستأمنين فإنه يتحصل على هذا القرض لتغطية العجز و الإبقاء على فائض متمثل في رأس المال النظامي، و هكذا يكون صندوق المساهمين قد رفع من ملاءة صندوق المستأمنين.

المطلب الثاني: مخاطر شركات التأمين التكافلي:

ثمة بعض أوجه التشابه بين مخاطر شركات التأمين التكافلي و المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين التقليدي، لكن من جهة أخرى و بحكم اختلاف الطابع المالي بين شركات التأمين التكافلي و شركات التأمين التقليدي ، فإن شركات التأمين التكافلي تتعرض لمجموعة من المخاطر الخاصة بها، و التي تشمل مخاطر عدم الالتزام بأحكام الشريعة، المخاطر الناشئة عن فصل الصناديق، و المخاطر المتعلقة باستخدام إعادة التكافل.

أولا: مخاطر عدم الالتزام بالشريعة:

يتعلق خطر عدم الالتزام بأحكام الشريعة خاصة بشركات التأمين التكافلي التي تملك فروعا في دول مختلفة في حالة ما إذا كانت لهذه الفروع هيئة رقابة شرعية وطنية خاصة بها. أما في الحالة المخالفة تظل المسؤولية واقعة على عاتق هيئة الرقابة الشرعية الخاصة بالشركة الأم. لذا قد تنشأ الاختلافات في فهم الالتزام بأحكام الشريعة بسبب تفسيرات العلماء الشرعيين المختلفة لفقه المعاملات، فالأمور التي قد تعتبر جائزة لدى أحد العلماء ، أو في إحدى الدول قد تعتبر خلاف ذلك لدى عالم آخر أو في دولة أخرى.

و تتعلق مخاطر عدم الالتزام بمبادئ الشريعة بعملية تطوير منتجات شركة التكافل. حيث تسعى شركة التكافل إلى أن تكون لها ميزة تنافسية تميزها عن شركات التأمين التقليدية و نظيراتها التكافلية. ففي إطار سعيها لتلبية طلب المنتجات المبتكرة، قد تقدّم شركة التكافل عن غير قصد منتجات لا تتوافق مع الشريعة ضمن منتجاتها. كما تتعلق مخاطر عدم الالتزام بمبادئ الشريعة بالمهمة الاستثمارية لشركة التكافل. فقد تجعل ندرة الأدوات الاستثمارية المتوفرة المتوافقة مع أحكام الشريعة الإسلامية شركة التكافل عرضة لاختيار أداة استثمارية مشكوك في توافقها مع الشريعة،

عند سعيها لتحقيق عائد استثماري مناسب من صندوق استثمارات المستأمنين و صندوق مخاطر المستأمنين.[1]

ثانيا:المخاطر الناشئة عن الفصل بين الصناديق:

كما تمت الإشارة له سابقا فإن إحدى أهم خصائص التأمين التكافلي هي فصل صندوق المستأمنين عن صندوق المساهمين عكس شركات التأمين التقليدي.و هذا الخطر يؤثر مباشرة على الملاءة المالية لصندوق المستأمنين حيث قد تتضمن المخاطر الناشئة عن الفصل بين الصناديق تلك المخاطر المرتبطة بتوفير الدعم المالي الإضافي لصندوق المستأمنين من صندوق المساهمين لتلبية احتياجاتها من السيولة و الملاءة و يتم هذا عادة عن طريق القرض الحسن. و تتضمن مخاطر صندوق المساهمين مخاطر القرض المطلوب توفيره و مخاطر عدم تسديد القرض.[2] غير أن الشركة لا تستطيع التوجه نحو صندوق المستأمنين في حالة ما إذا واجه صندوق المساهمين عسرا ماليا أو تحققت أخد مخاطره بصفة عامة.[3]

"كما يسبب الفصل بين الصندوقين أيضا مخاطر التخصيص غير الصحيح لمعاملات الصندوق، مما يؤدي إلى تحمل النفقات و إعطاء الدخل للصناديق غير المستحقة، و هذا يتسبب في ضياع حق أصحاب المصلحة بأنواعهم المختلفة. و نتيجة لذلك تعد الشفافية إحدى المبادئ المهمة التي تساعد على حماية حقوق أصحاب المصلحة، لذا يتعين على المستأمنين أن يكونوا

[1] مجلس الخدمات المالية الإسلامية، معيار إدارة المخاطر لشركات التكافل (التأمين الإسلامي) IFSB14، ديسمبر 2013، ص08.

[2] نفس المرجع، ص 09.

[3] ERNST & YOUNG, Industry grouth and preparing for regulatory change, The world Takaful report 2012, April 2012, P48.

على دراية بالإيرادات و النفقات المخصصة لصندوق المستأمنين قبل دخول العقد، و الإيرادات و النفقات التي تقع ضمن مسؤوليات صندوق المساهمين".[1]

ثالثا: المخاطر المتعلقة بإعادة التكافل:

" لقد اقترن تطور صناعة التكافل باختلاف وجهات النظر حول مشروعية استخدام إعادة التأمين التقليدي بموجب الشريعة من قبل شركات التكافل، و سبب اللجوء إلى هذا النوع من الشركات هو قلّة شركات إعادة التكافل. علاوة على ذلك، ظهرت اختلافات حول الطريقة التي يتم بها تنفيذ عقود إعادة التكافل الفردي و الإسناد بين الصناديق، في تعهد التنازل و إعادة التأمين، الإيرادات و النفقات المتعلقة بعملية المشاركة في المخاطر الحقيقية مثل العمولات، و على شركة التكافل التأكد من شفافية إسناد هذه الإيرادات و النفقات للمستأمنين في ضوء تعقيد هذا الجانب من الأعمال و الذي تتم فيه دراسة عدالة الإسناد بشكل موضوعي. بالإضافة إلى ضرورة أن تأخذ شركة التكافل في اعتبارها مخاطر الائتمان التي يتعرض لها مقدمو خدمات إعادة التكافل، إذا كان المبدأ الذي تم اعتماده بموجب عقود إعادة التكافل أحد مبادئ تقاسم المخاطر مع شركات تكافل أخرى و ليس من مبادئ نقل المخاطر، فعلى شركة التكافل أن تدرس اختيار نوعية المخاطر بمبلغ القسط المعروض من مقدم خدمات إعادة التكافل. نظرا لأن السيطرة غير الكافية على هذه المسائل يعرّض شركة التكافل لخسائر ناجمة عن عمليات شركات تكافل أخرى في نفس محفظة المخاطر. و على شركة التكافل دراسة الوضع المالي، مع الأخذ في الاعتبار مصالح مستأمنيها لأي محفظة مخاطر تقترحها شركة إعادة التكافل".[2]

---

[1] مجلس الخدمات المالية الإسلامية، مرجع سابق، ص 09.

[2] نفس المرجع، ص ص 10، 11.

المطلب الثالث: محددات الملاءة في شركات التأمين التكافلي:

لقد تبنى مجلس الخدمات المالية نفس محددات الملاءة التي بادرت بها المنظمة الدولية لمشرفي التأمين، و عمل بالتنسيق معها من أجل ضبط بعض المسائل المالية المتعلقة بشركات التأمين التكافلي، ثم أصدر المعيار رقم 11 الخاص بمتطلبات الملاءة المالية في هذه الشركات.

أولا: المعيار رقم IFSB-11:

"أصدر مجلس الخدمات المالية الإسلامية* المعيار رقم 11 – معيار متطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي – سنة 2010، و كان قد كوّن مجموعة عمل مشتركة مع المنظمة الدولية لمشرفي التأمين و أصدر ورقة بعنوان : المسائل الرقابية و الإشرافية في التأمين التكافلي، في أوت 2006م. ثم أصدر المجلس في نوفمبر 2009 م المبادئ الإرشادية لضوابط التأمين التكافلي".[1] و كما تمت الإشارة له سابقا فإن الحقوق و الواجبات المنفصلة عن بعضها بين شركة التأمين التكافلي و المستأمنين لديها، تتطلب فصلا واضحا بين صندوق التكافل و صندوق المساهمين في شركة التأمين التكافلي، و السبب الأساس لذلك أنه في حالة عدم وجود سوء التصرّف أو الإهمال فإن مؤسسة التكافل ليست مسؤولة تعاقديا عن أي عجز أو خسارة ناتجة عن صندوق التكافل، لكن لأغراض رقابة الملاءة يمكن أن يطلب من شركة التأمين التكافلي أن يكون لديها رأس مال كاف لتقديم تسهيل قرض لمواجهة أي نقص ناتج عن عجز في صندوق المستأمنين يفوق مبلغ

---

* مجلس الخدمات المالية الإسلامية هو هيئة دولية بدأت العمل في 10 مارس 2003، تقوم بوضع معايير لتطوير صناعة الخدمات المالية الإسلامية و تعزيزها عن طريق إصدار معايير رقابية و مبادئ إرشادية لهذه الصناعة التي تضم بصفة عامة قطاع البنوك و سوق المال و التأمين التكافلي. لمزيد من المعلومات www.ifsb.org ، 2014/12/25.

[1] مجلس الخدمات المالية الإسلامية، معيار متطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي IFSB-11، ديسمبر 2010، ص 01.

الاحتياطات المتراكمة فيه أو يعالج أية حالة لا يمكن فيها لشركة التأمين سداد مطالبات مشروعة عندما يحين وقتها بسبب نقص السيولة.[1]

"إن المعيار رقم 11 لا يوصي بتقنيات كمية محددة، بل إن المعيار يضع مبادئ رئيسية لهيكل متطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي، و قد أخذ مجلس الخدمات المالية الإسلامية بعين الاعتبار مبادرات المنظمة الدولية لمشرفي التأمين المتعلقة بمعايير الملاءة و تقييمها، و ذلك بهدف الاستفادة من الأطر الدولية الموجودة التي وضعتها المنظمة الدولية لمشرفي التأمين و الاستناد إليها. و قد اعتمد هذا الأسلوب للتأكد من أن الإشراف على التأمين التكافلي مؤسس على مبادئ رقابية متينة و متناسقة مع المبادئ الرقابية في التأمين التقليدي و أنه ليس أقلّ منها".[2]

كما تمت الإشارة له فإن الفصل بين كل من صندوقي المساهمين و المستأمنين هو سمة أساسية من سمات التكافل بتقديم مسألة عاجلة فيما يتعلق بتقييم الملاءة حيث أن خصوصية و خصائص التأمين التكافلي تتطلب تعديل الأسلوب المتبع فيما يتعلق بالتأمين التقليدي حيث لا يوجد الفصل. لذلك كلما وجد فصل بين الصناديق، فإن الملاءة يجب منطقيا أن تعتبر منفصلة لكل صندوق.[3]

ثانيا: متطلبات هامش الملاءة في صندوق المستأمنين:

إن هدف متطلبات الملاءة على مستوى صندوق المستأمنين هو توفير درجة عالية من الثقة بأن صندوق المستأمنين قادر على الصمود في ظروف غير مواتية على امتداد الآجال المتوقعة

[1] مجلس الخدمات المالية الإسلامية، مسودّة مشروع معيار متطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي، ديسمبر 2009، ص 05.

[2] مجلس الخدمات المالية الإسلامية، معيار متطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي IFSB-11، مرجع سابق، ص 01.

[3] نفس المرجع، ص 05.

لموجوداتها و مطلوباتها. و عليه ينبغي أن يمتلك الصندوق موجودات تساوي مخصصاته الفنية، زيادة على موارد ملاءة إضافية (تذكر أحيانا تحت مسمى احتياطات هامش الملاءة) و موارد الملاءة الإضافية هي مبلغ الموجودات الإضافية التي يجب أن يمتلكها صندوق المستأمنين كي يغطي كل من التقدير غير الكافي المحتمل للمخصصات الفنية، و كذا الخطأ المعتاد في قياس المخاطر عند تحديد القيمة الاقتصادية للموجودات، بمعنى أن تكون قيمتها النقدية المتوقع تحصيلها أقل من قيمتها القائمة. و يمكن أن تشمل موارد الملاءة الإضافية القرض الحسن المقدّم للصندوق.[1] و عليه يمكن أن تكون المعادلة العامة لمتطلبات الملاءة المالية لصندوق المستأمنين كما يأتي:

$$SR = RC_{PR} + RC_{UR} + RC_{CR} + RC_{MR} + RC_{OR}$$

و حسب مجلس الخدمات المالية الإسلامية فإن:

أ. **SR:** هي متطلبات الملاءة.[2]

ب. RC_{PR} **مكونات مخاطر المخصصات و الاحتياطات:** و هي مخاطر التقدير دون المستوى لمطلوبات التأمين و تجارب التغطيات غير المواتية. و التي تكون بالنسبة للتكافل العام عند وقوع أحداث عشوائية مثل التهديدات الطبيعية ، الحرائق، التلوث، الجريمة، الحرب، الإرهاب و غيرها. أما بالنسبة للتكافل العائلي فهي تكون عند زيادة المطالبات و تكرارها بسبب التغير في نسبة الوفيات و الأمراض و طول الأعمار التي كانت متوقعة و كذلك جراء الأحداث الفجائية مثل الأوبئة و الحوادث أو الهجومات الإرهابية الكبيرة.

---

[1] مجلس الخدمات المالية الإسلامية، معيار متطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي IFSB-11، مرجع سابق، ص 15.

[2] نفس المرجع، ص 33.

ت. RC_{UR} **مكونات مخاطر التكافل:** و هي مخاطر الإدارة الضعيفة لقبول المخاطر و المطالبات المدفوعة ، الناجمة عن سوء اختيار و تسعير و قبول المخاطر، و عن التصميم الخاطئ للمنتج.

ث. RC_{CR} **مكونات مخاطر الائتمان:** و هي مخاطر عدم قدرة الطرف المقابل على الوفاء بالتزاماته وفق الشروط المتفق عليها، مثل عدم قبض الأرباح و استرداد رأس مال الموجودات المستثمرة، و مستحقات أقساط التكافل، و استرداد إعادة التكافل.

ج. RC_{MR} **مكونات مخاطر السوق:** و هي مخاطر الخسائر الناتجة عن حركة أسعار السوق مثل التقلبات في قيمة الموجودات القابلة للمتاجرة و الموجودات المؤجرة، و انحراف نسبة العائد المحققة عن النسبة المتوقعة.

ح. RC_{OR} **مكونات مخاطر التشغيل:** و هي مخاطر الخسائر الناتجة عن إجراءات العمل الداخلية غير الكافية أو غير السليمة من قبل الأشخاص و الأنظمة أو من الأحداث الخارجية. و كذلك فإن مخاطر عدم الالتزام بأحكام الشريعة يمكن أن تنتج عنها خسائر و كذا عدم الوفاء بالمسؤوليات الاستئمانية للشركة.[1]

ثالثا: متطلبات هامش الملاءة في صندوق المساهمين:

تحتاج شركة التأمين التكافلي أن يكون لديها موارد رأس مال كافية، كي تقدر على مواجهة زيادات غير متوقعة في نفقات الإدارة أو التخفيضات في الدخل يمكن أن تسبب خسائر تشغيلية لشركة التأمين التكافلي مما يؤدي إلى عسر مالي إذا لم يكن رأسمالها بالمستوى الكافي. إضافة إلى ذلك و حسب القوانين الرقابية المطبقة، يمكن أن يطلب أن تكون هنالك موارد كافية لرأسمال شركة

[1] مجلس الخدمات المالية الإسلامية، معيار متطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي IFSB-11، مرجع سابق، ص ص 30، 31.

التأمين التكافلي، يسمح لها بتوفير رأسمال إضافي، مثل تسهيلات القرض المتاحة للسحب لصندوق التكافل، و إذا اقتضت الضرورة تغطية النقص في صندوق المستأمنين أو هناك حاجة لسيولة قصيرة الأجل إلى حد ما، فإن شركة التأمين التكافلي يجب أن تكون قد قدمت العرض و أن السلطات الإشرافية وافقت على أن موجودات المساهمين هي متاحة لهذا الغرض. و يجب أن يعتمد تقييم متطلبات موارد صندوق المساهمين على التقلبات المحتملة للنفقات في الغالب و تقلبات مرونة الدخل بعد الأخذ بعين الاعتبار المبالغ المطلوبة لأي تسهيل قرض.[1] و عليه يمكن أن تكون المعادلة العامة لمتطلبات الملاءة المالية لصندوق المساهمين كما يأتي:

$$\mathbf{CR= RC_{CR}+ RC_{MR} + RC_{OR}}$$

و حسب مجلس الخدمات المالية الإسلامية فإنّ:

أ. **CR:** هو متطلبات رأس المال.[2]

ب. $\mathbf{RC_{CR}}$ **مكونات مخاطر الائتمان:** "مثل التعرض لمخاطر عدم قبض الأرباح و استرداد رأسمال الموجودات المستثمرة، و رسوم الوكالة المستحقة عن الأقساط و غيرهم من الدائنين التجاريين.

ت. $\mathbf{RC_{MR}}$ **مكونات مخاطر السوق:** و تتعلق بالتقلبات الحاضرة و المستقبلية للقيم السوقية المتعلقة بموجودات بعينها، و أسعار صرف العملات الأجنبية.

ث. $\mathbf{RC_{OR}}$ **مكونات مخاطر التشغيل:** و المتعلقة بإدارة و نفقات الشراء لتطوير عقود التكافل و صيانتها. و يتعلق ذلك بالمخاطر التجارية، لأن الصندوق لن تكون له التدفقات النقدية

[1] مجلس الخدمات المالية الإسلامية، معيار متطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي IFSB-11، مرجع سابق، ص16.

[2] نفس المرجع، ص34.

الملائمة لمواجهة النفقات التشغيلية. و كذلك عن الخسائر الناجمة عن الإهمال، أو سوء التصرف، أو الإخلال بالواجبات الائتمانية في إدارة صندوق المستأمنين".[1]

المبحث الرابع: ارتباط الملاءة المالية بالفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي:

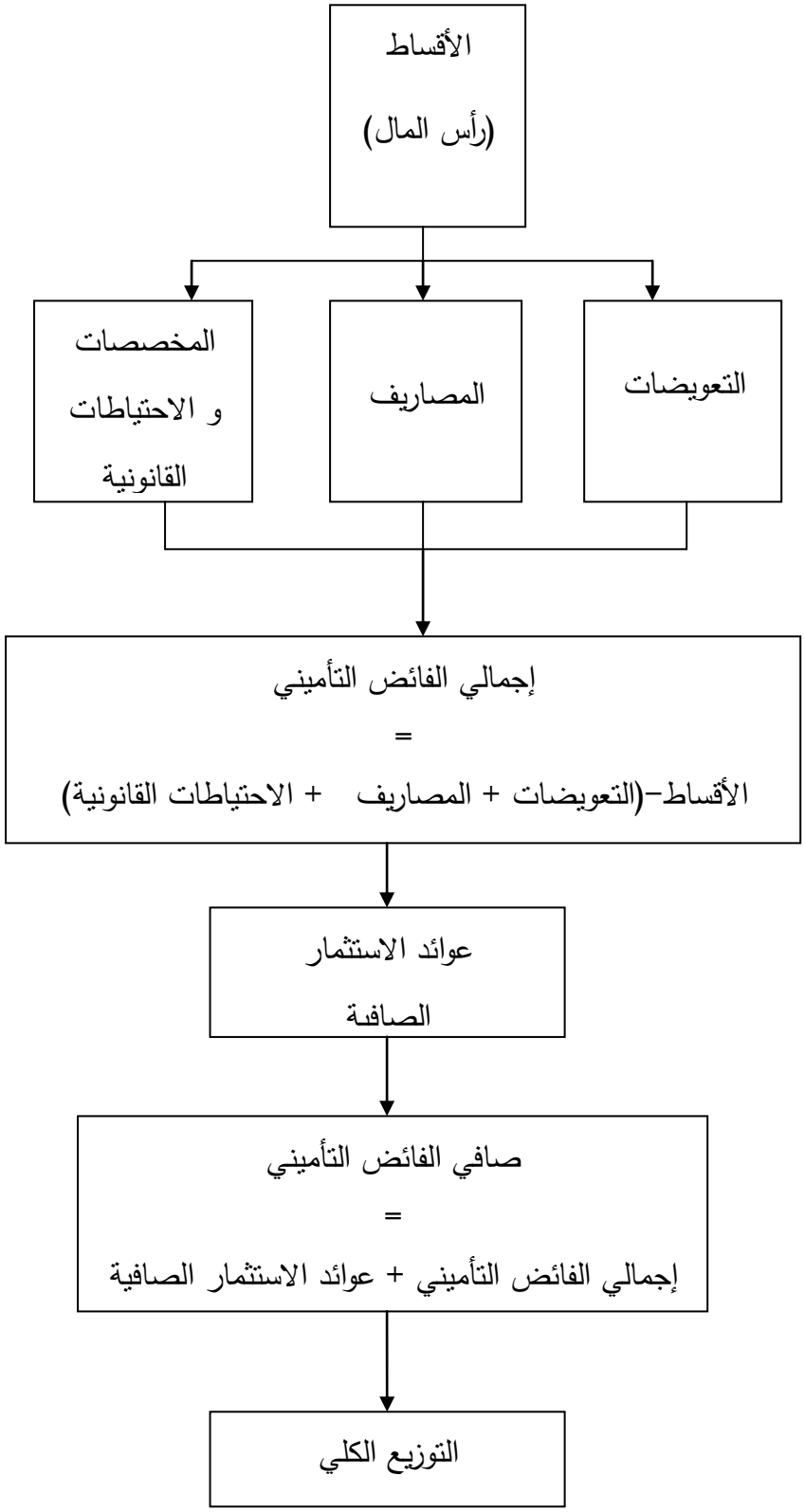
يعتمد تحديد هامش الملاءة المالية في شركات التأمين بصفة عامة على رأس مال الشركة و كذا مخاطرها المرجحة، و لما لشركات التأمين التكافلي من خصوصية فإن تحديد هامش ملاءة صندوق التكافل (صندوق المستأمنين) يعتمد على رأسمال الصندوق و كذا مخاطره المرجحة كما تمّت الإشارة له في المبحث السابق. و عند الإشارة إلى رأس المال فإننا نعني بذلك الأموال المتراكمة في الصندوق من السنوات المالية السابقة و التي ترتبط مباشرة بالفائض التأميني و الطريقة المتبناة من الشركة و هيئة الرقابة الشرعية في توزيعه. لذا فإن هذا المبحث سيعالج أثر الفائض التأميني على الملاءة المالية حسب نسب التوزيع المتبعة من الشركة.

المطلب الأول: التوزيع الكلي للفائض التأميني و أثره على الملاءة المالية:

في حالة التوزيع الكلي للفائض التأميني بعد الاحتفاظ بالمخصصات و الاحتياطات الفنية و القانونية، فإن الشركة لا تحتفظ باحتياطات أخرى غير إجبارية، أو أي مبلغ يضاف إلى رأسمال الصندوق، بالتالي فإن الفائض التأميني في هذه الحالة لا يساهم في الرفع من رأسمال الصندوق و لا في دعم المركز المالي للشركة، أي الرفع من الملاءة المالية. و الشكل الآتي يوضح ذلك:

[1] مجلس الخدمات المالية الإسلامية، معيار متطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي IFSB-11، مرجع سابق، ص ص 30، 31.

شكل رقم (05): حالة التوزيع الكلي للفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي



المصدر: من إعداد الباحثة على ضوء معلومات متحصل عنها من: الجرف محمد سعدو، مرجع سابق، ص ص 75، 76.

يتم حساب إجمالي الفائض التأميني كما تمت الإشارة له في الفصل الأول من خلال طرح التعويضات و المصاريف و الاحتياطات (قانونية و فنية) من إجمالي الأقساط، ثم يتم حساب صافي الفائض التأميني من خلال إضافة نصيب المستأمنين من الأرباح الصافية لاستثمارات أموال صندوق التكافل إلى إجمالي الفائض التأميني.

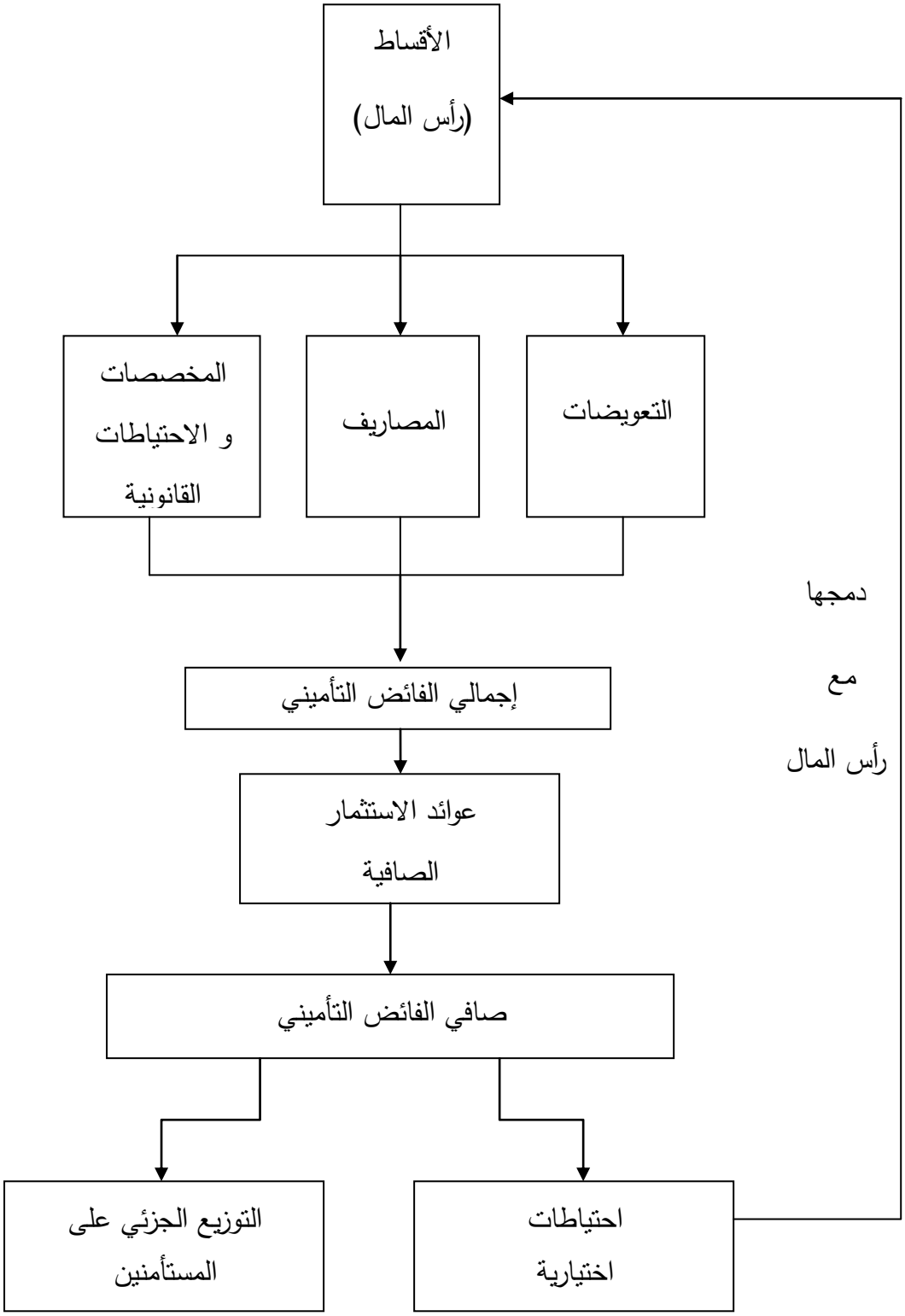
إن قرار توزيع صافي الفائض التأميني بشكل كلي على المستأمنين، يجعل الصندوق مع كل بداية سنة مالية جديدة يعتمد فقط على الأقساط الجديدة لتشكيل رأسماله، بالتالي فإن الملاءة المالية لا تعتمد على الموارد السابقة في الصندوق و إنما على الموارد الحالية المشكّلة لرأس المال المتكون من الأقساط فقط، حيث لا يوجد احتياطات اختيارية متراكمة من السنوات الماضية. في هذه الحالة فإنه من المتوقع أن تكون نسبة الملاءة منخفضة و هي تتعلق فقط بحجم الأقساط المجمعة في السنة الحالية.

المطلب الثاني: التوزيع الجزئي للفائض التأميني و أثره على الملاءة المالية:

في حالة قرار الشركة بعدم توزيع الفائض التأميني كليا، بل توزيعه جزئيا بعد موافقة مجلس إدارة الشركة و هيئة الرقابة الشرعية، فإن الشركة و بعد احتفاظها بالمخصصات و الاحتياطات القانونية تترك نسبة معينة من الفائض على شكل احتياطات اختيارية في صندوق التكافل حسب ما تراه مناسبا، و بتراكم هذه المبالغ في الصندوق فإنها تشكل مبلغا معتبرا يضاف إلى رأسماله، مما يؤدي إلى زيادة رأس المال و بالتالي الرفع من الملاءة المالية للصندوق.

يمكن شرح العملية من خلال الشكل الآتي:

شكل رقم (06): التوزيع الجزئي للفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي



المصدر: من إعداد الباحثة على ضوء معلومات متحصل عنها من: الجرف محمد سعدو، مرجع سابق، ص ص 75، 76.

إن قرار الاحتفاظ بجزء من الفائض التأميني على شكل احتياطات اختيارية تتخذه الشركة في حال رغبتها في تقوية مركزها المالي و الرفع من ملاءتها المالية في حالة عدم استعمال هذه الاحتياطات.

و بالمقارنة مع الحالة السابقة أي التوزيع الكلي للفائض التأميني فإنه في حالة الاحتفاظ بجزء منه تكون الشركة قد اتخذت قرارا صائبا أكثر من الناحية المالية، حيث أنها في الحالة الأولى تؤثر على جذب المستأمنين نحوها من خلال حصصهم الكبيرة من الفائض مقارنة بالحالة الثانية أي التوزيع الجزئي الذي تكون فيه حصصهم أقل و لكن و بالإضافة إلى تركيزها على الجانب التسويقي، فهي تحمي مصالحهم المالية كذلك من خلال الرفع من الملاءة المالية لصندوق التكافل، ما يؤدي إلى عدم وقوع عسر مالي في الصندوق و بالتالي عدم الرجوع إليهم لطلب أقساط إضافية، و كذا إمكانية تخفيض مبالغ الاقساط في السنوات المقبلة.

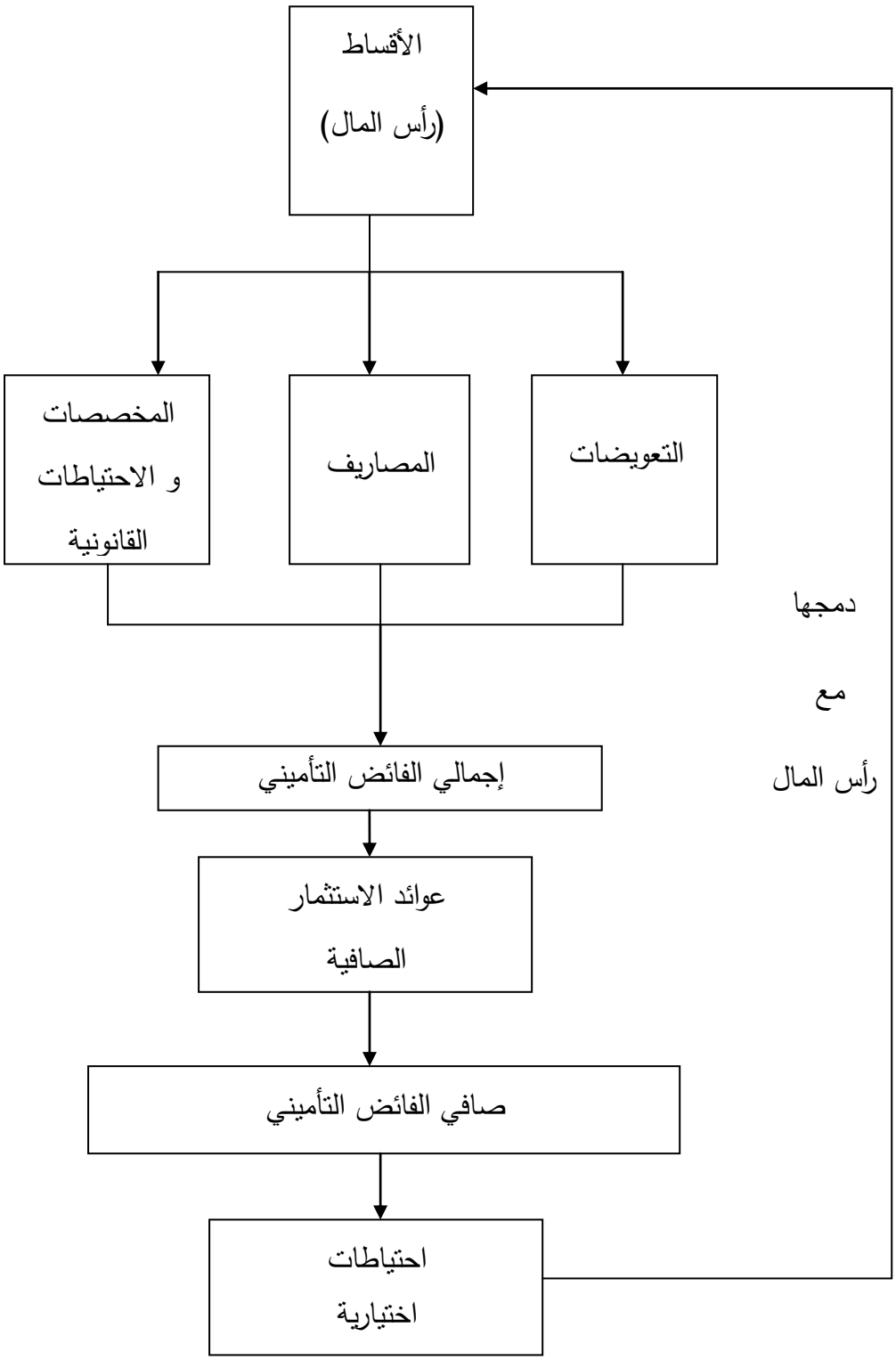
إذن فإن الاختلاف بين توزيع كل الفائض التأميني على المستأمنين أو توزيع جزء منه فقط يكمن في مدى تأثيره على الملاءة المالية للصندوق.

المطلب الثالث: عدم توزيع الفائض التأميني و أثره على الملاءة المالية:

إن عدم توزيع الفائض التأميني يعتبر من الناحية التسويقية قرارا صائبا، فمن ناحية عدم حصول المستأمنين على حصصهم من الفائض فإن هذا الأمر لا يختلف عن التأمين التقليدي، إلا أن الفائض غير الموزع يحتفظ به في الصندوق ولا تتحصل عليه الشركة، مما يؤدي إلى انخفاض قيمة الأقساط المطالب بدفعها مستقبلا بنسبة أكبر من الحالة السابقة – أي التوزيع الجزئي للفائض التأميني – ما يجعله يؤثر إيجابيا على جذب المستأمنين نحو شركة التأمين التكافلي.

أما من الناحية المالية فيمكن إظهار مراحل العملية من خلال الشكل الآتي:

شكل رقم (07): عدم توزيع الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي



المصدر: من إعداد الباحثة على ضوء معلومات متحصل عنها من: الجرف محمد سعدو، مرجع سابق، ص ص 75، 76.

تختلف هذه الحالة عن الحالات السابقة كون صافي الفائض التأميني لا يوزع إطلاقا على المستأمنين، و تلجأ بعض شركات التأمين التكافلي إلى هذه الحالة من أجل منع تسرّب السيولة من صندوق التكافل من خلال عدم توزيع صافي الفائض التأميني على المستأمنين.

و يعتبر هذا القرار من الناحية المالية قرارا صائبا حيث أن الأموال المتراكمة عبر السنوات نتيجة صافي الفائض التأميني الذي يحتفظ به كاحتياطات اختيارية من شأنها أن ترفع رأسمال صندوق التكافل في السنوات اللاحقة، و بالتالي فإن الملاءة المالية ترتفع عبر السنوات إلا في حالة زيادة التعويضات عن الأقساط و الاحتياطات مستقبلا، و هذه الحالة نادرا ما تحدث.

يكمن الفرق بين هذه الحالة و الحالتين السابقتين – أي التوزيع الكلي و التوزيع الجزئي– في كون رأس المال المتراكم يكون أكبر من الحالتين السابقتين و بالتالي نسبة الملاءة المالية تكون أكبر.

خلاصة الفصل الثاني:

تعبّر الملاءة المالية في شركات التأمين عن قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها عند المطالبة بها دون أن تؤدي عملية السداد إلى تعثرها أو إفلاسها. و ترتبط ملاءة شركات التأمين ببعض المخاطر ذات العلاقة المباشرة بهذه الشركات، و بعض المخاطر المتعلقة بقطاع التأمين بالإضافة إلى مخاطر أخرى كلية متعلقة بالمحيط ككل. و قد اعتمدت بعض الدول و الهيآت على هذه المخاطر لتحديد هامش ملاءتها، كالاتحاد الأوربي من خلال إطار الملاءة 02، و الولايات المتحدة الأمريكية من خلال نظام رأس المال المستند إلى المخاطر RBC. بالنسبة لشركات التأمين التكافلي التي تقتضي طبيعتها المالية الفصل بين صندوقي المستأمنين و المساهمين، فإنها بالإضافة للمخاطر السابقة تخضع لبعض المخاطر الناشئة عن الفصل بين الصناديق و المخاطر المتعلقة بإعادة التكافل، و قد أصدر مجلس الخدمات المالية الإسلامية المعيار رقم 11 من أجل تحديد متطلبات الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي، و الذي لا يوصي بتقنيات كمية محددة إنما يضع مبادئا رئيسية لهيكل متطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي، من خلال تحديد متطلبات هامش الملاءة في صندوق المساهمين و كذا متطلبات هامش الملاءة في صندوق المستأمنين. و يؤثر الفائض التأميني على الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي من خلال الطريقة المتبعة في توزيعه من قبل الشركة، حيث يختلف التأثير حسب ما إذا كان التوزيع كليا أو جزئيا، أو قرار الشركة عدم توزيعه على المستأمنين، حيث تتحول المبالغ المحتجزة من الفائض إلى احتياطات اختيارية، و التي بتراكمها عبر السنوات ترفع من رأس مال صندوق التكافل، بالتالي كلّما قلّ الفائض الموزّع زادت نسبة الملاءة المالية للصندوق.

الفصل الثالث:
محددات الملاءة المالية
حسب التشريع
في
شركات التأمين بالجزائر

الفصل الثالث: محددات الملاءة المالية حسب التشريع في شركات التأمين بالجزائر.

تمهيد:

مع بداية سنوات التسعينات انتهجت الجزائر اقتصاد السوق كمحاولة للخروج من أزمة المديونية التي مستها آنذاك، فشرعت في تطبيقه في إطار الإصلاحات الاقتصادية التي وجب عليها القيام بها بعد إبرام اتفاق مع صندوق النقد الدولي يقضي بذلك. و لما لقطاع التأمين من تأثير على الاقتصاد الوطني و قطاعاته المختلفة، فقد لاقى هذا القطاع عناية خاصة من المشرع الجزائري في إطار هذه الاصلاحات ، عن طريق إصدار العديد من القوانين و التنظيمات المتعلقة بمختلف نشاطات التأمين، كان أولها الأمر رقم 95-07 الذي من خلاله عرف هذا القطاع منعطفا كبيرا في مساره. و في الجانب المالي فقد تم تنظيم الالتزامات المقننة لشركات التأمين، و كذا حدود قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها و الذي يقصد به ملاءتها المالية، هذا ما تمّ على مرحلتين بداية سنة 1995، ثم مؤخرا سنة 2013 حيث تم مراجعة القوانين الخاصة بهذا الجانب. هذا ما سندرسه في هذا الفصل من خلال التطرق للعناصر الآتية:

المبحث الأول: خصائص قطاع التأمين بالجزائر.

المبحث الثاني: تطوّرات فروع التأمين بالجزائر.

المبحث الثالث: تطور قانون التأمين بالجزائر.

المبحث الرابع: الأسس القانونية لملاءة شركات التأمين بالجزائر.

المبحث الأول: خصائص قطاع التأمين بالجزائر:

تم إلغاء احتكار الدولة لقطاع التأمين سنة 1995 من خلال الأمر رقم 95-07 لفسح المجال و المنافسة أمام الشركات الخاصة من أجل النشاط في هذا القطاع، و من خلال هذا المبحث ستتم دراسة أهم معطيات هذا القطاع خلال العشر سنوات الماضية أي من سنة 2005 إلى 2014 و التأكد من وصول هذا الأمر إلى الأهداف المرجوة منه عند إصداره.

المطلب الأول: تطورات قطاع التأمين خلال الفترة 2005-2015:

عند مقارنة معطيات قطاع التأمين بالجزائر مع معطيات التأمين العالمية نجد أنه لايزال يحتاج بعض الجهود للرقي به للمستوى العالمي، هذا ما يمكن إيضاحه من خلال العناصر الآتية.

أولا: معطيات قطاع التأمين خلال الفترة 2013-2015:

احتلت الجزائر المرتبة 64 عالميا سنة 2014 حيث كانت بالمرتبة 67 سنة 2013، و هذا من خلال مجموع الأقساط المحصلة خلال السنة بالمقارنة مع 147 بلدا آخر، و بحصة سوق نسبتها 0.03% من مجموع السوق العالمي للتأمين و المرتبة السادسة إفريقيا بعد جنوب إفريقيا (المرتبة 18 عالميا)، المغرب (المرتبة 52)، مصر (المرتبة 60)، نيجيريا (المرتبة 61)، غينيا (المرتبة 62) ، و بحصّة سوق مقدارها 2.32% من سوق التأمين الإفريقي.

فيما يخص رقم أعمال التأمين بالجزائر فقد مثّل سنة 2014 نسبة 0.76% من الناتج الداخلي الخام PIB و بمعدّل 0.6% خلال العشرية الأخيرة، هذه النسبة نجدها مرتفعة في البلدان الصناعية بمعدّل 8.15%، و نسبة أقساط التأمين لكل فرد تصل إلى 40 دولار أمريكي خلال نفس السنة، بينما المعدل العالمي لهذه النسبة يصل إلى 662 دولار أمريكي، أما فيما يخص نسبة

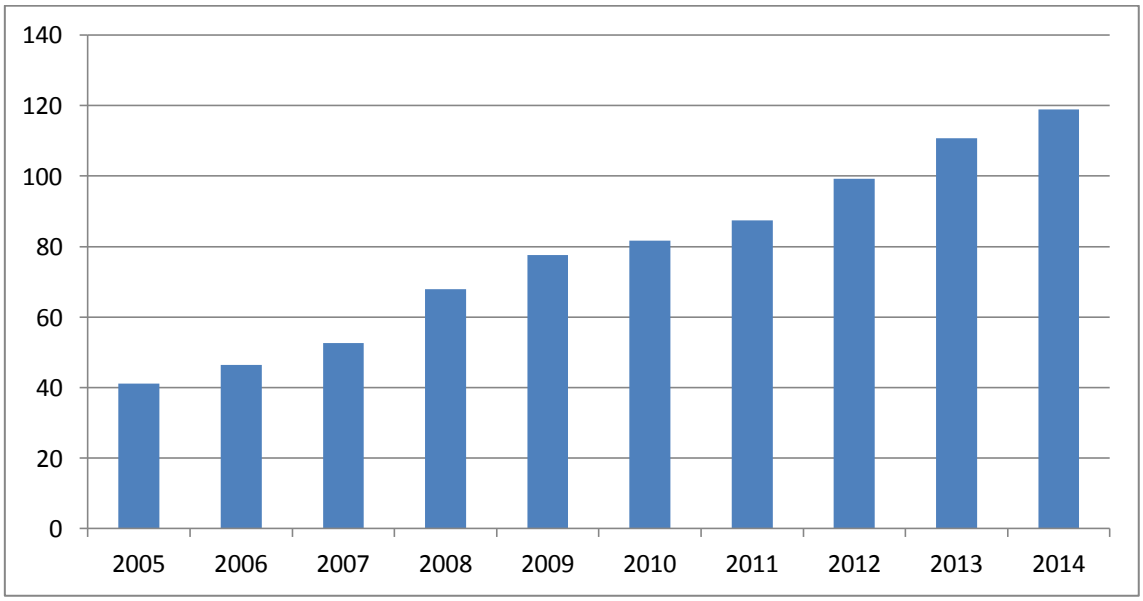
التغطية فهي تمثل نقطة بيع واحدة لكل 28000 فرد، بينما المعدل العالمي يقدر ب نقطة بيع واحدة لكل 5000 فرد.[1]

ثانيا: تطورات رقم الأعمال الكلي لقطاع التأمين:

بدأ رقم الأعمال الكلي لقطاع التأمين في الارتفاع المتواصل خلال العشر السنوات الأخيرة حيث عرف رقم الأعمال المحقق من نشاط التأمين في الفترة 2005-2014 ارتفاعا، من 41.2 مليار دينار سنة 2005[2] إلى 118.9 مليار دينار سنة 2014 دون حساب رقم أعمال شركة TRUST[3]، و الشكل الآتي يوضح تطورات رقم الأعمال خلال نفس الفترة:

شكل رقم (08): رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر خلال الفترة 2005-2014

(الوحدة: مليار دينار)



Source : CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre pour la période 2005-2014

[1] Ambassade de France en Algérie – Service économique régional, Le secteur des assurances en Algérie en 2014, Avril 2015, P01

[2] CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre , 2006, P03.

[3] CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre , 2014, P06.

من الشكل السابق يتضح لنا أن قطاع التأمين قد سجّل خلال الفترة 2005-2014 ارتفاعا متواصلا في رقم الأعمال من سنة لأخرى. و يمكن إرجاع هذا الارتفاع لعدة عوامل، أولها اتجاه الأفراد و الشركات نحو التأمين خاصة التأمين الإجباري، و كذا بفضل السياسات المعتمدة من الدولة، غير أنه يمكن إرجاع هذا التطور في رقم الأعمال إلى التغيرات التي عرفتها بعض من فروع التأمين خلال نفس الفترة حيث تتفاوت نسبة التأثير من فرع لآخر حسب حصته في السوق.

المطلب الثاني: توزيع حصص سوق التأمين حسب أقدمية الشركات:

عملت الجزائر بعد استقلالها على تأميم شركات التأمين و التخلّص من شركات التأمين الأجنبية التي أدّت إلى تهريب رؤوس الأموال إلى الخارج، ثمّ بعد سنة 1995 فتحت المجال للشركات الخاصة من أجل النشاط في سوق التأمين.

أولا: تطوّر شركات التأمين بالجزائر:

إنّ أكثر من 160 شركة تأمين أجنبية كانت تمارس نشاطها بالجزائر غداة الاستقلال، و في سنة 1966 و مع احتكار الدولة لسوق التأمين، فإن الشركات العمومية المؤممة كانت تتمثل في CAAR الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين المتخصصة في مخاطر النقل و المخاطر الصناعية، و SAA الشركة الجزائرية للتأمين المتخصصة في تأمين السيارات و تأمينات الأشخاص و المخاطر البسيطة، و الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR التي أنشأت سنة 1975 و منذ ذلك الوقت تم إلزام شركات التأمين بإعادة التأمين لدى هذه الشركة. و تم إنشاء الشركة الجزائرية للتأمين CAAT مع تخصيص نشاط التأمين سنة 1982 و التي ركزت نشاطها حول مخاطر النقل و استغلال حصة من سوق الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين CAAR التي كانت تحتكر التأمين على المخاطر الصناعية. بعدها تم السماح عبر الأمر رقم 95-07 الصادر

في 25 جانفي 1995 للشركات الخاصة الجزائرية بدخول سوق التأمينات و كذا وسطاء التأمين، ثم السماح بإنشاء "بنوك التأمينات" عبر القانون رقم 06-04 الصادر في 20 فيفري 2006.[1]

ثانيا: توزيع حصص السوق بين الشركات الحديثة و الشركات التقليدية:

يوضح الجدول أدناه تقسيمات حصص السوق بين الشركات الحديثة التي أنشأت بعد سنة 1995 أي بعد تحرير قطاع التأمين للخواص، و الشركات التقليدية المتواجدة بالسوق قبل سنة 1995 و هذا خلال الفترة 2006-2009.

جدول رقم (01): تطور حصص السوق بين شركات التأمين الحديثة و التقليدية

(الوحدة نسبة مئوية)

السنة	ش.ت حديثة	ش.ت تقليدية
2006	32.1	67.9
2007	30.44	69.56
2008	35	65
2009	35	65

Source : CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre pour la période 2009-2006

حققت الشركات الحديثة ما نسبته 32% من حصص سوق التأمين مع نهاية سنة 2006، و يرجع هذا إلى شركة CASH في مجال الأخطار الصناعية خاصة في قطاع المحروقات، حيث تستحوذ الشركات الحديثة على ما نسبته 46% من سوق فرع التأمينات ضد الحرائق، الحوادث و الأخطار المختلفة IARD.[2]

[1] Ambassade de France en Algérie – Service économique régional, Le secteur des assurances en Algérie en 2013, Avril 2014, P01.
[2] CNA, Note de conjoncture 4ème trimestre 2006, Op.Cit, P05.

لم تعرف سنة 2007 تطورات كبيرة في توزيع حصص السوق حيث ارتفعت حصة تأمينات النقل لدى الشركات الحديثة من خلال أداء شركة CASH في مجال النقل البحري، عوّض هذا الارتفاع بالنسبة لشركات التأمين التقليدية من خلال أدائها في فرع التأمينات ضد الحرائق، الحوادث و الأخطار المختلفة IARD.[1] ثم انخفضت حصة سوق الشركات التقليدية إلى 65% سنتي 2008 و 2009. و مع نهاية سنة 2014 بلغت حصة شركات التأمين الخاصة من فرع التأمين على الأضرار 22.5%.[2]

يعتبر إنهاء احتكار الدولة لسوق التأمين و فتحه للخواص حديثا (25 جانفي 1995) و هو ما يمكنه أن يفسر الهيمنة الدائمة للقطاع العمومي الذي يمثل ¾ من رقم الأعمال الكلي لقطاع التأمين بالجزائر خلال سنة 2014، حيث يبلغ العدد الإجمالي لشركات التأمين 21 شركة، مكونة من 10 شركات عمومية ، 9 شركات خاصة و تعاضديتان.

هذا بالإضافة إلى قيام بعض الشركات بإنشاء فروع التأمين على الحياة من أجل احترام التشريع المقر بفصل نشاط التأمين على الأضرار و نشاط التأمين على الأشخاص في هيئتين مختلفتين (القانون 06-04).

و إذا أردنا تفسير سبب استحواذ الشركات العمومية على قطاع التأمين، فإننا نجد أن أربعة (4) شركات عامة تنشط في كافة فروع التأمين، و هي CAAR ، SAA، CAAT، CASH (فرع شركة سونطراك). الثلاث شركات الأولى أنشأت ثلاثة فروع للتأمين على الأشخاص هي: « TAAMINE LIFE ALGERIE » SPA من طرف CAAT، و « CAARMA

[1] CNA, Note de conjoncture 4ème trimestre 2007, P04.
[2] CNA, Note de conjoncture 4ème trimestre 2014 , Op.cit P8.

SPA « assurance من طرف CAAR، و Société d'assurance de prévoyance » et de Santé » SPA شركة متفرعة عن شراكة SAA و الشركة الفرنسية MACIF.

بالإضافة إلى شركتين عموميتين متخصصتين في التأمين على القروض هما CAGEX (التأمين على قروض الصادرات) و SGCI (التأمين على القروض العقارية). و شركة إعادة تأمين عمومية CCR الشركة المركزية لإعادة التأمين[1] و التي تستفيد من 50% من تنازلات كافة شركات التأمين.

و التعاضديتان CNMA و هي تعاضدية فلاحية ورثت نشاط التعاضدية الفلاحية الفرنسية، و تمثل حصة سوق نسبتها 6% ، و MAATEC تعاضدية العاملين في قطاعي التربية والثقافة.[2]

إن الارتفاع الحاصل في رقم الأعمال الكلي لقطاع التأمين خلال الفترة 2005-2014 يرجع بصفة أساسية إلى الشركات التقليدية التي تم إنشاؤها قبل سنة 1995 أي قبل تحرير قطاع التأمين و كذا إلى الشركات العمومية حيث أن شركة CASH التي صنعت الفارق في حصص السوق هي شركة عمومية، مما يمكننا القول أن الأهداف التي جاء من أجلها الأمر 95-07 لم تحقق بشكل تام.

رغم هذا فإن حصة سوق الشركات الخاصة تطورت خلال السنوات الماضية لتصل إلى 20% سنة 2008، و 21.1% خلال سنة 2014 مع أنها كانت في حدود 5% سنة 1999.[3]

[1] Ambassade de France en Algérie – Service économique régional, Le secteur des assurances en Algérie en 2014, Op.cit, P02.
[2] Ibid, P02.
[3] Ambassade de France en Algérie – Service économique régional, Le secteur des assurances en Algérie en 2014, Op.cit, P02.

المبحث الثاني: تطوّرات فروع التأمين بالجزائر:

يتكوّن رقم الأعمال الكلّي لقطاع التأمين من مجموع رقم الأعمال المحقّق من طرف فروع التأمين خلال فترة معيّنة، و يختلف أثر هذه الفروع من فرع لآخر على رقم الأعمال الكلّي حسب حصصها من سوق التأمينات، كما يتأثّر رقم أعمال هذه الفروع بدوره بمجموعة من العوامل تتعلّق بخصوصية ذلك الفرع و العوامل التي يرتبط بها.

المطلب الأوّل: حصص فروع التأمين من السوق خلال الفترة 2005-2014:

ينقسم سوق التأمينات حسب درجة استقطاب الفروع للمستأمنين و هذا إلى الفروع الآتية:

- التأمين ضد الحرائق، الحوادث و الأخطار المختلفة IARD.
- التأمين الفلاحي.
- التأمين على القروض.
- تأمين السيارات.
- تأمينات النقل.
- تأمينات الأشخاص.

حيث تستحوذ هذه الفروع على حصص سوق التأمين خلال الفترة 2005-2014 حسب الجدول الآتي:

جدول رقم (02): تطور حصص السوق لمختلف فروع التأمين بالجزائر للفترة 2005-2014

(الوحدة : نسبة مئوية)

فروع التأمين	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
ت. السيارات	45	45.6	45.7	43.7	46	48.9	50	53	53.8	51.6
IARD	37	37	36	37.8	36.9	32.7	33	32	30.8	32.7
ت. النقل	10.5	9	9.5	8.5	8.1	7.5	6.5	5.6	5.4	5.4
ت. الفلاحي	2	1.3	1	1.1	1	1.5	1.9	1.9	2.5	2.5
ت. الأشخاص	5	6.5	6.5	7.8	7.2	8.9	8.1	6.6	6.7	7
ت. القروض	0.5	0.5	1.3	1.2	0.9	0.5	0.5	0.9	0.8	0.8

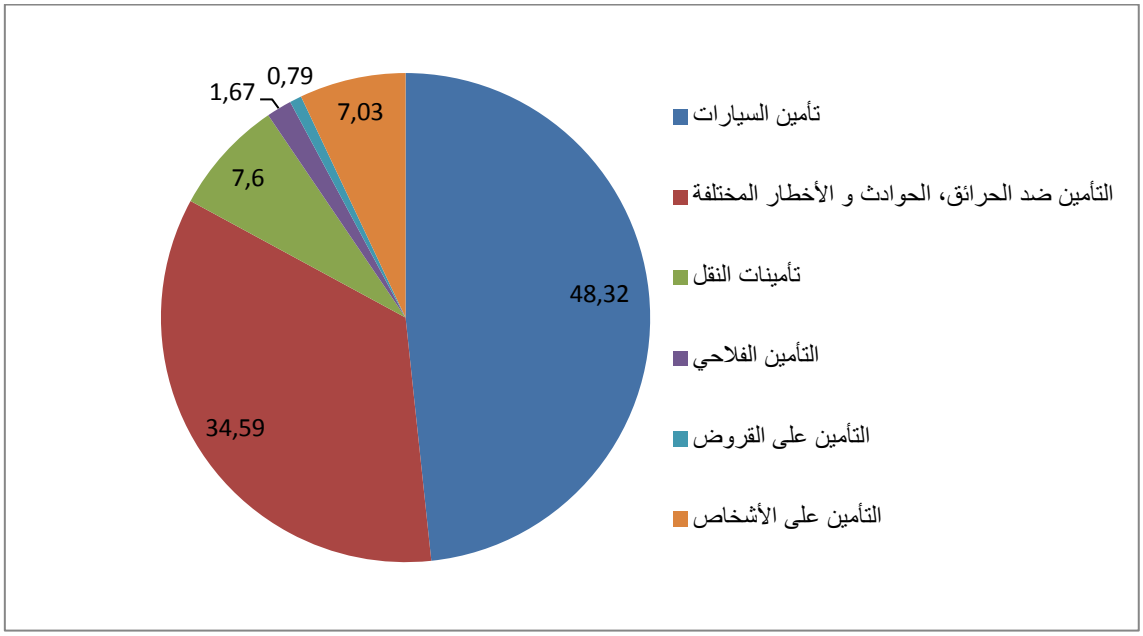
Source : CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre pour la période 2005-2014.

نلاحظ من الجدول السابق أنه خلال الفترة 2005-2014 استحوذ فرع التأمين على السيارات على الحصة الأكبر من حصص سوق التأمين بالجزائر، يليه فرع التأمين ضد الحرائق، الحوادث و الأخطار المختلفة IARD ، و يبدو أن هذه النسب المرتفعة من حصص السوق سببها إجبارية التأمين بالنسبة للتأمين على السيارات و ضرورة التأمين بالنسبة لفرع التأمين ضد الحرائق، الحوادث و الأخطار المختلفة IARD. ثم تأتي كل من فروع التأمين على النقل ، التأمين الفلاحي، التأمينات الأشخاص، و التأمين على القروض على الترتيب.

كما يمكن إيضاح ما سبق من خلال متوسّط حصص كل فرع من سوق التأمينات حسب الشكل الآتي:

شكل رقم (09): متوسط حصة السوق لمختلف فروع التأمين بالجزائر للفترة 2005-2014

(الوحدة: نسبة مئوية)



Source : CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre pour la période 2005-2014.

المطلب الثاني: تطورات رقم أعمال فروع التأمين خلال الفترة 2005-2014:

ارتفع رقم أعمال لقطاع التأمين ككل خلال الفترة 2005-2014 بشكل مستمر، إلا أن الأمر يختلف من فرع تأمين لآخر، حيث أننا سندرس من خلال هذا المطلب تطورات رقم أعمال كل فرع من فروع التأمين خلال نفس الفترة.

أولا: فروع التأمين على الأضرار:

تتمثّل فروع التأمين على الأضرار في الفروع الآتية:

أ. فرع التأمين على السيارات:

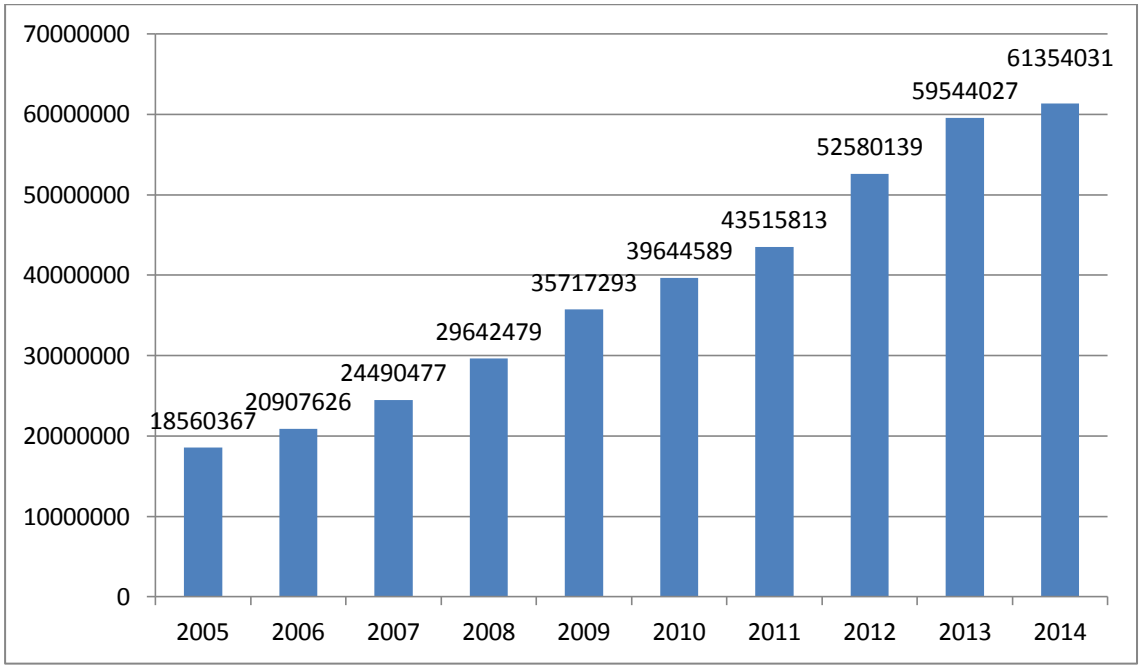
عرف رقم أعمال فرع التأمين على السيارات ارتفاعا متواصلا خلال الفترة 2005- 2014 و أثر هذا الارتفاع على ارتفاع رقم الأعمال الكلي لقطاع التأمين، حيث ارتفع رقم أعمال التأمين على السيارات إلى 20.9 مليار دينار سنة 2006 بعدما كانت 18.5 مليار دينار سنة 2005 أي بارتفاع قدره 12.97% ، ثم ارتفع سنة 2007 إلى 24.49 مليار دينار بارتفاع قدره 17.17% و يرجع هذا الارتفاع إلى القروض البنكية المقدمة خلال الفترة لشراء السيارات ، و التي استلزمت عند تقديمها نوعا من الضمانات أولها التأمين الشامل، التأمين ضد السرقة و التأمين ضد حرائق السيارات، كذلك يمكن إرجاعه إلى ارتفاع تسعيرة أقساط التأمين.[1] ثم في 2008 ارتفع رقم الأعمال إلى 29.64 مليار دينار أي بارتفاع قدره 21.02 % مقارنة ب 2007 و يرجع هذا الارتفاع -إضافة إلى ارتفاع القروض المقدمة لشراء السيارات- إلى ارتفاع تسعيرة التأمين على المسؤولية المدنية. أما سنة 2009 فقد ارتفع إلى 35.71 مليار دينار بنسبة ارتفاع مقدرة ب 20.47 % و قد واصل هذا الفرع في تحقيق ارتفاع في رقم الأعمال رغم إلغاء القروض الاستهلاكية في الفصل الثالث من نفس السنة فانخفضت نسبة شراء السيارات ب 5 % و كذلك استيرادها بسبب الأزمة المالية العالمية ، هذه الأحداث لم تؤثر على رقم الأعمال المحقق من التأمين على السيارات، فالقيمة الكلية للسيارات المستوردة لم تنخفض إلا ب 3.3 % ، ثم ارتفع في 2010 إلى 39.64 مليار دينار مسجلا نسبة ارتفاع مقدارها 11 % و رغم إلغاء القروض الاستهلاكية خلال السنة الماضية، نجد أن رقم الأعمال ارتفع بسبب زيادة عدد الواردات من السيارات خلال الثلاثي الثالث بنسبة 2.7 % مع انخفاض قيمة هذه السيارات بنسبة 5.2 % ، ثم ارتفع سنة 2011 إلى 43.51 مليار دينار بنسبة ارتفاع مقدارها 9.76 %. و في 2012 سجل رقم الأعمال ما قيمته

[1] CNA, Note de conjoncture 4ème trimestre de la période 2005-2007.

52.58 مليار دينار بنسبة ارتفاع مقدارها 20.84 % كذلك في 2013 ارتفع إلى 61.31 مليار دينار بنسبة ارتفاع 16.60 %، و يرجع الارتفاع خلال هذه السنة إلى التأمين على المسؤولية المدنية الذي ارتفع رقم أعماله بنسبة 12 % و الذي يمثل 17 % من فرع التأمين على السيارات، و هذا رغم انخفاض قيمة الواردات من السيارات ب 3.5 % خلال نفس السنة. و في سنة 2014 و رغم انخفاض قيمة واردات السيارات ب 13.6% إلا أن فرع التأمين على السيارات حقق ما مقداره 61.4 مليار دينار في 31 ديسمبر 2014 بارتفاع قدره 3% مقارنة بسنة 2013 [1]

شكل رقم (10): تطورات رقم أعمال فرع التأمين على السيارات خلال الفترة 2005-2014

(الوحدة: ألف دينار جزائري)



Source : CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre pour la période 2006-2014.

[1] CNA, Note de conjoncture 4ème trimestre de la période 2008-2014.

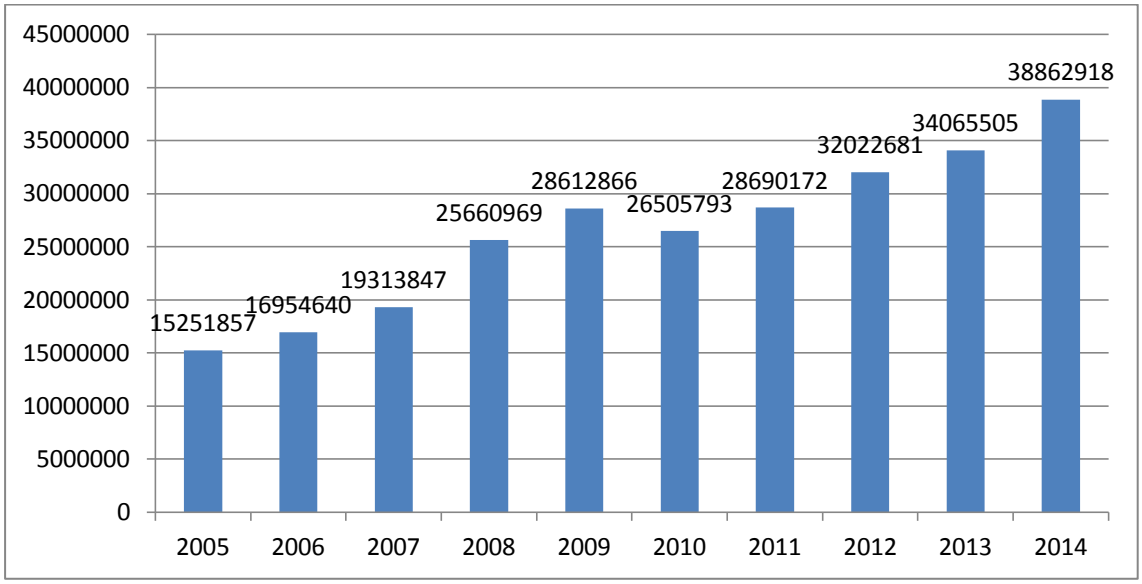
ب. فرع التأمينات ضد الحرائق، الحوادث و الأخطار المختلفة IARD:

بالنسبة لفرع IARD فقد عرف تطورا سنة 2006 مقدرا ب 11.16 % مقارنة بسنة 2005 و رقم أعمال قدره 16.95 مليار دينار، يرجع هذا الارتفاع إلى عدد الاكتتابات الجديدة الخاصة بالمؤسسات الصغيرة و المتوسطة و كذا المؤسسات الكبرى و التي سُجِّلَت خلال السنة. و يرجع هذا الارتفاع في عدد الاكتتابات إلى الأيام الدراسية و الحملات التحسيسيّة التي نظمتها شركات التأمين. أما سنة 2007 فقد كان رقم الأعمال 19.31 مليار دينار أي 13.92 % كنسبة ارتفاع مقارنة مع سنة 2008، و يمكن إرجاع الارتفاع في هذه السنة إلى فرع تأمين الهندسة الذي استفاد من الانتعاش الاقتصادي في مجال البناء و الذي سجل لوحده زيادة ب 95 %، لكن فرع التأمين ضد الحريق انخفض ب 8 % بسبب التخفيض من مدة التغطية إلى 6 أشهر بدل سنة، أما فرع التأمين ضد الكوارث الطبيعية فقد ارتفع بنسبة 35 %، ثم سنة 2008 سجل فرع IARD رقم أعمال مقداره 25.66 مليار دينار أي نسبة ارتفاع مقدارها 32.88 % مقارنة بسنة 2007، ثمّ سجّل سنة 2009 رقم أعمال مقدر ب 28.61 مليار دينار بنسبة ارتفاع مقدارها 11.49% مقارنة بالسنة الماضية. لكن سنة 2010 انخفض رقم الأعمال بنسبة 7.3 % مسجلا قيمة مقدارها 26.5 مليار دينار و يرجع هذا الانخفاض إلى تباطؤ المشاريع الاستثمارية الكبرى التي أطلقت بمبادرة من السلطات العمومية، و يمكن إرجاعه أيضا إلى تخفيض تسعيرة الأقساط في إطار المنافسة بين شركات التأمين. ليواصل الارتفاع تدريجيا خلال السنوات اللاحقة.[1]

[1] CNA, Note de conjoncture 4ème trimestre de la période 2008-2014.

شكل رقم (11): تطورات رقم أعمال فرع IARD خلال الفترة 2005-2014

(الوحدة: ألف دينار جزائري).



Source : CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre pour la période 2005-2014.

ت. فرع تأمينات النقل:

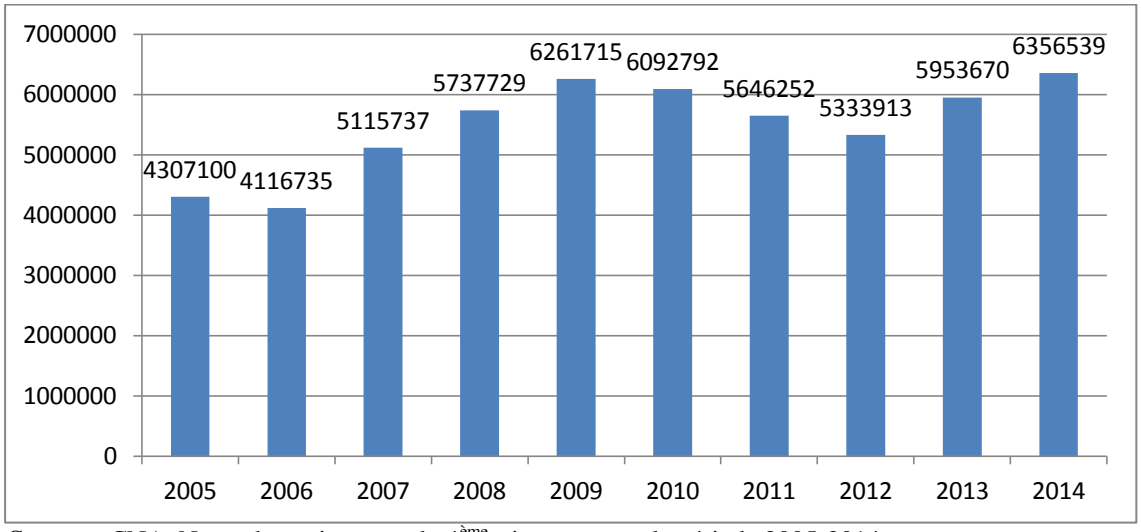
انخفض رقم أعمال فرع تأمينات النقل في 2006 مقارنة ب 2005 بمقدار 4.4 % و الذي يمكن إرجاعه إلى المنافسة، ثم عاود الارتفاع سنة 2007 بنسبة 24.26 % و يرجع هذا الارتفاع إلى النقل البحري الذي يغذي أشغال البناء و قد ساهم بنسبة كبيرة في ارتفاع رقم أعمال التأمينات النقل ، كما ارتفعت نسبة التأمين الجوي، و ساهم تأمين أشغال البنى التحتية في مجال النقل مثل المترو، و الترامواي، و الطريق السيار شرق غرب و غيرها في ارتفاع رقم الأعمال كذلك. أما سنة 2008 فارتفع بنسبة 12.15 % حيث شهدت السنة ارتفاع عقود التأمين على البنى التحتية في مجال النقل. و ارتفع سنة 2009 ب 9.13 % و سببه ارتفاع التأمين البحري بنسبة 17 % و الذي يمثل 65 % من تأمينات النقل و يمكن إرجاع ارتفاعه إلى ارتفاع الواردات ب 10 %. ثم انخفض في 2010 بنسبة 2.69 % و يرجع هذا الانخفاض إلى تأثير تباطؤ

المشاريع الاستثمارية الكبرى على استيراد المعدات و المنتجات التي لها علاقة بأشغال البناء، واصل الانخفاض بعدها سنة 2011 حيث وصلت نسبة الانخفاض إلى 7.32 % و يرجع هذا الانخفاض –إضافة إلى انخفاض التأمين البحري– إلى انخفاض نسبة التأمين الجوي و التي ترجع إلى عدم تجديد عقد تأمين الساتليت الجزائري ALSAT، ثم سنة 2012 واصل انخفاضه بنسبة 5.53 % رغم ارتفاع التأمين البري بنسبة 3.8 % و الذي يمثل 13.9 % من تأمينات النقل، و يرجع السبب إلى انخفاض التأمين البحري بنسبة 5.6 % و التأمين الجوي بنسبة 14.3 %. أما سنة 2013 فقد سجل رقم أعمال تأمينات النقل ارتفاعا بنسبة 2.65 % رغم انخفاض التأمين الجوي بنسبة 18 % و الذي يمثل 18 % من تأمينات النقل، و يرجع هذا إلى ارتفاع التأمين البحري بنسبة 7 % و التأمين البري بنسبة 15 % ، أما تأمين البضائع الجوي و البحري فقد عرف ارتفاعا ب 138 % و 11 % على التوالي بسبب ارتفاع الواردات الجزائرية بنسبة 9 % خلال سنة 2013. و في سنة 2014 ارتفع رقم الأعمال بنسبة 6.8% و هذا بسبب الارتفاع الذي عرفه رقم أعمال فرع التأمين البحري و الذي تبلغ حصته من فرع تأمينات النقل 60.8% في 31 ديسمبر 2014 و قد كان هذا الارتفاع بنسبة 14.1% ، كما ارتفع رقم أعمال التأمين الجوي بنسبة 66.8% بحصة 25.1% من فرع تأمينات النقل ككل، في المقابل عرف رقم أعمال التأمين البري و الذي يمثل 14.2% من فرع تأمينات النقل انخفاضا قدره 44.2%.[1]

[1] CNA, Note de conjoncture 4ème trimestre de la période 2008-2014.

شكل رقم (12): تطورات رقم أعمال فرع تأمينات النقل خلال الفترة 2005-2014

(الوحدة: ألف دينار جزائري).



Source : CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre pour la période 2005-2014.

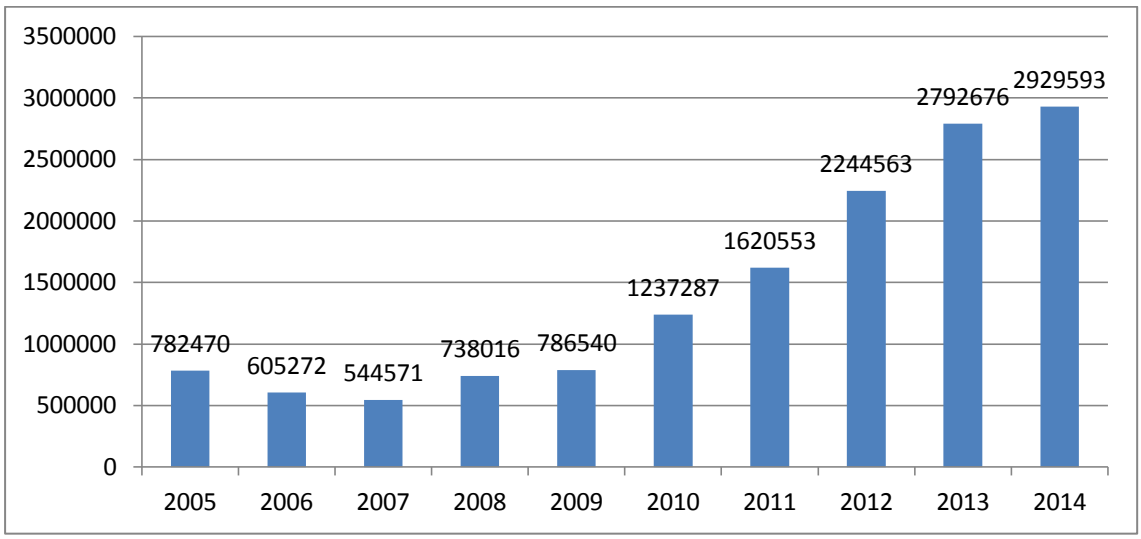
ث. فرع التأمين الفلاحي:

واصل رقم أعمال التأمين الفلاحي الانخفاض خلال الفترة 2005 - 2007 ، و يرجع هذا الانخفاض إلى عدم اشتراط التأمين الفلاحي من طرف البنوك عند تقديمها للقروض، و قد تم اتخاذ العديد من الإجراءات للتخفيف من حدة هذا الانخفاض كطرح منتجات جديدة و الحصول على اكتتابات جديدة كذلك، أما سنة 2008 ارتفع رقم الأعمال في هذا الفرع إلى 738 مليون دينار جزائري، و في سنة 2009 ارتفع رقم الأعمال بنسبة 6.57 % و هذا بسبب التأمينات الحيوانية التي عرفت تطورا سببه ارتفاع منتجات التأمين على لحوم الدواجن و الأبقار بعد التعاقد مع مجمعات DANONE و ORAVIE ، كذلك ارتفع رقم الأعمال المحقق في هذا الفرع سنة 2010 بنسبة 57.30 % و يرجع هذا الارتفاع إلى ارتفاع الانتاج الحيواني بسبب العقود التي تم إبرامها في السنة السابقة و كذا بسبب تأمين العتاد الفلاحي الجديد و تأمين بعض المخاطر الفلاحية المختلفة، و واصل رقم الأعمال الارتفاع بعدها إلى غاية سنة 2014 رغم الانخفاض الذي عرفته

فروع "التأمينات الحيوانية و النباتية" و "تأمين المخاطر الفلاحية المختلفة" خلال سنة 2014، بسبب الارتفاع الكبير الذي عرفه فرع "تأمين المركبات و العتاد الفلاحي" و الذي يقدر ب 45.1%.[1]

شكل رقم (13): تطورات رقم أعمال فرع التأمين الفلاحي خلال الفترة 2005-2014

(الوحدة: ألف دينار جزائري).



Source : CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre pour la période 2005-2014.

ج. فرع التأمين على القروض:

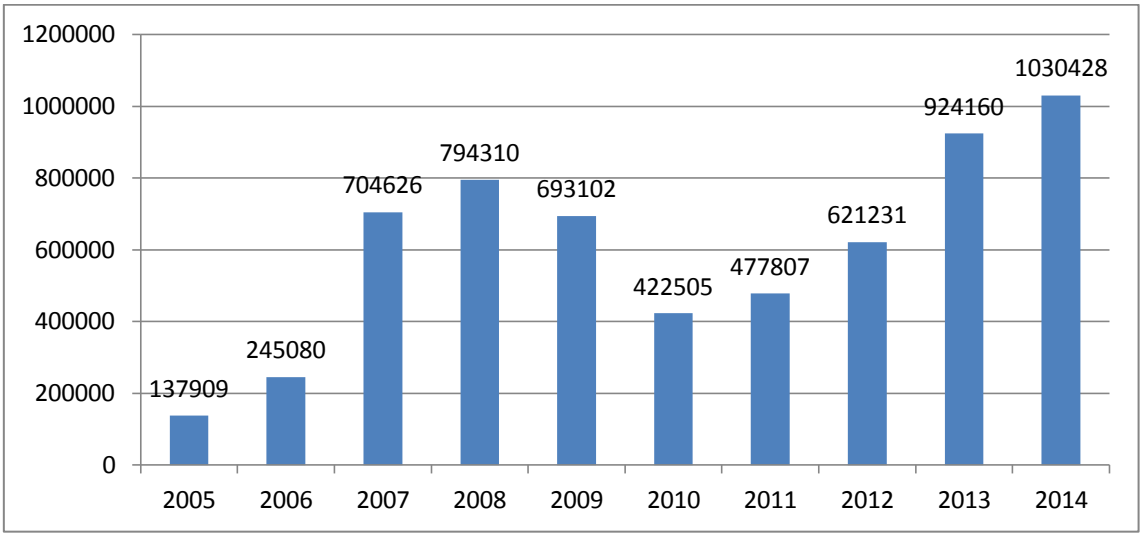
بالنسبة لرقم أعمال التأمين على القروض، فقد ارتفع خلال الفترة 2005-2008 و هذا بسبب زيادة القروض الاستهلاكية و بسبب استراتيجيات الشركات المتخصصة في التأمين على القروض للرفع من رقم أعمالها و تسويق منتجاتها. أما سنة 2009 فقد انخفض بنسبة 12.74 % و سنة 2010 بنسبة 39.04 % و هذا رغم ارتفاع التأمين على القروض ما بين المؤسسات و كذا التأمين على قروض التصدير، و يرجع هذا الانخفاض إلى انخفاض القروض الاستهلاكية

[1] CNA, Note de conjoncture 4ème trimestre de la période 2008-2014.

و العقارية، ثم ارتفع سنة 2011 بنسبة 13.08 % و واصل الارتفاع في السنوات اللاحقة بسبب ارتفاع التأمين على القروض العقارية و القروض ما بين المؤسسات و هذا رغم انخفاض التأمين على قروض الاستهلاك و التأمين على قروض الاستغلال.[1]

شكل رقم (14): تطورات رقم أعمال فرع التأمين على القروض خلال الفترة 2005-2014

(الوحدة: ألف دينار جزائري).



Source : CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre pour la période 2005-2014.

ثانيا: فرع تأمينات الأشخاص:

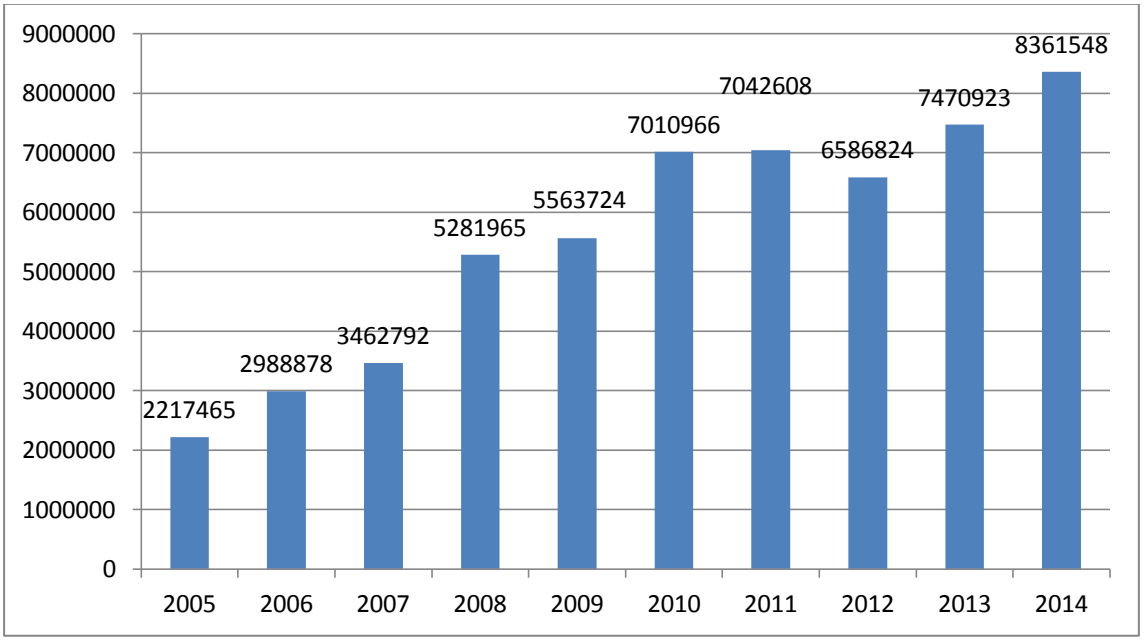
واصل رقم الأعمال المحقق من تأمينات الأشخاص الارتفاع خلال الفترة 2005-2008 بسبب إلزام البنوك المستفيدين من القروض الاستهلاكية بالتأمين على الحياة، و كذلك ارتفاع نسب التأمين التعاضدي خلال الفترة، و واصل الارتفاع سنة 2009 بنسبة 9.13 % رغم انخفاض التأمين على الحياة بسبب إلغاء القروض الاستهلاكية، و يرتبط هذا الارتفاع بالقروض العقارية،

[1] CNA, Note de conjoncture 4ème trimestre de la période 2008-2014.

واصل الارتفاع بعدها إلى غاية سنة 2012 حيث عرف انخفاضا خلال هذه السنة بنسبة 6.47 % ليعاود الارتفاع سنة 2013 بنسبة 21.97 %، و 2014 بنسبة 11.9%.[1]

شكل رقم (15): تطورات رقم أعمال فرع تأمينات الأشخاص خلال الفترة 2005-2014

(الوحدة: ألف دينار جزائري).



Source : CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre pour la période 2005-2014.

المبحث الثالث: تطور قانون التأمين بالجزائر:

كانت العمليات التأمينية بالجزائر خلال الفترة الاستعمارية خاضعة للقوانين الفرنسية الموضوعة آنذاك خاصة قانون 13 جويلية 1930.

وقد عرف قانون التأمين في الجزائر تطورا خلال سنوات ما بعد الاستقلال مرّ بعدة مراحل، حيث عمل المشرع الجزائري في البداية على الحد من انتقال رؤوس الأموال إلى الخارج عبر قانون 08 جوان 1963 كأول خطوة نحو الإصلاح القانوني لسوق التأمين الجزائري، بعد أن كانت

[1] CNA, Note de conjoncture 4ème trimestre de la période 2008-2014.

شركات التأمين الأجنبية و خاصة الفرنسية هي المستغل الوحيد لسوق التأمين، و التي كانت تعيد التأمين لدى شركات التأمين الأجنبية، ثم قانون 27 ماي 1966 الذي أنشأ احتكار الدولة لعمليات التأمين، ثم الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 الذي عرف به سوق التأمين الجزائري انعطافا كبيرا ، و الذي ألغى احتكار الدولة و مبدأ التخصيص بعد أن انتهجت الجزائر اقتصاد السوق، و فيما يأتي أهم المحطات التي مرّ بها الاصلاح القانوني لسوق التأمين بالجزائر.

المطلب الأول: إصلاحات ما قبل سنة 1995:

جاءت هذه الإصلاحات في إطار الحد من انتقال رؤوس الأموال إلى الخارج، و كذا استحواذ الدولة على عمليات التأمين بالجزائر، و قد تمت هذه الإصلاحات عبر المراحل الآتية:

أولا: سنة 1963:

صدر القانون رقم 63-201 في 08 جوان من هذه السنة، و هو قانون يتعلق بالالتزامات و الضمانات المطلوبة من مؤسسات التأمين التي تمارس نشاطها بالجزائر، حيث تضمّن الإجراءات المتعلقة بالرقابة على شركات التأمين و كذا وسطاء التأمين، و أيضا شروط منح الاعتماد، و الإجراءات و النسب المتعلقة بالاحتياطي القانوني، كما تم من خلال هذا القانون تأسيس "الصندوق الوطني للتأمين" ، بالإضافة إلى إنشاء "إجبارية التأمين" ، و تم من خلاله إلزام شركات التأمين بإعادة التأمين لدى "الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين".[1]

و عقب إصدار هذا القانون توقفت العديد من الشركات الأجنبية عن ممارسة نشاطها في الجزائر، و ترتب عن رحيلها بقاء العديد من الالتزامات العالقة تجاه المؤمَّن لهم و المستفيدين من

[1] القانون رقم 63-201 المتعلق بالالتزامات و الضمانات المطلوبة من مؤسسات التأمين التي تمارس نشاطها بالجزائر، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، العدد 39، الصادرة بتاريخ 14 جوان 1963

العقود، خاصة تلك المتعلقة بتأمينات السيارات و حوادث العمل و قد كُلِّفَت الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين بتسيير هذه الملفات.[1]

ثانيا: سنة 1966:

في هذه السنة تم إحلال شركات التأمين التابعة للدولة مكان شركات التأمين الأجنبية من خلال الأمر 66-127 الصادر في 27 ماي، و الذي تضمن إنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين، حيث جاء في الأمر أن الدولة تحتفظ باستغلال جميع عمليات التأمين، أي أن مؤسسات التأمين التابعة للدولة تكون هي المؤهلة دون غيرها لمزاولة عمليات التأمين.[2] و قامت بإنشاء شركات تأمين جزائرية مثل الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR، الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمينCAAR ، الشركة الجزائرية للتأمين SAA ، و الشركة الجزائرية لتأمينات النقل.

ثالثا: سنة 1974:

في30 جانفي 1974 من خلال الأمر رقم 74-15 تم الإلزام بالتأمين على السيارات، حيث أن كل مالك مركبة ملزم بالاكتتاب في عقد تأمين يغطي الأضرار التي تسببها تلك المركبة للغير.[3]

---

[1] طبايبية سليمة، دور محاسبة شركات التأمين في اتخاذ القرارات وفق معايير الإبلاغ المالي الدولية – دراسة حالة الشركات الجزائرية للتأمين، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة سطيف 1، 2013-2014، ص 235.

[2] الأمر رقم 66-127 يتضمن إنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، العدد 43، الصادرة بتاريخ 31 ماي 1966، ص 503.

[3] الأمر رقم 74-15 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 15، الصادرة بتاريخ 19 فيفري 1974، ص 230.

رابعا: سنة 1976:

تمت إعادة هيكلة سوق التأمين الجزائري بإدخال التخصص على الشركات الوطنية، بحيث كل شركة تتخصص في فرع ما من الأخطار (الأخطار البسيطة، أخطار النقل ... إلخ).[1]

خامسا: سنة 1980:

صدر القانون رقم 80-07 المؤرخ في 09 أوت 1980 و الذي يعتبر أول قانون جزائري للتأمين، و قد جاء لتنظيم قطاع التأمين بصفة عامة أي بكل أنواعه البري و البحري و الجوي[2]، و كان يهدف لتطوير نشاط التأمين من منظور اشتراكي محض و أن يكون التأمين وسيلة تسمح للدولة بإدارة و مراقبة الاقتصاد. و في سنة 1988 تم إلغاء قانون تخصص شركات التأمين.[3] ليتم بعدها إلغاء مبدأ التخصيص مرة أخرى بموجب المرسوم رقم 90-147 الممضي في 22 ماي 1990. و تم إلغاء هذا القانون فيما بعد بموجب الأمر رقم 95-07 سنة 1995.

المطلب الثاني: إصلاحات ما بعد سنة 1995:

جاءت هذه الإصلاحات بعد تبني الجزائر لاقتصاد السوق، حيث وجب على المشرع الجزائري تكريس القانون لفسح المجال أمام الشركات الأجنبية من أجل تجسيد مبادئ اقتصاد السوق، ثم توالت الإصلاحات في هذا القطاع من أجل التحكم في السوق و مراقبة نشاط التأمين.

---

[1] زروقي ابراهيم و بدري عبد المجيد، دور قطاع التأمين في تنمية الاقتصاد الوطني، دراسة مقارنة بين الجزائر و مصر، مداخلة ضمن الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية الواقع العملي و آفاق التطوير – تجارب الدول، كلية العلوم الاقتصادية العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف الجزائر، 03-04 ديسمبر 2012، ص10.

[2] القانون رقم 80-07 المتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 33، الصادرة في 12 أوت 1980.

[3] زروقي ابراهيم و بدري عبد المجيد، مرجع سابق، ص 11.

أولا: سنة 1995:

جاء الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 ليلغي كل من احتكار الدولة و مبدأ التخصيص، كما جاء لينظم قطاع التأمينات و يلغي كل الأحكام المخالفة له و الصادرة فيما قبل. و قد نظم الأحكام المتعلقة بعقد التأمين و الأحكام المتعلقة بالرقابة على شركات التأمين و المنظمة لها و الأحكام المتعلقة بوسطاء التأمين.[1] و من خلاله تم تحرير نشاط التأمين و السماح لشركات خاصة دخول السوق، و جاء ذلك في إطار الإصلاحات الاقتصادية التي باشرتها الجزائر للانتقال من الاقتصاد المخطط إلى اقتصاد السوق و التي شملت عدة مجالات بما فيها قطاع الخدمات المالية و التأمين.[2] "بالتالي ظهرت شركات تأمين جديدة خاصة و أجنبية، حيث قفز تعدادها الإجمالي من 5 إلى 21 شركة خلال الفترة الممتدة من 1995 إلى وقتنا الحالي، ما يمكن تفسيره على أنه تطور ملحوظ من حيث عدد الفاعلين في السوق."[3]

ثانيا: سنة 1996:

جاء الأمر رقم 96-06 الصادر في 10 جانفي 1996، و الذي يخص التأمين على قروض الصادرات خارج قطاع المحروقات، و توكل العملية إلى شركة تكلف بتأمين الأخطار التجارية لحسابها و تحت رقابة الدولة و الأخطار السياسية، و أخطار عدم التحويل و أخطار الكوارث لحساب الدولة و تحت رقابتها، فجاء هذا الأمر من أجل دعم الاستثمارات خارج قطاع

[1] الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 13، 08 مارس 1995.

[2] زروقي إبراهيم، بدري عبد المجيد، مرجع سابق ، ص11.

[3] بلقوم فريد، خليفة الحاج، تطور سوق التأمين و آفاقه المستقبلية في الجزائر – دراسة مقارنة مع الدول المغاربية: تونس و المغرب، مداخلة ضمن الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية الواقع العملي و آفاق التطوير – تجارب الدول، كلية العلوم الاقتصادية العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف الجزائر، 03-04 ديسمبر 2012، ص 04.

المحروقات.[1] ثم جاء القرار الصادر في 02 أكتوبر 1996 و الذي يحدد نسب التوظيف المالية الواجب احترامها حسب كل الأصناف، لكل من شركات التأمين و شركات إعادة التأمين، و عدّل و تمّم بعدها سنة 2002 عن طريق تخفيضها.

ثالثا: سنة 2006:

صدر القانون رقم 06-04 المؤرخ في 20 فيفري 2006 المتعلق بالتأمينات و المعدل و المتمم للأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995. [2]

رابعا: سنة 2007:

في ماي 2007 صدر مرسوم تنفيذي يحدد كيفية و شروط توزيع منتجات التأمين من قبل البنوك و المؤسسات المالية الشبيهة و شبكات التوزيع.[3]

خامسا: سنة 2008:

في 20 فيفري 2008 تم صدور القرار الذي يحدد النسب القصوى لمساهمة بنك أو مؤسسة مالية في رأسمال شركة التأمين أو إعادة التأمين حيث حدّدت ب 15 % من رأسمال هذه الأخيرة (شركة التأمين أو إعادة التأمين).

---

[1] الأمر رقم 96-06 المتعلق بالتأمين على قروض الصادرات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 03، الصادرة ب 14 جانفي 1996، ص ص 16، 17.

[2] رزيق كمال، فروخي خديجة، أثر تبني الجزائر لاقتصاد السوق على قطاع التأمين، مداخلة ضمن ملتقى وطني حول: البيئة المؤسساتية، سياسات الإصلاح و التنويع الاقتصادي في الجزائر، جامعة أبي بكر بلقايد – ملحقة مغنية، تلمسان، 24- 25 نوفمبر 2014، ص10.

[3] زروقي ابراهيم و بدري عبد المجيد، مرجع سابق، ص 11.

سادسا: سنة 2009:

جاء المرسوم رقم 09-13 الذي يحدد القانون الأساسي النموذجي لشركات التأمين ذات الشكل التعاضدي، حيث حدد مواردها، نفقاتها، كيفية استخراج الفائض و التصرف فيه و إدارة العجز التأميني في حالة حدوثه[1]، و المرسوم رقم 09-111 و الخاص بشركات التأمين ذات الأسهم، حيث يحدد كيفيات تنظيم صندوق ضمان المؤمَّن لهم و سيره و كذا شروطه المالية، من خلال تحديد الموارد و توظيفاتها و كذلك النفقات.[2] و المرسوم التنفيذي رقم 09-375 الذي جاء ليعدل و يتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التامين (ذات الشكل التعاضدي و ذات الأسهم) و شركات إعادة التأمين.[3]

سابعا: سنة 2013:

صدور المرسوم التنفيذي رقم 13-144 المؤرّخ في 28 مارس 2013 المتعلق بالالتزامات المقننة لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين. و كذلك المرسوم التنفيذي رقم 13-115 الصادر ب 28 مارس 2013 المعدل للمرسوم التنفيذي رقم 95-343 المتعلق بحدود قدرة الشركات التأمين على الوفاء.[4]

---

[1] المرسوم رقم 09-13 يحدد القانون الأساسي النموذجي لشركات التأمين ذات الشكل التعاضدي، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 03، الصادرة بتاريخ 14 جانفي 2009.

[2] المرسوم رقم 09-111 يحدد كيفيات تنظيم صندوق ضمان المؤمن لهم و سيره و كذا شروطه المالية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 21، الصادرة بتاريخ 08 أفريل 2009.

[3] Compagnie Centrale de Réassurance, Algéreas – Spécial 50ème Anniversaire, 1er Semestre de 2012 N09, P02.

[4] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 18، الصادرة بتاريخ 31 مارس 2013.

المبحث الرابع: الأسس القانونية لملاءة شركات التأمين بالجزائر:

بعد إصلاحات سنة 1995 من خلال الأمر 95-07 شرع المشرع الجزائري في إصلاح القانون الخاص بقطاع التأمين من عدة نواحي خاصة الجانب المالي، و فيما يخص هامش الملاءة تم إصدار المرسوم رقم 95-343 الصادر في 30أكتوبر 1995 و الذي تم تعديله من خلال الأمر رقم 13-115 الصادر في 28 مارس 2013، أي بعد 18 سنة بالتالي فإن هذا الجانب لم يعرف تطورات كبيرة من الناحية القانونية.

المطلب الأول: محددات الملاءة حسب المرسوم رقم 95-343:

تتجسد ملاءة شركات التأمين و/أو إعادة التأمين عبر هذا المرسوم من خلال إثبات توفرها على مبلغ إضافي لتسديد ديونها التقنية أو مدى قدرتها على الوفاء بالتزاماتها. و قد حدّد هذا المرسوم كيفيّة حسابه و كذا حساب هامش الملاءة الإلزامي.

أولا: حساب هامش الملاءة :

هامش الملاءة حسب هذا المرسوم هو مبلغ إضافي يتكون هذا من جزء من رأسمال الشركة أو من أموال التأسيس المحررة، الاحتياطات المقننة أو غير المقننة التي تكوّنها هيئة التأمين و لو كانت غير متطابقة مع التزاماتها تجاه المؤمَّن لهم أو تجاه الغير، بالإضافة إلى رصيد الضمان، و الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية، و كذا الأرصدة الأخرى المقننة أو غير المقننة التي لا

تتطابق مع التزاماتها تجاه المؤمَّن لهم، أو تجاه الغير باستثناء الأرصدة الخاصة بالالتزام المتوقع أو الخاصة بتناقص عناصر الأصول.[1] هذا ما يمكن توضيحه من خلال المعادلة الآتية:

هامش الملاءة = رأس المال+ مجموع الاحتياطات+ رصيد الضمان+ الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية+ الأرصدة الأخرى المقننة أو غير المقننة.

حيث:

أ. رأسمال شركات التأمين:

تكون شركات التأمين حسب قانون التأمينات الجزائري إما شركة تأمين ذات أسهم أو شركة تأمين ذات الشكل التعاضدي. و يحدّد رأسمالها كما يأتي:

1. رأسمال شركات التأمين ذات الأسهم:

فبالنسبة لشركات التأمين ذات الأسهم، يحدد الحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين و/أو إعادة التأمين بصرف النظر عن الأسهم العينية كما يأتي:

- مليار دينار جزائري بالنسبة للشركات ذات الأسهم التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص و الرسملة.
- 2 مليار دينار بالنسبة للشركات ذات الأسهم التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار.
- 5 ملايير دينار بالنسبة للشركات ذات الأسهم التي تمارس حصريا عمليات إعادة التأمين.

[1] مرسوم تنفيذي رقم 95-343الصادر في 30 أكتوبر 1995، يتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 65، 31 أكتوبر 1995، ص23.

2. رأسمال شركات التأمين ذات الشكل التعاضدي:

أما بالنسبة لشركات التأمين ذات الشكل التعاضدي، فتحدد أموالها التأسيسية كما يأتي:

- 600 مليون دينار جزائري بالنسبة للشركات التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص و الرسملة.
- مليار دينار بالنسبة للشركات التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار.[1]

ب. الاحتياطات:

تتمثل الاحتياطات في:

1. **الاحتياطات المقننة:** هي الاحتياطات المبينة في المخطط المحاسبي لقطاع التأمينات.
2. **الاحتياطات غير المقننة:** و هي كل احتياط آخر اختياري يكون بمبادرة الأجهزة المختصة في هيئات التأمين و إعادة التأمين.[2]

ت. رصيد الضمان:

يخصص هذا الرصيد لتعزيز قدرة هيئة التأمين على الوفاء بالتزاماتها. و يموّن باقتطاع مأذون به حسب نسبة الأقساط أو الاشتراكات الصافية التي تجمع خلال السنة المالية من غير إلغاء أو رسم، حيث تساوي نسبة الاقتطاع 1% بالنسبة إلى جميع العمليات، و يتوقف تموين

---

[1] مرسوم رقم 09-375 المؤرخ في 16 نوفمبر 2009، يعدل و يتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 و المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 67، 19 نوفمبر 2009، ص07.

[2] مرسوم رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، المتعلق بالالتزامات المقننة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 31،65 أكتوبر 1995، ص19.

رصيد الضمان عندما يساوي مبلغه الإجمالي المتكوّن من هذا الرصيد و رأسمال الشركة أو أموال تأسيسها، المبلغ الأكثر ارتفاعا و الحاصل من إحدى النسب الآتية:

- 5 % من مجموع الديون التقنية.
- 7.5 % من مجموع الأقساط أو الاشتراكات الصادرة أو المقبولة، خلال السنة المالية الأخيرة صافية من أي إلغاء أو رسم.
- 10 % من المعدّل السنوي من الخسائر التي تقع عن السنوات المالية الثلاث الأخيرة.

ث. الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية:

و يتكوّن هذا الرصيد لتعويض عجز محتمل في الديون التقنية الناتجة خصوصا عن سوء تقييمها و عن تصريحات الخسائر بعد إقفال السنة المالية، و عن نفقات التسيير المرتبطة بذلك. و يمون الرصيد باقتطاع مأذون به، نسبته 5 % من مبلغ الخسائر و التكاليف التي تدفع بعنوان عمليات التأمين المنصوص عليها قانونيا، و يعاد ضبطه سنويا ضبطا يتناسب مع مبلغ الخسائر و التكاليف المطلوب دفعها. و يمثّل الاقتطاع تكاليف السنة المالية بعنوان هذا الرصيد.[1]

ثانيا: حساب هامش الملاءة الإلزامي:

حسب المرسوم التنفيذي رقم 95-343 فإن هامش الملاءة المالية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين كما ذكر سابقا، يجب أن يساوي على الأقل 15 % من الديون التقنية كما هي محددة في خصوم الموازنة. و لا يمكن أن يكون في أي فترة من فترات السنة أقل من 20 % من مجموع المبيعات، و منها جميع الرسوم الصافية من الإلغاء و إعادة التأمين. و في حالة ما إذا كان هامش الملاءة أقل من 20 % من مجموع رقم الأعمال، وجب على شركة التأمين و/أو إعادة

[1] مرسوم رقم 95-342، مرجع سابق، ص 20.

التأمين أن تحرر رأسمالها أو ترفعه، أو تدفع للخزينة العمومية في حدود 20%، على أن يتم ذلك بعد أجل أقصاه ستة أشهر من معاينة العجز.[1]

لم يفرق هذا المرسوم في نسب هامش الملاءة المالية الواجب توفرها في شركة التأمين بين أنواع شركات التأمين، أو أنواع الأخطار المؤمَّن منها. حيث كان من الأنسب تحديد النسب إما حسب نوع الشركة التأمين و التي يقسّمها المشرع إلى شركات تأمين ذات الشكل التعاضدي، أو شركات التأمين ذات الأسهم. و إما حسب تخصص الشركة أي نوع الأخطار المؤمَّن منها، حيث كان من الممكن التفريق في تحديد نسب هامش الملاءة بين شركات التأمين على الأشخاص و شركات التأمين على الأضرار.

المطلب الثاني: محددات الملاءة حسب المرسوم رقم 13-115:

إن تشكيل هامش الملاءة في شركات التأمين و/أو إعادة التأمين حسب القانون الجزائري يعتبر أمرا ضروريا، و يعتبر هذا الهامش كإضافة إلى الاحتياطات التقنية ، و يسمح بمعرفة مدى ملاءة شركة التأمين، و/أو إعادة التأمين بأي لحظة.[2]

أولا: حساب هامش الملاءة المالية:

حسب المرسوم 13-115 الصادر في 28 مارس 2013 و الذي جاء ليعدل المرسوم التنفيذي رقم 95-343، فإن ملاءة شركات التأمين و/أو إعادة التأمين تتجسّد في وجود مبلغ إضافي للأرصدة التقنية يسمى حد القدرة على الوفاء و يحسب كما يأتي:

[1] مرسوم تنفيذي رقم 95-343 ، مرجع سابق، ص23.
[2] KPMG, Guide des assurances en Algérie, Edition 2015, P P 69, 70.

هامش الملاءة = رأس المال+ مجموع الاحتياطات+ الأرصدة المقننة+ التأجيل من جديد (دائن أو مدين).[1]

حيث:

أ. الأرصدة المقننة:

تهدف الأرصدة المقننة إلى تعزيز ملاءة شركة التأمين و تتكوّن من:

1. الأرصدة المقننة القابلة للخصم:

تتكون الأرصدة المقننة القابلة للخصم من: رصيد الضمان، الرصيد التكميلي الإلزامي لأرصدة الخسائر المطلوب دفعها، رصيد أخطار الكوارث الطبيعية، و رصيد مجابهة استحقاق الالتزامات المقننة.

2. الأرصدة المقننة غير القابلة للخصم:

و تتمثّل في أي رصيد آخر مكّون من طرف هيئات الشركة المؤهّلة، وفقا للتنظيم المعمول به.[2]

ب. التأجيل من جديد (دائن أو مدين):

و يقصد به الأرباح رهن التخصيص، أو الخسائر المرحّلة.

---

[1] مرسوم رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، يعدل المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 و المتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 18، 31 مارس 2013، ص 10.

[2] مرسوم رقم 13-114، المؤرخ في 28 مارس 2013، يتعلّق بالالتزامات المقننة لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 18، 31 مارس 2013، ص ص 5، 6.

ثانيا: حساب هامش الملاءة الإلزامي:

يتم الفصل في حساب هامش الملاءة الإلزامي بين شركات التأمين على الأضرار، و شركات التأمين على الأشخاص.

أ. **شركات التأمين على الأضرار:**

يجب أن يكون هامش الملاءة بالنسبة لشركات التأمين على الأضرار و/أو إعادة التأمين، يساوي على الأقل 15% من الأرصدة التقنية، و يجب أن لا يكون حد القدرة على الوفاء لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين في أي فترة من فترات السنة أقل من 20% من الأقساط الصادرة و/أو المقبولة، صافية من الرسوم و الإلغاءات.

ب. **شركات التأمين على الأشخاص:**

بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص فيجب أن يكون هامش الملاءة كما يأتي:

1. **فروع التأمين على الحياة – الوفاة ، زواج – ولادة، و الرسملة** : 4% من الأرصدة الحسابية و 0.3% من رؤوس الأموال تحت الخطر غير السالبة.

و يقصد برؤوس الأموال تحت الخطر، الفرق بين مبلغ رؤوس الأموال المؤمَّنة و مبلغ الأرصدة الحسابية.

2. **الفروع الأخرى:** 15% من الأرصدة التقنية. و يجب أن لا يكون هامش الملاءة لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين في أي فترة من فترات السنة أقل من 20% من الأقساط الصادرة و/أو المقبولة، صافية من الرسوم و الإلغاءات.

في حالة ما إذا كان هامش الملاءة أقل من الحد الأدنى المطلوب، وجب على شركة التأمين و/أو إعادة التأمين في أجل أقصاه ستة أشهر تسوية وضعيتها، إما برفع رأسمالها أو أموال تأسيسها و إما بإيداع كفالة لدى الخزينة العمومية. و يسري أجل الستة أشهر المحددة في الفقرة الأولى من هذه المادة، إبتداء من تاريخ تبليغ إدارة الرقابة شركة التأمين و/أو إعادة التأمين المعنية بالعجز في القدرة على الوفاء بالتزاماتها. و في حالة إيداع كفالة، تحرر هذه الأخيرة بعد تسوية الوضعية، بمقرر من لجنة الإشراف على التأمينات.[1]

ثالثا: الفرق بين الملاءة المالية قبل سنة 2013 و بعدها:

و يمكن تلخيص الفرق بين الملاءة المالية قبل سنة 2013 أي قبل المرسوم رقم 13-115 و بعده من خلال الجدول الآتي:

جدول رقم (03): مقارنة الملاءة المالية حسب قانون التأمينات بالجزائر قبل و بعد سنة 2013.

قبل 2013	ابتداء من 2013
الملاءة المالية:	
1- جزء من رأسمال الشركة. 2- الاحتياطات المقننة أو غير المقننة. 3- رصيد الضمان. 4- الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية. 5- الأرصدة الأخرى المقننة أو غير المقننة.	1- رأس المال المحرر. 2- الاحتياطات المقننة أو غير المقننة. 3- الأرصدة المقننة. 4- التأجيل من جديد دائن أو مدين

[1] مرسوم رقم 13-115 ، مرجع سابق، ص10.

الأرصدة المقننة:	
1- الأرصدة المقننة القابلة للخصم: - رصيد الضمان. - الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية. 2- الأرصدة المقننة غير القابلة للخصم.	1- الأرصدة المقننة القابلة للخصم: - رصيد الضمان. - الرصيد التكميلي الإلزامي لأرصدة الخسائر المطلوب دفعها. - رصيد أخطار الكوارث الطبيعية. - رصيد مجابهة استحقاق الالتزامات المقننة. 2- الأرصدة المقننة غير القابلة للخصم.
هامش الملاءة الإلزامي:	
1- على أساس الديون التقنية: يجب أن يساوي على الأقل 15% من الديون التقنية.	1- على أساس الأرصدة التقنية: - بالنسبة لشركات التأمين على الأضرار و/أو إعادة التأمين: يجب أن يساوي على الأقل 15% من الأرصدة التقنية. - بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص: • بالنسبة لفروع التأمين على الحياة-

	الوفاة، زواج–ولادة، الرسملة: يجب أن يساوي على الأقل 4% من الأرصدة الحسابية، و 0.3% من رؤوس الاموال تحت الخطر غير السالبة. • بالنسبة للفروع الأخرى: يجب أن يساوي على الأقل 15% من الأرصدة التقنية.
2- على أساس رقم الأعمال: يجب أن يساوي على الأقل 20% من رقم الأعمال الصافي من الإلغاء و إعادة التأمين	2- على أساس رقم الأعمال: يجب أن يساوي على الأقل 20% من رقم الأعمال الصافي من الرسوم و الإلغاءات.

المصدر: من إعداد الباحثة بناءً على المراسيم: 95-342، 95-343، 13-114، 13-115.

إن الفرق في تحديد هامش الملاءة المالية بين المرسومين رقم 13-115 و 95-343 يتمثّل في كون ملاءة شركات التأمين حسب المرسوم رقم 13-115 تحتوي بالإضافة إلى الأرصدة المقننة التي تحتويها حسب المرسوم رقم 95-343 إلى أرصدة أخرى تتمثّل في رصيد أخطار الكوارث الطبيعية، و رصيد مجابهة استحقاق الالتزامات المقننة، بالإضافة إلى تأجيل الخسائر أو توزيع الأرباح لهذا فإن هامش الملاءة يكون أكبر حسب المرسوم الصادر في 2013. أما بالنسبة لهامش الملاءة الإلزامي فحسب نفس المرسوم يتم التفريق في حسابه بين شركات التأمين على الأضرار و شركات التأمين على الأشخاص، و كذا عند حساب هامش الملاءة على أساس رقم الأعمال يكون صافيا من الرسوم.

خلاصة الفصل الثالث:

بعد استقلال الجزائر سنة 1962 كانت شركات التأمين الأجنبية هي التي تنشط بالسوق الجزائري فقط، ما أدى إلى تسرب رؤوس الأموال إلى الخارج، فتم إصدار القانون رقم 63-201 في 08 جوان 1963 و الذي جاء بعدة إصلاحات في هذا القطاع، أهمها إعادة التأمين لدى الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين كإجراء لحد انتقال رؤوس الأموال إلى الخارج، ثم تم إصدار الأمر رقم 66-127 في 27 ماي 1966 الذي تم من خلاله إنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين، و توالت بعده الإصلاحات إلى غاية الأمر رقم 95-07 الصادر في 25 جانفي 1995 الذي جاء في إطار الإصلاحات التي تبنتها الجزائر لانتقالها إلى إقتصاد السوق، و جاء هذا الأمر خاصة من أجل إلغاء احتكار الدولة لعمليات التأمين، إلا أنه و منذ ذلك الوقت مازالت شركات التأمين العمومية مهيمنة على القطاع بحصة سوق نسبتها ¾ من إجمالي رقم أعمال القطاع.

نظرا لطبيعة نشاط شركات التأمين و الذي يتمثل أساسا في منح الضمانات للغير، فإن المشرع الجزائري أصدر مجموعة من التشريعات التي تقضي بحماية حقوق المستأمنين من خلال المراسيم المتعلقة بهامش الملاءة المالية أولها المرسوم التنفيذي رقم 95-343 الصادر في 30 أكتوبر 1995، ثم المرسوم رقم 13-115 الصادر في 28 مارس 2013، و يتمثل الفرق بين هذين المرسومين في كون المرسوم الأول وحّد بين جميع أنواع التأمين في طريقة الحساب و النسب الواجب توفرها إلا أن المرسوم الثاني وحّد في طريقة الحساب و فرّق في حساب هامش الملاءة الإلزامي بين التأمين على الأضرار و التأمين على الأشخاص.

الفصل الرابع:

الملاءة المالية و علاقتها بالفائض التأميني في شركة سلامة للتأمينات الجزائر

الفصل الرابع: الملاءة المالية و علاقتها بالفائض التأميني في شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

تمهيد:

بعد الأزمات المالية التي اجتاحت العالم خلال السنوات الأخيرة، فقد تبنّى العديد من البلدان المالية الإسلامية بكافة عناصرها و التي يعد التأمين التكافلي واحدا منها كبديل أو كمنافس للتأمين التقليدي، و قد بلغ عدد شركات التأمين التكافلي عبر العالم 216 شركة سنة 2014، 9 منها في شمال إفريقيا، إلا أنه و إلى يومنا الحالي لا تتوفر في الجزائر سوى شركة تأمين تكافلي واحدة تنفرد بخدمات التكافل رغم انفتاح سوق التأمين الجزائري للخواص بصدور القانون 95-07 منذ 25 جانفي 1995، و هي شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" التي أنشأت سنة 2006 و استحوذت على شركة "البركة و الأمان" و هي شركة تأمين ذات أسهم تقوم بالتأمين على الأضرار. إلا أن هذا القانون و رغم إنهائه احتكار الدولة لسوق التأمين فهو لا يسمح بتقديم منتجات تأمينية تكافلية بشكل صريح، كما أنّه قسّم شركات التأمين من حيث الشكل إلى شركات تأمين ذات أسهم و شركات تأمين ذات شكل تعاضدي التي تتوافق أكثر في جانبها المالي مع المبادئ المالية للتأمين التكافلي، ما جعل الشركة تواجه مشكلا في إلزامية التوفيق بين مبادئ التأمين التكافلي و احترام التشريع السائد، و كون شركات التأمين التكافلي تتميز في طريقة استغلالها للفائض التأميني و لما له من علاقة بهامش ملاءتها المالية فإننا سنتطرق في هذا الفصل إلى ما يأتي:

المبحث الأوّل: النشاط التكافلي لشركة "سلامة للتأمينات الجزائر".

المبحث الثاني: استغلال الفائض التأميني في الشركة.

المبحث الثالث: هامش الملاءة المالية في الشركة و ارتباطه بالفائض التأميني.

المبحث الأول: النشاط التكافلي لشركة "سلامة للتأمينات الجزائر"

تنتمي شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" إلى مجموعة الشركة الإسلامية العربية للتأمين (سلامة) IAIC، و هي شركة تأمين تكافلي رائدة في مجالها، إلا أن ممارسة شركة سلامة للتأمينات الجزائر لنشاطها التكافلي يختلف عن تطبيقه في الشركة الأم و في الفروع الأخرى، حيث يتم حسب ما يتماشى مع التشريع الخاص بالتأمينات في الجزائر و الذي لا يسمح بتقديم منتجات تكافلية بشكل صريح، ما جعل الشركة تواجه بعض العراقيل خلال ممارستها لنشاطها التكافلي بالجزائر.

المطلب الأول: النشاط التكافلي لمجموعة سلامة – IAIC

تعتبر شركة سلامة إحدى الشركات الرائدة في تقديم حلول تأمينية تكافلية متوافقة مع تعاليم الشريعة الإسلامية لجميع عملائها حول العالم ، و منذ تأسيسها سنة 1979 في دبي – الإمارات العربية المتحدة– قد نجحت شركة سلامة في تلبية احتياجات عملائها من الأفراد و المؤسسات من خلال تقديم حلول تأمينية تكافلية، منافسة و متنوعة لحماية الممتلكات، و التأمين ضد الحوادث و التكافل الطبي، مما جعلها تبرز كأكبر شركة تأمين تكافلي في العالم.

أولا: مكانة مجموعة سلامة في سوق التأمين التكافلي

منذ تأسيسها تحت إسم الشركة العربية الإسلامية للتأمين في دولة الإمارات العربية المتحدة و بدء عملياتها في العام 1979 في المملكة العربية السعودية و الإمارات العربية المتحدة، و هي شركة رائدة في قطاع التأمين التكافلي حتى يومنا هذا، حيث تتميز كأكبر مجموعة للتكافل و إعادة التكافل في العالم. و تلبي شركة سلامة احتياجات عملائها من الأفراد و المؤسسات من خلال شبكة عالمية واسعة النطاق. و في الوقت الحاضر تضم شركات توفر حلولا لعملائها في كل من

الإمارات المتحدة، المملكة العربية السعودية، مصر، السنغال، الجزائر، الأردن، إضافة إلى شركة إعادة التكافل في ماليزيا.[1]

يقدر رأس مال المجموعة ب 1.2 مليار درهم إماراتي، أي ما يعادل 300 مليون دولار أمريكي، و هي مدرجة في بورصة دبي تحت رمز « IAIC » ، و قد صنفت AM BEST شركة سلامة تصنيف القوة المالية ب A^- (ممتاز)، و تصنيف الائتمان ب A^- (ممتاز)، أما Standard&Poor فقد صنفتها ب B^{++} (قوي).[2]

ثانيا: التنظيم المالي للمجموعة:

تمتلك الشركة (1.210.000.000) مليار و مائتين و عشرة ملايين سهم قيمة كل سهم (1) درهم، و جميع أسهم الشركة من ذات الفئة متساوية مع بعضها البعض في الحقوق و الالتزامات، جميعها إسمية و يجب أن لا تقل نسبة مشاركة مواطني دولة الإمارات العربية المتحدة في أي وقت عن 75% من رأس المال. [3]

و تبدأ السنة المالية للشركة من 1 جانفي و تنتهي في نهاية 31 ديسمبر من كل سنة، فيما عدا السنة المالية الأولى التي بدأت من تاريخ قيد الشركة بالسجل التجاري و انتهت في 31 ديسمبر من السنة التالية. [4]

---

[1] موقع مجموعة سلامة.http://www.salama.com.sa/ar-lb/aboutusar.aspx, 14/04/2016

[2] معلومات متحصّل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر الكائنة ببلدية حيدرة، دائرة بئر مراد رايس، ولاية الجزائر، شارع سعيد حمدين، التعاونية العقارية "الأمل"، مجموعة ملكية رقم 51 قسم 05.

[3] الشركة الإسلامية العربية للتأمين – سلامة، النظام الأساسي المعدل، 2016، ص 4

[4] نفس المرجع، ص 18

أما بالنسبة لحساباتها فإن الشركة تعد حسابات منتظمة وفق المعايير و الأسس المحاسبية الدولية بحيث تعكس صورة صحيحة و عادلة عن أرباح أو خسائر الشركة للسنة المالية، و عن وضع الشركة في نهاية السنة المالية و تتقيد بأية متطلبات ينص عليها قانون الشركات أو القرارات الصادرة تنفيذا له، كما تتقيد بمتطلبات قانون التأمين و القرارات الصادرة تنفيذا له. و تطبق الشركة المعايير و الأسس المحاسبية الدولية عند إعداد حساباتها المرحلية و السنوية و تحديد الأرباح القابلة للتوزيع.

تلتزم الشركة بفصل حسابات المساهمين عن حسابات المستأمنين و ذلك على النحو الآتي:

- حساب/حسابات المساهمين التي تحتوي على رأسمال الشركة و احتياطاته مضافا إليه عائدات الشركة من مصادرها المختلفة، بما في ذلك عوائد المساهمين من إدارة العمليات التأمينية و استثمار فائض الأقساط التأمينية.
- حسابات المستأمنين (حسابات أقساط التأمين) و التي تمثل أقساط التأمين من المستأمنين، و التي يتم توزيع الفائض منها (إن وجد) على المستأمنين، بعد خصم المصروفات و تخصيص الاحتياطات الفنية و ذلك كله وفقا لسياسات التوزيع التي تتبعها الشركة.[1]

ثالثا: الرقابة الشرعية بالمجموعة:

تلتزم الشركة بتشكيل لجنة تسمى لجنة الرقابة الشرعية، و تتكون من ثلاثة أشخاص يشترط فيهم من أجل الترشح لعضوية لجنة الرقابة الشرعية توفر الشروط الآتية:

- أن يكون مسلما بالغا متمتعا بالأهلية القانونية الكاملة.

[1] الشركة الإسلامية العربية للتأمين – سلامة ، مرجع سابق، ص ص 17، 18.

- أن يكون من المشهود لهم بالعلم و المعرفة في أحكام الشريعة الإسلامية بشكل عام، و في فقه المعاملات المالية في الشريعة الإسلامية بشكل خاص.
- أن يكون مطلعا على المعاملات المالية و التجارية الحديثة.
- أن لا يكون مساهما في الشركة أو عضوا في مجلس إدارتها أو من العاملين فيها.[1]

"تتولى لجنة الرقابة الشرعية إصدار الفتاوى الخاصة بكافة نشاطات الشركة بناء على طلب من مجلس الإدارة أو أجهزتها التنفيذية أو المراقب الشرعي، كما تتولى الإشراف على جميع النواحي الشرعية لنشاطات الشركة، و تراقب كافة هذه النشاطات للتأكد من مطابقتها للفتاوى الصادرة عنها و لأحكام الشريعة الإسلامية و قواعدها و تعد توصيات بشأنها، كما تراجع اللجنة جميع نماذج العقود و الاتفاقيات المتعلقة بمعاملات الشركة للتأكد من مطابقتها لأحكام الشريعة الإسلامية. كما تدرس اللجنة تقارير المراقب الشرعي بشأن مدى التزام عمليات الشركة المنفذة بأحكام الشريعة الإسلامية و فتاوى اللجنة و قراراتها. و للجنة الرقابة الشرعية أن تطلب الإيضاحات التي تراها ضرورية لأداء مهمتها، و على إدارة الشركة تقديم تلك الإيضاحات، و جميع قرارات اللجنة المرتبطة بتطبيق أحكام الشريعة الإسلامية ملزمة للشركة، و على اللجنة في حالة عدم تمكينها من أداء مهمتها تثبيت ذلك في تقرير يقدم إلى مجلس إدارة الشركة، فإذا لم يقم المجلس بالإستجابة لطلب اللجنة فعليها إبلاغ هيئة التأمين لاتخاذ ما تراه مناسبا بهذا الشأن.

تعين الشركة بناء على توصية لجنة الرقابة الشرعية في الشركة موظفا متخصصا أو شركة متخصصة يقوم أو تقوم بدور المراقب الشرعي على المعاملات داخل الشركة، و يختص المراقب الشرعي بتدقيق معاملات الشركة تحت الإشراف المباشر للجنة الرقابة الشرعية للتأكد من أن قرارات

[1] الشركة الإسلامية العربية للتأمين – سلامة ، مرجع سابق ، ص ص 20، 21.

اللجنة قد تم تنفيذها بشكل دقيق. و يقوم المراقب بأعماله بالتنسيق مع اللجنة، كما يتولى المراقب الشرعي منصب أمين سر اللجنة، و يقدم تقريره و ملاحظاته إلى لجنة الرقابة الشرعية بالتنسيق مع مدير الشركة.

و على العموم، تقدم لجنة الرقابة الشرعية تقريرا سنويا إلى الجمعية العمومية للشركة تبين فيه خلاصة ما قامت به اللجنة من أعمال مع ملاحظاتها بشأن معاملات الشركة و مدى التزام الشركة بالأحكام الشرعية، و يجب قراءة تقرير اللجنة في اجتماع الجمعية العمومية في اجتماعها السنوي العادي و تقدم نسخة من التقرير إلى هيئة التأمين."[1]

المطلب الثاني: تطبيق التأمين التكافلي في شركة "سلامة للتأمينات الجزائر":

شركة سلامة للتأمينات هي فرع من مجموعة سلامة IAIC و هي شركة ذات أسهم، لهذا فهي تخضع إلى التشريع الخاص بشركات التأمين ذات الأسهم من جهة، و من جهة أخرى تسعى لممارسة نشاطها بما يتفق و مبادئ التأمين التكافلي، بالقدر الذي يمكنها من كسب ثقة المستأمنين مع المحافظة على المساهمين و الاستمرار في السوق.

أولا: معطيات حول نشاط الشركة:

تم اعتماد شركة سلامة للتأمينات بمقتضى القرار رقم 46 الصادر بتاريخ 2 جويلية 2006 من طرف وزارة المالية، و استحوذت على شركة "البركة و الأمان" للتأمين و إعادة التأمين سابقا، و التي تم إنشاؤها في 26 مارس 2000. و شركة سلامة للتأمينات الجزائر هي شركة ذات أسهم (SPA) يبلغ رأسمالها 2.000.000.000 دينار جزائري محرّرة بالكامل، أهم مساهميها هم:

[1] الشركة الإسلامية العربية للتأمين – سلامة، مرجع سابق، ص ص 22، 23.

- طارق بحرين TARIIC BAHREÏN.
- باست ري تونس BEST RE TUNISIE.
- بنك البركة – الجزائر.

و مخوّل للشركة أن تقوم بعمليات التأمين و إعادة التأمين، و أن تنشط في كافة فروع التأمين المنصوص عليها قانونا، و المذكورة في النظام الأساسي للشركة و هي:

- التأمين على السيارات.
- التأمين على المخاطر الصناعية.
- تأمينات الهندسة و البناء.
- تأمينات المخاطر البسيطة (التجارة، السكن ...إلخ).
- تأمينات النقل البري، البحري، و الجوي.
- تأمينات المسؤولية المدنية المختلفة.
- إعادة التأمين.

منذ إنشائها نجحت الشركة في تطوير شبكة توزيع متكونة من 245 نقطة بيع موزعة على كافة التراب الوطني، و أكثر من 15 وسيط تأمين يشتغلون مع الشركة، هذه الشبكة مسيّرة من طرف ستة (6) مديريات جهوية. و من أجل منح ضمان أكبر و متنوع لمستأمنيها، فإن الشركة تعيد التأمين لدى الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR و شركات إعادة تأمين عالمية، و أكبر وسطاء التأمين الأوربيين.[1]

[1] معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

لقد سجّلت الشركة نهاية سنة 2015 معدّل نمو يقدّر ب 5% مقارنة بالسنة الماضية، مقابل 0.16% لمجموع شركات التأمين على الأضرار، و -2.57% لمجموع شركات التأمين الخاصة للتأمين على الأضرار. أما حصتها من سوق التأمين الخاص سنة 2015 فقدّرت ب 15.6% مقابل 14.5% سنة 2014، و جاءت في الرتبة الثانية مقارنة مع شركات التأمين الخاصة، بعد شركة CIAR التي قدّرت حصّتها من السوق ب 29.98% في نفس السنة. أما فيما يخص سوق التأمين ككل فقد قدّرت حصّتها من السوق ب 3.99% سنة 2015 مقابل 3.81% سنة 2014.[1]

ثانيا: نشاط الشركة في مجال التأمين التكافلي:

إن القانون الجزائري قد حدد منتجات التأمين المختلفة التي يمكن لشركات التأمين تقديمها، و لم يدرج ضمن هذه المنتجات أي منتج خاص بالتأمين التكافلي، بالتالي فإن القانون لا يسمح بتقديم هذه المنتجات بشكل صريح، كما أن القانون قسم شركات التأمين إلى شركات تأمين ذات أسهم و شركات تأمين ذات الشكل التعاضدي، و نظم الجانب المالي لكل منهما و لم يراع الجانب المالي الخاص بشركات التأمين التكافلي في هذا، الأمر الذي جعل شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" تبحث عن طريقة تجعلها تحترم مبادئ التأمين التكافلي، و تطبيق التشريعات الخاصة بعمليات التأمين في آن واحد.

تقوم الشركة بتجميع كافة أخطار التأمين في محفظة واحدة، و هذا حتى تغطي الفروع التي حققت فائضا على الفروع التي حققت عجزا. و رغم أن الشركة هي شركة التأمين الوحيدة الناشطة في سوق التأمين التكافلي و الوحيدة التي لديها هيئة رقابة شرعية (يترأسها الشيخ المأمون

[1] معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

القاسمي[*])، بالإضافة إلى هيئة الرقابة الشرعية التابعة لمجموعة سلامة IAIC، إلا أنها لا تقوم بفصل صندوق المساهمين عن صندوق المستأمنين حيث أن القانون الخاص بشركات التأمين ذات الأسهم يتعارض مع ذلك، و فيما يخص مسألة الفائض التأميني فهي تعتبر نتيجة الاستغلال المحققة خلال السنة المالية فائضا تأمينيا، غير أنها لا تقوم بتأمين الأصول و الاستثمارات التي تعتبرها هيئة رقابتها الشرعية محرمة شرعا مثل شركات التأمين الأخرى، كما أنها لا تستثمر أموالها إلا في الاستثمارات المباحة شرعا حسب ما تقرّه هيئة الرقابة الشرعية (ما عدا الالتزامات المقننة التي تعتبر الأرباح المتأتية منها ربوية تتنازل عنها للجمعيات الخيرية و هذا ما سنفصّل فيه لاحقا). و قد لجأت شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" لهذا الحل، ليس فقط من أجل الالتزام لأقصى حد بمبادئ التأمين التكافلي و إنما من أجل التوافق مع مبادئ المجموعة (سلامة IAIC).

و تتبع الشركة النموذج المختلط في إدارتها لعمليات التأمين، حيث تستخدم نموذج الوكالة عند اتخاذها للقرارات المختلفة مكان المستأمنين ، و كذا نموذج المضاربة عند استثمارها لأموال الفائض التأميني و جرّاء هذا العقد يتحصّل المساهمون على حصّة من الأرباح الصافية للشركة في نهاية السنة المالية.[1]

[*] هو محمد المأمون بن مصطفى بن محمد، ولد في ولاية المسيلة بتاريخ 25 فيفري 1944، حفظ القرآن الكريم بزاوية الهامل و أخذ العلم عن شيوخها منهم: محمد عبد العزيز الفاطمي،أحمد بن عزوز و آخرون، تمت إجازته في مكة المكرّمة على يد والده الشيخ مصطفى بن محمد و مشايخ آخرون، و أجيز في الدراسات العليا من جامعة الجزائر. و هو حاليا شيخ بزاوية الهامل القاسمية و عضو بالمجلس الإسلامي الأعلى بالجزائر، و رئيس هيئة الرقابة الشرعية ببنك البركة الجزائري و له مهام أخرى، و قد شارك في عدة ندوات و مؤتمرات وطنية و دولية، كما له أبحاث و دراسات و خطب و مقالات، نشر بعضها في الجرائد و المجلات. موقع زاوية الهامل القاسمية، 2016/04/18، http://zaouiatelhamel.net/الشيخ-محمّد-المأمون-بن-مصطفى-بن-محمّد/

[1] معلومات متحصّل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

ثالثا: المعوّقات التي تواجهها الشركة في تطبيق التأمين التكافلي:

تعتبر شركة "سلامة للتامينات الجزائر" حاليا الشركة الوحيدة من بين شركات التأمين المتواجدة في سوق التأمين الجزائري التي تقوم بطرح خدمات التأمين التكافلي، و قد حققت نتائجا إيجابية خلال الأعوام الأخيرة (و هو ما سنتطرق له لاحقا)، و لكن بالنظر إلى واقع قطاع التأمين بالجزائر، و في محاولتها للتكيف مع القوانين السارية الخاصة بعمليات التأمين و التقيّد بمبادئ التأمين التكافلي فإن الشركة تواجه عدّة معوّقات لمزاولة نشاطها كشركة تأمين تكافلي على أتم وجه و كما هو متعارف عليه عالميا، من بينها نذكر:

- قانون التأمينات الجزائري الحالي لا يسمح بتقديم منتجات تأمينية تكافلية بشكل صريح، عكس العديد من الدول التي طبّقت التأمين التكافلي بنجاح منها ماليزيا، فشركة سلامة تعتبر كل المنتجات التأمينية تكافلية بما أنها لا تؤمّن الشركات التي تمارس نشاطا محرما شرعا أو فيه شبهة و لا تستثمر في الأصول غير المباحة، لكنها تستعمل المصطلحات الخاصة بالمنتجات كما حدّدتها النصوص القانونية.
- تعتبر البنوك الإسلامية المحرّك الرئيسي لصناعة التأمين التكافلي، و عدم وجود اختيار واسع فيما يخص البنوك الإسلامية (يوجد بنك السلام و بنك البركة الجزائري فقط) جعل الشركة تواجه مشكل استثمار الفائض التأميني بسبب عدم توفّر أدوات إستثمارية إسلامية.
- تضارب مصالح المستأمنين و المساهمين بالشركة ، فحسب القانون الخاص بشركات التأمين ذات الأسهم (كما هو حال شركة سلامة للتأمينات الجزائر) يمتلك المساهمون حق التصرّف بالأرباح ، إلا أنها و تماشيا مع مبادئ التأمين التكافلي تعتبر الفائض التأميني

(نتيجة الاستغلال) ملكا للمستأمنين و تكتفي بأخذ عمولة من الأقساط و نسبة من الأرباح، و هذا ما يمكن أن يضعها أمام مشكل نفور المساهمين من الشركة.

- بصفة عامة تواجه شركات التأمين الخاصة الناشطة بسوق التأمين الجزائري مشكل استحواذ الشركات العمومية على أغلبية حصص السوق، و تواجه شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" بصفة خاصة مشكل انتشار شركات التأمين التقليدية في سوق التأمين الجزائري بصورة كبيرة، و بالتالي صعوبة حصول الشركة على حصة سوقية أكبر.
- تواجه شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" مثل كافة شركات التأمين التكافلي عبر العالم مشكل عدم توفر شركات إعادة التكافل بشكل كبير، كما أن القانون الجزائري يفرض على شركات التأمين الناشطة بسوق التأمين الجزائري أن تتنازل عن مخاطرها بنسبة 50% لفائدة الشركة المركزية لإعادة التأمين، ما يضع الشركة أمام مشكلتين و هما أن الشركة المركزية لإعادة التأمين هي شركة إعادة تأمين تقليدي، و كذلك لو ترك لشركة سلامة للتأمينات الاختيار لتمكنت من البحث عن شركات إعادة التأمين بتكلفة أقل.
- استثمار الشركة 50% من أموالها كالتزامات مقننة يجعلها مجبرة على التنازل عن الفوائد الربوية المتأتية من هذه التوظيفات لصالح الجمعيات الخيرية لعدم اتفاقها مع مبادئ الشريعة الإسلامية، و هو ما يؤدي إلى فقدانها مبالغا طائلة و موردا هاما يمكّنها من تعظيم أرباحها.
- عدم وجود نظام محاسبي خاص بشركات التأمين التكافلي الناشطة في سوق التأمين الجزائري يجعل الشركة تمسك محاسبتين في آن واحد، محاسبة خاصة بشركات التأمين ذات الأسهم، و محاسبة خاصة بشركات التأمين التكافلي تشرف عليها خلية خاصة بالنشاط التكافلي للشركة (استحدثت مؤخرا).

- نقص الكفاءات البشرية المؤهلة و المدربة في مجال التأمين التكافلي.
- عدم توفر أفراد المجتمع الجزائري على ثقافة تأمينية بصفة عامة و ثقافة تكافلية بصفة خاصة، و نظرته السلبية للتأمين.[1]

المبحث الثاني: استغلال الفائض التأميني في الشركة

تعد مسألة استغلال الفائض التأميني من أهم الجوانب المتعلقة بنجاح صناعة التأمين التكافلي، و تعدّ معيارا هاما للحكم على مدى تطبيق مبادئ الشريعة الإسلامية في شركات التأمين التكافلي، و نظرا للمعيقات التي تواجهها الشركة في ممارستها لنشاطها التكافلي بصفة عادية فإنها وجدت لنفسها بعض الحلول خاصة في الجانب المالي.

المطلب الأول: دراسة الجانب المالي للشركة خلال الفترة 2004-2015:

رغم مواجهة شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" بعض الصعوبات في تطبيقها لمبادئ التأمين التكافلي، إلا أنها لم تغفل باقي نشاطاتها حتى تحافظ على مكانتها في السوق و تضمن استمراريتها هذا ما يتضح في مختلف جوانبها المالية.

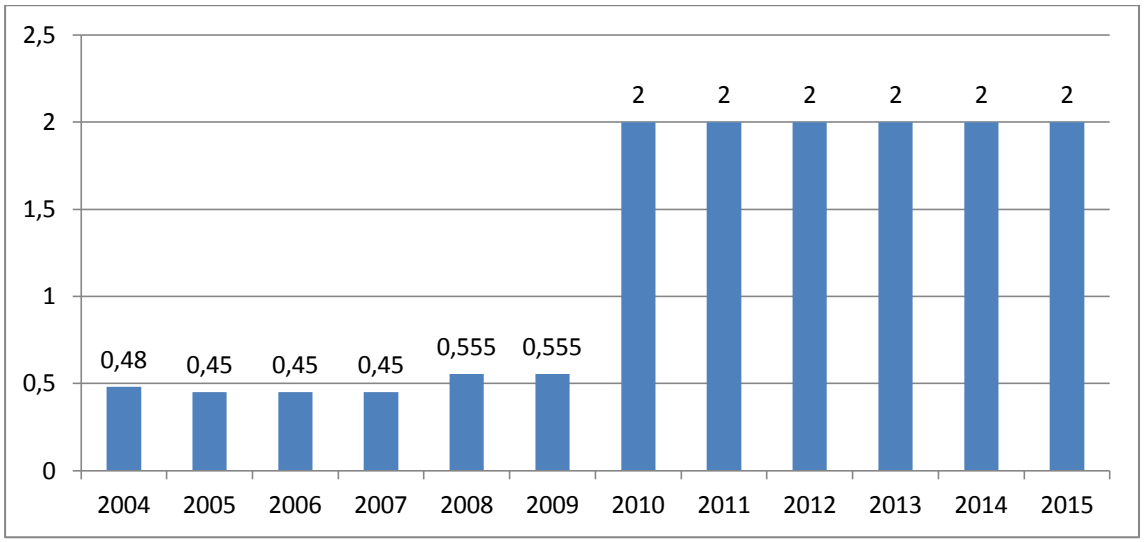
أولا: تطوّرات رأسمال الشركة خلال الفترة 2004-2015:

سجّل رأسمال الشركة ارتفاعا مستمرا خلال الفترة 2004-2010من 480 مليون دينار جزائري إلى 2 مليار دينار جزائري، ليستقر بعدها على هذا المبلغ أي 2.000.000.000 دج إلى غاية سنة 2015 كما هو موضّح في الشكل رقم 16.

[1] معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

شكل رقم (16): تطورات رأسمال شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" خلال الفترة 2004-2015

الوحدة: (مليار دينار جزائري).



المصدر: من إعداد الباحثة على ضوء معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

انخفض رأس مال الشركة سنة 2005 إلى 450 مليون دينار جزائري أي بانخفاض مقداره 6.25% مقارنة بسنة 2004 أين كان يقدر رأس المال ب 480 مليون دينار جزائري، ثم استقر خلال الفترة 2005-2007 على نفس المبلغ إلى أن ارتفع سنة 2008 إلى 555 مليون دينار جزائري أي بارتفاع مقداره 23.33% مقارنة بالسنة الماضية، و بعدها ارتفع سنة 2010 إلى 2 مليار دينار جزائري أي بارتفاع نسبته 260.36% ، و استقر على هذا المبلغ إلى غاية سنة 2015. و سبب هذا الارتفاع في رأس المال هو دخول مساهمين جدد للشركة، أما سبب استقراره على 2 مليار دينار جزائري ابتداء من سنة 2010 هو صدور المرسوم رقم 09-375 الذي حدّد الحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين ذات الأسهم التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار ب (2) مليار دينار جزائري.[1]

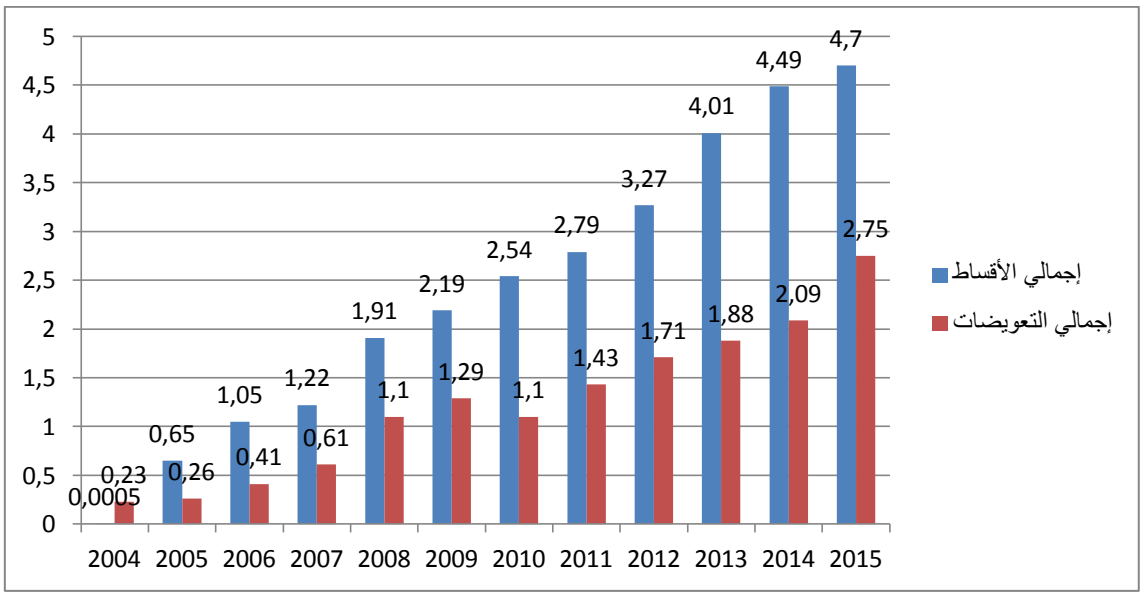
[1] معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

ثانيا: تطور مجموع الأقساط مقابل مجموع التعويضات في الشركة خلال الفترة 2004-2015:

بدأت شركة سلامة للتأمينات الجزائر سنة 2004 بمجموع أقساط مقداره 496956.61 دينار جزائري، إلى أن وصلت سنة 2015 إلى مجموع أقساط يساوي 4707406865.44 دينار جزائري، و كان الارتفاع متواصلا خلال هذه الفترة كما هو مبيّن في الشكل رقم 17 مع أن الشركة لا تقبل التأمين على بعض الأصول، و هي المحرّمة شرعا أو التي يكون نشاطها مخالفا للشريعة الإسلامية. في المقابل فقد كان مقدار التعويضات سنة 2004 يساوي 238079365.57 دينار جزائري ، و وصل إلى 2759092455.95 دينار جزائري سنة 2015.[1]

شكل رقم (17): تطوّر مجموع الاقساط مقابل مجموع التعويضات في "شركة سلامة للتأمينات الجزائر خلال الفترة 2004-2015.

الوحدة : (مليار دينار جزائري)



المصدر: من إعداد الباحثة على ضوء معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

[1] معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

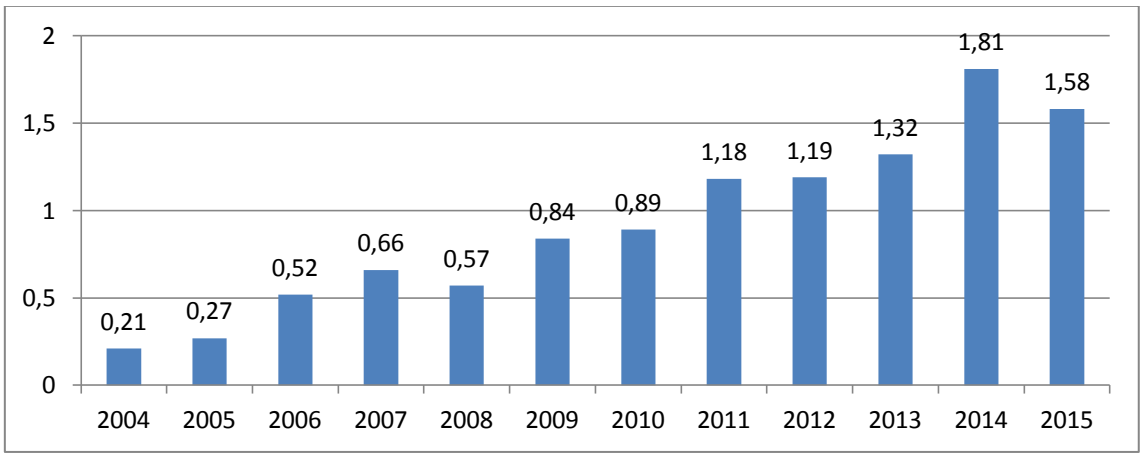
فاق إجمالي التعويضات سنة 2004 إجمالي الأقساط بمبلغ مقداره 237582408.96 حيث اعتبرت أول سنة نشاط للشركة ، ثم ارتفع إجمالي الأقساط المكتتبة بالشركة مقارنة بإجمالي التعويضات المدفوعة بمتوسّط قدره 1290504768.57 دينار جزائري خلال الفترة 2005-2015. و يرجع هذا الارتفاع في مجموع مبالغ الأقساط و التعويضات إلى زيادة عدد المستأمنين بالشركة بسبب زيادة نقاط البيع عبر كافة التراب الوطني كما تمت الإشارة له سابقا.

ثالثا: تطور مجموع أعباء الشركة خلال الفترة 2004-2015:

بما أن الشركة هي شركة تأمين تكافلي فإن لأعباء الشركة و طريقة التحكم فيها دور هام في تحديد الفائض التأميني المشكّل في نهاية السنة المالية، و إذا نظرنا لأعباء الشركة فإننا لا نجد الفارق متفاوتا من سنة لأخرى، حيث ارتفعت من 21663553.8 دينار جزائري سنة 2004 إلى 1584885419 دينار جزائري سنة 2015. و يرجع هذا الارتفاع إلى اتساع نشاط الشركة.[1]

شكل رقم (18): تطور أعباء شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" خلال الفترة 2004-2015

الوحدة: (مليار دينار جزائري)



المصدر: من إعداد الباحثة على ضوء معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

[1] معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

بالنسبة لأعباء الشركة فإنها عرفت تطورا خلال الفترة 2004-2015 حيث عرفت ارتفاعا طفيفا من سنة لأخرى سوى سنتي 2008 و 2015، حيث انخفضت بنسبة 12.52% سنة 2008 مقارنة بالسنة السابقة، و كذا بنسبة 12.75% خلال سنة 2015 مقارنة بسنة 2014، أما باقي السنوات فقد عرفت ارتفاعا طفيفا أدناها كان سنة 2005 بنسبة قدرها 0.28%، ثم 1.16% سنة 2012 مقارنة ب 2011، و أعلاها كان سنة 2006 بنسبة 90.38% مقارنة بسنة 2005. و من الشكل نلاحظ التقارب في المبالغ و هذا إن دلّ على شيء فإنما يدل على تحكم الشركة في الأعباء و بالتالي حسن تسييرها للعميات التأمينية، و هو شرط أساسي في التأمين التكافلي حيث تعتبر الشركة وكيلا عن المستأمنين و يجب عليها الإدارة الجيدة لأموالهم.[1]

المطلب الثاني: استثمار الفائض التأميني في الشركة:

إن عملية استثمار الفائض التأميني هي بالأصل عملية استثمار للأقساط، حيث يعد إجمالي الفائض على أنه الفرق بين مجموع الأقساط و مجموع التعويضات و المصاريف و الاحتياطات، و للحصول على صافي الفائض التأميني يضاف لإجمالي الفائض عوائد استثمار الأقساط كما تمت الإشارة له في الفصل الأول. إذن فإن عملية الاستثمار هذه من شأنها تضخيم الفائض في نهاية السنة المالية. و مبلغ الفائض لا يعتمد فقط على الفرق بين الأقساط و التعويضات أو التحكم في المصاريف، بل يعتمد بنسبة كبيرة على الأرباح المتأتية من الاستثمار. إلا أن شركة سلامة للتأمينات الجزائر لا تقوم بدمج كافة أرباحها المتأتية من الاستثمار مع الفائض التأميني و هذا بسبب المرسوم الصادر في 7 جانفي 2002 الذي يلزم شركات التأمين التي تنشط في سوق التأمين الجزائري باستثمار 50% على الأقل من أموالها في قيم الدولة.

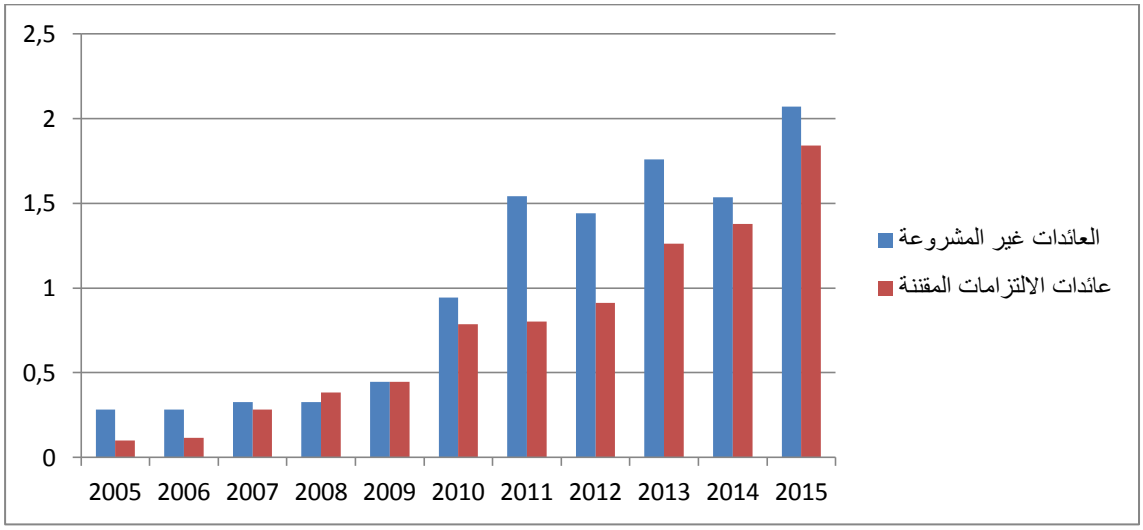
[1] معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

أولا: عائدات الشركة غير المشروعة:

هي عائدات الشركة من الالتزامات المقننة و كذا العائدات التي لا تقرّها هيئة الرقابة الشرعية حيث لا يمكن إضافتها إلى الفائض التأميني و قدّرت خلال الفترة 2004-2015 كالآتي:

شكل رقم (19): أرباح استثمارات الشركة غير المشروعة للفترة 2005-2015.

الوحدة : (مليار دينار جزائري).



المصدر: من إعداد الباحثة على ضوء معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

عرفت عائدات الشركة غير المشروعة بما فيها الاستثمار في قيم الدولة (الالتزامات المقننة) ارتفاعا مستمرا خلال الفترة 2005-2011 لكنّها لم تتجاوز عتبة مليار دينار إلا خلال سنة 2011، و هذا بمبلغ 1.540.000.000 دينار جزائري، ثم انخفضت سنة 2012 إلى مبلغ 1.440.000.000 دج، و عاودت الارتفاع سنة 2013 إلى مبلغ 1.760.000.000 دج ثم انخفضت مرة أخرى سنة 2014 إلى 1.536.000.000 دج لتتخطى لأول مرة منذ إنشاء الشركة مبلغ 2 مليار دينار جزائري عند مبلغ 2.070.000.000 دج. و عرفت سنتي 2012 و 2014 انخفاضا بنسبة 6.49% و 12.72% على التوالي مقارنة مع السنتين السابقتين لكل منهما، رغم

ارتفاع إجمالي الأقساط في هاتين السنتين بالمقارنة مع السنتين السابقتين، إذ يمكن إرجاع هذا الانخفاض في مبالغ الاستثمارات غير المشروعة بصفة عامة إلى انخفاض عائدات الاستثمار في قيم الدولة بسبب انخفاض معدلات الفائدة.[1]

رغم هذه المبالغ التي حققتها الشركة من خلال استثمار أموالها في قيم الدولة خاصة و بعض العوائد التي اعتبرتها هيئة الرقابة الشرعية غير مشروعة، إلا أنها لا تضاف إلى الفائض حيث تتنازل عنها الشركة لصالح الجمعيات الخيرية في الأخير و هذا لكونها عائدات ربوية لا يمكن إضافتها إلى الفائض التأميني بسبب تعارضها مع مبادئ الشريعة الإسلامية التي تخضع لها الشركة في تعاملاتها، بالتالي فإنها تعتبر مكسبا ضائعا للشركة مقارنة مع شركات التأمين الأخرى الناشطة في سوق التأمين الجزائري، أي أن الشركة تضيع فرصة استغلال 50% على الأقل من أموالها في استثمارات من شأنها أن ترفع من قيمة فائضها التأميني. كما أن هذا الأمر لا يتوافق مع مصالح المساهمين الذين يهدفون إلى الرفع من عوائدهم بالشركة.

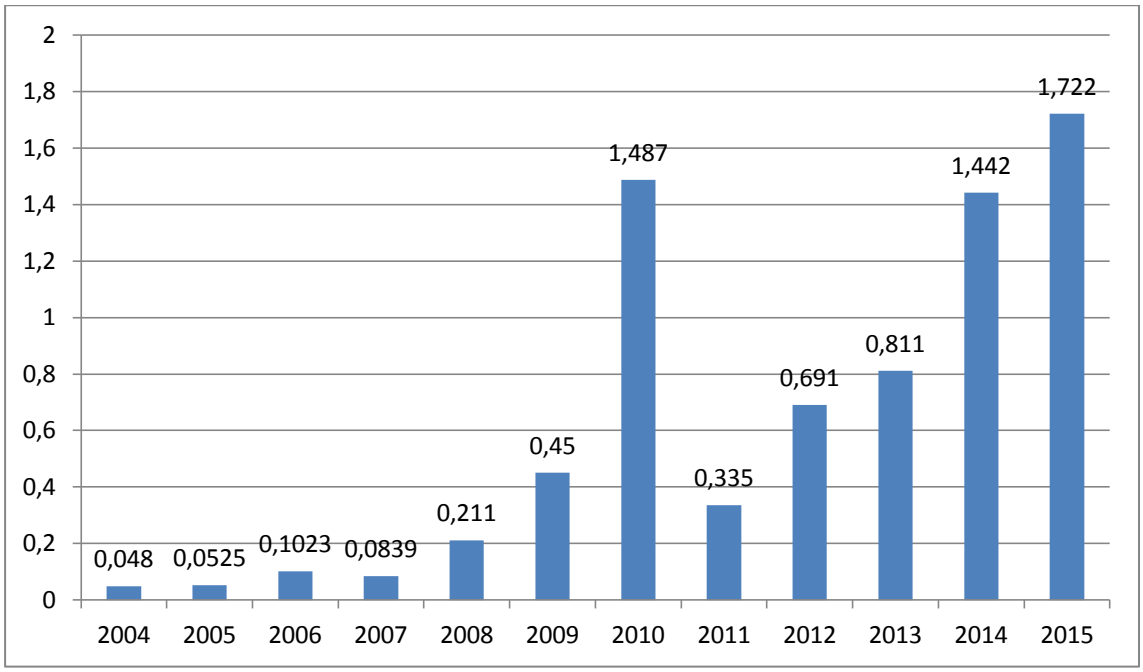
ثانيا: عائدات الشركة المشروعة:

عائدات الشركة المشروعة هي عائدات استثماراتها خارج الالتزامات المقننة ، و التي تقرّها هيئة الرقابة الشرعية مما يمكنها أن تضيفها إلى فائضها التأميني، وقدرت هذه العائدات خلال الفترة 2004- 2015 كما هو مبين في الشكل الآتي:

[1] معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

شكل رقم (20): أرباح استثمارات الشركة خارج قيم الدولة خلال الفترة 2004-2015.

الوحدة : (مليار دينار جزائري).



المصدر: من إعداد الباحثة على ضوء معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

إن هذه العوائد هي ناتجة عن الاستثمارات التي ترك للشركة حرية التصرّف فيها و التي تقرها هيئة الرقابة الشرعية أي 50% على الأكثر المتبقية من أموالها الموجهة للاستثمار. و مما هو ملاحظ من الشكل السابق فإن عوائد الشركة من هذه الاستثمارات قد عرفت تطورا مستمرا خلال الفترة 2004-2006 ثم انخفضت سنة 2007 بنسبة 17.98% مقارنة مع السنة السابقة، لترتفع بعدها بنسبة 152.25% سنة 2008 و 113.02% سنة 2009 ثم 229.86% سنة 2010 حيث تخطّت لأول مرة مليار دينار جزائري عند مبلغ 1.487.156.671 دج، لتنخفض بعدها بنسبة 77.43% سنة 2011 مقارنة بالسنة الماضية أي بمبلغ 335.651.060.05 دج. لكن سرعان ما ارتفعت هذه العائدات خلال السنوات اللاحقة لتصل إلى مبلغ قدره 1.722.500.000 دج سنة 2015.

رغم هذا تبقى هذه العائدات ضئيلة مقارنة بسابقتها حيث لم تتجاوزها إلا سنتي 2009 و 2010 بما قيمته 5.338.857.54 دج و 545.156.671 دج على التوالي، و يمكن إرجاع هذا إلى قلة الاختيارات المتاحة أمام الشركة كونها لا تستطيع الاستثمار إلا في الأصول المباحة شرعا و التي تقرّها هيئة الرقابة الشرعية، حيث أنها تعدّ قليلة في السوق الجزائري الذي لم يفتح المجال بعد للمالية الإسلامية عامة و للصيرفة الإسلامية خاصة.[1]

المطلب الثالث: طريقة الشركة في التصرّف بالفائض:

كون المشرع الجزائري قد حدد الشكل القانوني لشركات التأمين و كذلك الجانب المالي لها، و كون شركة سلامة للتأمينات الجزائر هي شركة تأمين تكافلي ، فقد وجدت الشركة نفسها أمام مشكل حساب الفائض و التصرّف فيه بما تقتضيه مبادئ التأمين التكافلي.

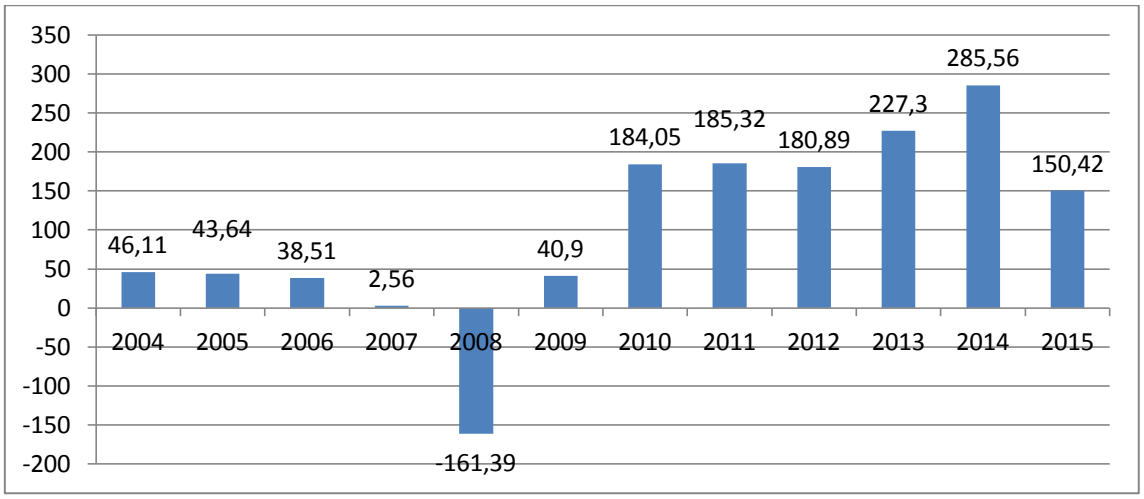
أولا: حساب الفائض التأميني بالشركة:

يحسب الفائض التأميني في شركة سلامة إجمالا، أي على مستوى محفظة تضم كل المخاطر حتى تغطي المحافظ ذات الفائض على المحافظ التي حققت عجزا خلال سنة الاستغلال، و من أجل التقيد بالأنظمة المسطرة من طرف المشرع فقد تم التوصّل بموافقة هيئة الرقابة الشرعية إلى اعتبار النتيجة الصافية للاستغلال هي نفسها الفائض التأميني. و ما يعاب على هذا القرار هو تحمل المستأمنين لأعباء هم غير معنيين بها، ما يؤدي إلى انخفاض قيمة الفائض التأميني.

[1] معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

شكل رقم (21): الفائض التأميني المحقق من الشركة خلال الفترة 2004-2015.

الوحدة: (مليون دينار جزائري).



المصدر: من إعداد الباحثة على ضوء معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

من خلال الشكل السابق يتضح أن الشركة قد حققت خلال بداية نشاطها سنة 2004 فائضا قدره 46.110.021.95 دج، انخفض بشكل متواصل حتى سنة 2008 حيث حققت الشركة خلال هذه السنة عجزا تأمينيا (خسارة) مقداره 161.390.925 دج، و هذا رغم ارتفاع رقم أعمال الشركة (إجمالي أقساطها السنوية) و كذا استثماراتها الإجمالية خلال نفس الفترة، يمكن إرجاع ذلك إلى ارتفاع التعويضات و الأعباء الكلية للشركة بنفس الوتيرة كما أنّ الشركة كانت بأولى سنوات نشاطها و من الصعب على أي شركة أن تحقق أرباحا كبيرة و مستمرّة خلال بداية نشاطها. ثم حققت الشركة فائضا تأمينيا خلال السنة الموالية (أي 2009) حيث بلغ 40.908.288 دج ثم سنة 2010 حققت 184.053.677 دج ليرتفع بعدها سنة 2011 إلى 185.322.394 دج، إلا أن سنة 2012 عرفت إنخفاضا بنسبة 2.39% حيث بلغ الفائض التأميني خلال هذه السنة 180.890.014 دج، ثم عاود الارتفاع ليصل سنة 2014 إلى 285.561.110 دج، و قد تخطت الشركة عتبة 200 مليون دينار جزائري أول مرة سنة 2013. و يعد الفائض المحقق خلال

سنة 2014 هو أقصى مبلغ حققته الشركة منذ إنشائها، إلا أنه انخفض خلال سنة 2015 بنسبة 47.32% حيث حققت فائضا قدره 150.426.743 دج.[1]

رغم أن الشركة قد حققت خلال أغلب سنوات نشاطها فائضا تأمينيا إلا أنه يعتبر ضئيلا حيث لم يتخطى عتبة 200 مليون دينار إلا مرتين و هذا سنتي 2013 و 2014، و يمكن إرجاع ذلك إلى تنازلها عن جزء من أرباح استثماراتها التي اعتبرتها هيئة الرقابة الشرعية أرباحا غير مشروعة.

ثانيا: حصص المساهمين و المستأمنين بالشركة من الفائض:

كون شركة سلامة للتأمينات الجزائر هي شركة تأمين ذات أسهم، و في نفس الوقت هي شركة تأمين تكافلي، فقد وجد مسيرو الشركة أنفسهم أمام مشكل تضارب المصالح بين المساهمين و المستأمنين، هذا المشكل الذي كان من الممكن تفاديه لو تم فصل أموال كل منهما في صندوقين مختلفين، في هذه الحالة فإن المساهمين يبحثون عن تعظيم أرباحهم أما المستأمنين فتبحث لهم هيئة الرقابة الشرعية إما عن تعظيم حصصهم في الفائض التأميني في حال توزيعه أو تخفيض أقساطهم المستقبلية. و كما تم توضيحه مسبقا فإن الشركة تتبع في إدارتها لعمليات التأمين النموذج المختلط، بالتالي من المفروض أنها تقوم باقتطاع عمولة من الأقساط و نسبة من أرباح الاستثمارات، إلا أنه و تماشيا مع التشريع السائد فإن حصة المساهمين تقتطع من الفائض التأميني في نهاية السنة المالية. و هو ما يتماشى مع الطريقة الرابعة من طرق توزيع الفائض التأميني و التي تقتضي بتوزيع الفائض بين المساهمين و المستأمنين ،أما فيما يخص حصة المستأمنين من

[1] معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

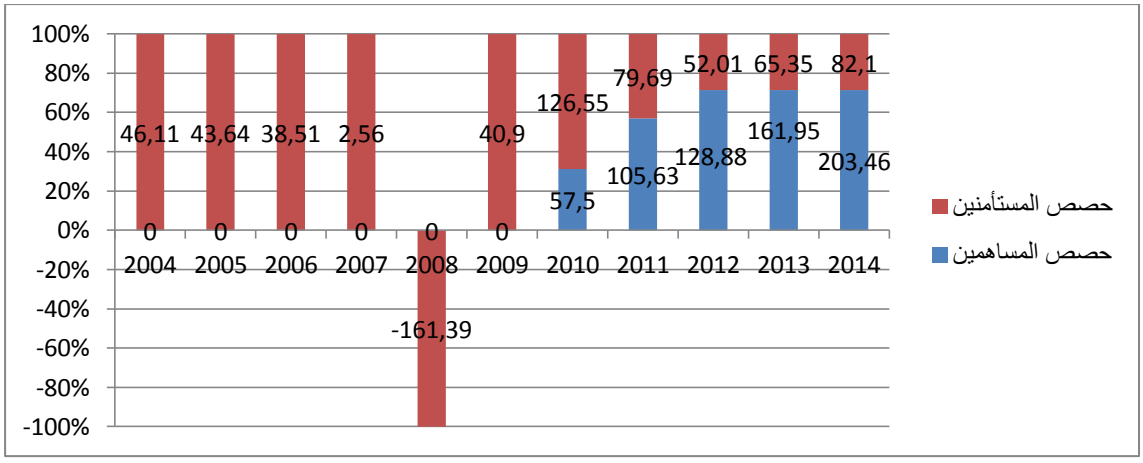
الفائض فقد قررت هيئة الرقابة الشرعية عدم توزيعه و الاحتفاظ به على شكل احتياطات، و هذا من أجل:

- تعزيز المركز المالي للشركة بعد تنازلها عن جزء من أرباح استثماراتها.
- التخفيض من قيمة الأقساط المستقبلية للمستأمنين.
- تغطية أي عجز مستقبلي.

و رغم عدم توزيع الفائض إلا أنه يتم تحديد حصص كل مستأمن من الفائض التأميني حسب نسب الاشتراك السنوية، فمن دفع أقساطا لمدة ستة أشهر خلال سنة معينة، فإن حصته من الفائض المحقق في تلك السنة تكون 50% كما تلتزم الشركة بالشفافية حيث تمنح الحق لأي مستأمن في طلب توضيحات عن كيفية استخراج الفائض و مختلف الحسابات. و خلال الفترة 2004-2014 كانت حصص المستأمنين و المساهمين من الفائض كالآتي:

شكل رقم (22): حصص المساهمين و المستأمنين من الفائض التأميني خلال الفترة 2004-2014.

الوحدة: (مليون دينار جزائري).



المصدر: من إعداد الباحثة على ضوء معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

خلال الفترة 2004-2007 قرر مجلس إدارة الشركة بموافقة هيئة الرقابة الشرعية الاحتفاظ بالفائض التأميني من أجل تعزيز مركزها المالي، خاصة أنها كانت في بداية نشاطها، و كون مبالغ الفائض المحققة خلال هذه الفترة تعتبر ضئيلة نوعا ما. ثم خلال سنة 2008 حققت الشركة عجزا كان عليها تغطيته خلال السنوات اللاحقة، لهذا السبب لم تقم الشركة بتوزيع الفائض خلال سنة 2009، إلى أن تمت تغطية العجز المحقق سنة 2008 بالكامل خلال سنة 2010، فقامت الشركة بتوزيع 57.5 مليون ديانار جزائري على المساهمين، ثم خلال الفترة 2011-2014 فاقت حصص المساهمين 50% من الفائض التأميني، أي كانت حصص المساهمين أكبر من حصص المستأمنين من الفائض التأميني.[1]

إن عدم تحديد نسبة عمولة الشركة من إدارتها للعمليات التأمينية و حصتها من أرباح استثمارات أموال المستأمنين، بالإضافة إلى عدم فصلها بين أموال المساهمين و أموال المستأمنين في صندوقين مختلفين أدى إلى عدم شفافية الشركة فيما يخص عملية إدارة أموال المستأمنين و كذا تغليب مصلحة المساهمين على مصلحة المستأمنين. و يرجع السبب الرئيسي لهذا المشكل في تضارب المصالح هو القانون السائد الخاص بشركات التأمين ذات الأسهم و الذي لا يسمح بممارسة عمليات التأمين التكافلي بكل شفافية. و في هذا الصدد قامت الشركة مؤخرا بإنشاء خلية تأمين تكافلي تعمل على إمساك محاسبة موازية للمحاسبة الخاصة بشركات التأمين ذات الأسهم، تلائم أكثر الطبيعة المالية لشركات التأمين التكافلي، حتى تقوم الشركة بفصل حسابات المساهمين عن حسابات المستأمنين مستقبلا.

[1] معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

المبحث الثالث: هامش الملاءة المالية في الشركة و ارتباطه بالفائض التأميني:

يتم حساب هامش الملاءة المالية في شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" كما يحدده المشرّع الجزائري أي تبعا للمرسوم رقم 13-115 و لا يؤدي ذلك إلى تعارض مع مبادئ التأمين التكافلي مادام مجلس الخدمات المالية الإسلامية لم يوصي بتقنيات محددة لحساب هامش الملاءة في شركات التأمين التكافلي بل ترك لها حرية اختيار الطريقة المتبعة و بالنسبة للفائض التأميني فقد اختارت الشركة عدم توزيعه و الاحتفاظ به على شكل احتياطات بعد استيفاء المساهمين حقهم، و من أهم أسباب ذلك هو الرفع من مركزها المالي.

المطلب الأول: طريقة حساب هامش الملاءة المالية بالشركة:

نقصد بهامش الملاءة المالية الإلزامي الحد الأدنى لهامش الملاءة المالية الواجب توفره و الذي حدده المشرّع الجزائري عبر المرسوم التنفيذي 13-115 بالنسبة لشركات التأمين على الأضرار ب 15% على الأقل من الأرصدة التقنية، كما يجب أن لا يكون في أي فترة من فترات السنة أقل من 20% من مجموع الأقساط الصادرة و/أو المقبولة صافية من الرسوم و الإلغاءات. و فيما يلي مثال على طريقة حساب هامش الملاءة المالية و هامش الملاءة المالية الإلزامي في شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" لسنة 2015.

جدول رقم (04): طريقة حساب هامش الملاءة في شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" لسنة 2015.

الوحدة: (1 دج)

عناصر هامش الملاءة	القيمة
1 – رأس المال الاجتماعي المحرر	**2.000.000.000**
2 – الاحتياطات	**56.309.563.20**
احتياطي قانوني	56.309.563.20
احتياطات اختيارية	–
احتياطات أخرى	–
3 – الأرصدة المقننة	**316.679.486.68**
رصيد الضمان	87.231.603.22
الرصيد التكميلي الإلزامي لأرصدة الخسائر المطلوب دفعها	104.689.059.53
رصيد أخطار الكوارث الطبيعية	124.758.823.93
رصيد مجابهة استحقاق الالتزامات المقننة	–
4 – التأجيل من جديد دائن أو مدين	**273.034.116.31**
هامش الملاءة = 1 + 2 + 3 + 4	**2.646.023.166.19**
الهامش الإلزامي	
5 المخصصات التقنية:	**3.682.670.624.30**
مخصص التوازن	–

مخصص التعديل	–
رصيد الأقساط غير المكتسبة	1.588.283.277.39
رصيد الخسائر المطلوب دفعها في التأمين على الأضرار غير تأمين السيارات	220.028.512.13
رصيد الخسائر المطلوب دفعها في تأمين السيارات	1.873.752.680
رصيد المساهمة في الأرباح و الإرجاعات	606.154.78
الهامش الإلزامي على أساس المخصصات التقنية = (5)X15%	**552.400.593.65**
6 الأقساط الصادرة و/أو المقبولة صافية من الرسوم و الإلغاءات	**4.727.694.942**
الأقساط الصادرة صافية من الرسوم و الإلغاءات	4.707.406.865
الأقساط المقبولة صافية من الرسوم و الإلغاءات	20.288.077
الهامش الإلزامي على أساس الاقساط الصادرة و/أو المقبولة صافية من الرسوم و الإلغاءات = (6) X 20%	**945.538.988.48**

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على معلومات متحصل عليها من شركة سلامة للتأمينات الجزائر.

يساوي هامش الملاءة المالية مجموع كل من: رأس المال الاجتماعي المحرر، الاحتياطات، الأرصدة المقننة، و التأجيل من جديد دائن أو مدين، و بعد حسابه تتم مقارنته مع الهامش الإلزامي أي بالنسبة ل 15% من الالتزامات المقننة و 20% من الأقساط الصادرة و/أو المقبولة صافية من الرسوم و الإلغاءات. في حالة ما إذا كان هامش الملاءة المالية أقل من الهامش الإلزامي وجب على الشركة في أجل أقصاه ستة أشهر تسوية وضعيتها إما برفع رأسمالها، أو إيداع كفالة لدى الخزينة العمومية. و حسب ما تمّ توضيحه في الجدول السابق فإنّ هامش الملاءة المالية كان أكبر من الهامش الإلزامي خلال سنة 2015، بالتالي يمكن القول أن الشركة ذات ملاءة جيّدة.

المطلب الثاني: تطورات هامش الملاءة المالية خلال الفترة 2009-2015:

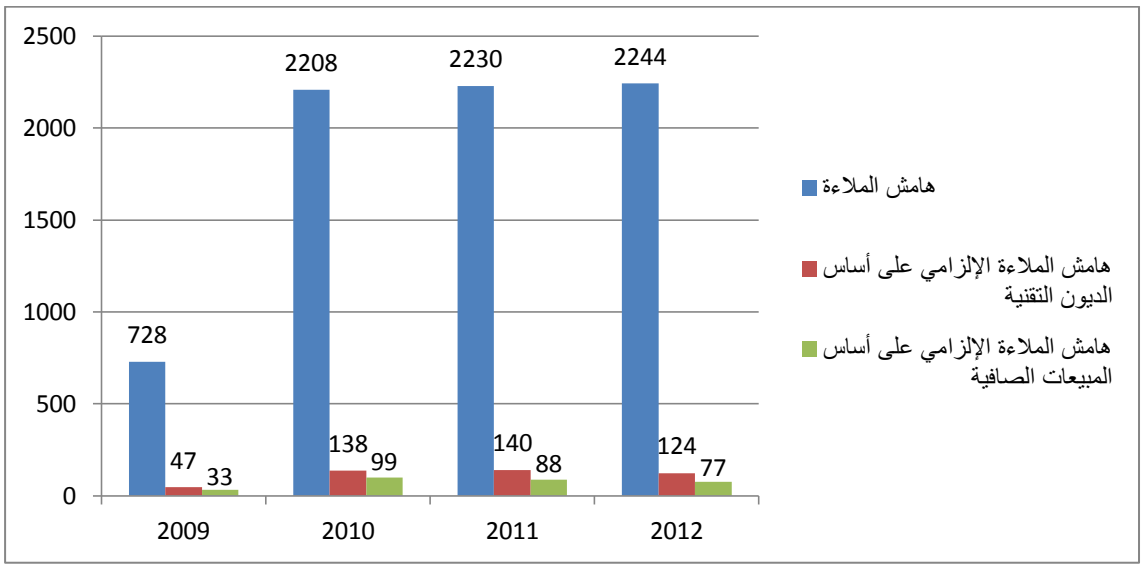
يكمن الفرق في تحديد هامش الملاءة المالية قبل و بعد صدور المرسوم رقم 13-115 في تشكيل المخصصات التنظيمية، و كذا المخصصات التقنية، كما يكمن الفرق في عناصر هامش الملاءة في حد ذاتها كما تمت الإشارة له سابقا، أما بالنسبة لهامش الملاءة الإلزامي فيتمثل الفرق في أن رقم الأعمال قبل 2013 يتضمن الضريبة أما بعد 2013 فرقم الأعمال يكون صافيا من الضريبة.

أولا: هامش الملاءة المالية قبل 2013:

خلال الفترة ما قبل 2013 كان يتم تحديد الملاءة المالية حسب ما يقتضيه المرسوم رقم 95-343 من خلال جمع رأس المال، الاحتياطات، و الأرصدة المقننة المكونة من رصيد الضمان و الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية، بالإضافة إلى الأرصدة الأخرى المقننة أو غير المقننة. أما هامش الملاءة الإلزامي فقد حدد حسب هذا المرسوم ب 15% من الديون التقنية و 20% من مجموع المبيعات الصافية خلال نفس السنة. و يتضح من خلال الشكل الآتي تطورات هامش الملاءة المالية مقابل هامش الملاءة الإلزامي خلال الفترة 2009-2012.

شكل رقم (23): تطورات هامش الملاءة المالية نظير هامش الملاءة الإلزامي للفترة 2009- 2012 .

الوحدة: (مليون دينار جزائري)



المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على معطيات: كراش حسام، نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية- الاتحاد الأوربي، كندا، الولايات المتحدة الأمريكية، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2014، ص 175، 178، 179 بتصرّف.

ارتفع هامش الملاءة المالية سنة 2010 بنسبة 203.3% مقارنة بسنة 2009 و يرجع هذا الارتفاع إلى تطور رأسمال الشركة بنسبة 260.36% خلال نفس السنة بسبب رفعه إلى 2 مليار دينار و هو المبلغ الذي حدده المشرع الجزائري من خلال المرسوم التنفيذي رقم 09-375 المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين. كما يتضح من خلال الشكل أن الشركة قد احترمت التنظيم المعمول به فيما يتعلق بهامش الملاءة الإلزامي على أساس الديون التقنية و كذا على أساس

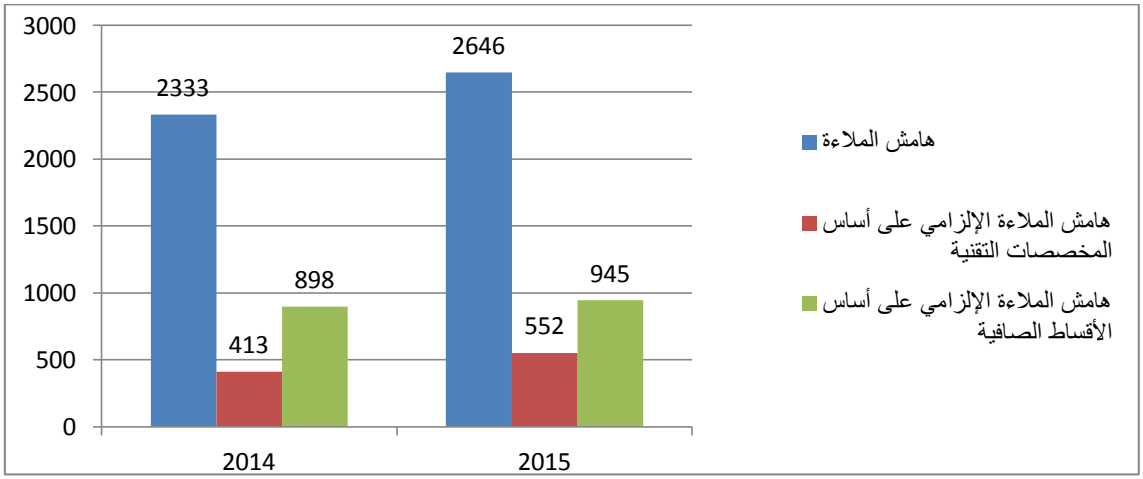
مجموع المبيعات الصافية خلال كامل الفترة. ثم تطور هامش الملاءة بنسبة 1% ثم 0.63% خلال سنتي 2011 و 2012 على التوالي.

ثانيا: هامش الملاءة المالية بعد 2013:

بعد صدور المرسوم 13-115 أصبح هامش الملاءة المالية يتكون من رأس المال، مجموع الاحتياطات و الأرصدة المقننة المكونة من العناصر الموضحة في المطلب الأول، و القيم المؤجلة من جديد (دائنة أو مدينة). و حسب هذا المرسوم يتم تحديد هامش الملاءة الإلزامي ب 15% من الأرصدة التقنية و التي تم إضافة لها عناصر إضافية من خلال المرسوم رقم 13-114 المتعلق بالالتزامات المقننة لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين، كما يتم تحديده ب 20% من الأقساط الصافية من الرسوم و الإلغاءات. و يتضح من خلال الشكل الآتي تطورات الملاءة المالية للفترة ما بعد 2013، أي سنتي 2014 و 2015.

شكل رقم (24): تطورات هامش الملاءة المالية نظير هامش الملاءة الإلزامي للفترة ما بعد 2013.

الوحدة: (مليون دينار جزائري)



المصدر: من إعداد الباحثة على ضوء معلومات متحصل عليها من "شركة سلامة للتأمينات الجزائر"

لقد تطوّر هامش الملاءة المالية خلال سنة 2014 إلى 2.3 مليار دينار جزائري، أما سنة 2015 فقد وصل إلى 2.6 مليار دينار أي بارتفاع قدره 13.41% و رغم إضافة عناصر جديدة إلى الأرصدة المقننة إلا أن الارتفاع في هامش الملاءة لم يكن كبيرا بالمقارنة مع الفترة ما قبل 2013.

فيما نجد أن هامش الملاءة الإلزامي على أساس المخصصات التقنية ارتفع خلال السنتين الماضيتين بسبب أنه لم يعد يقتصر على 15% من الديون التقنية فقط. كما أن هامش الملاءة الإلزامي على أساس المخصصات التقنية قد ارتفع بنسب كبيرة جدا خلال هذه الفترة مقارنة بالفترة السابقة بسبب الارتفاع الكبير في رقم الأعمال كما تم التطرّق له سابقا.

المطلب الثالث: أثر الفائض التأميني المحتفظ به على مستويات هامش الملاءة بالشركة:

كما تطرقنا له سابقا فإن الفائض التأميني المتبقي في حساب المستأمنين يرتبط بهامش الملاءة ارتباطا غير مباشر، عن طريق تأثير قيمة الفائض التأميني المحتفظ به على مجموع الاحتياطات المشكلة خلال السنة المالية من خلال تراكم الفائض التأميني و عدم توزيعه على المستأمنين. و فيما يلي سنتأكد من العلاقة بين الفائض التأميني غير الموزع و هامش الملاءة المالية المشكّل.

جدول رقم (05): تطورات الفائض التأميني غير الموزع مقابل هامش الملاءة المالية المشكّل خلال الفترة 2009-2014.

الوحدة: (مليون دينار).

السنوات	2009	2010	2011	2012	2014
الفائض التأميني غير الموزع	40.9	126.55	79.69	52.01	82.01
هامش الملاءة المالية	728	2208	2230	2244	2333

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على معطيات الأشكال رقم 21، 22، 23.

من المفروض أن الفائض يؤثر بطريقة طردية على الملاءة لكن من تحليل الجدول السابق نجد أنه رغم انخفاض الفائض سنتي 2011 و 2012 إلا أن هامش الملاءة واصل الارتفاع هذا ما يمكن تفسيره بوجود عوامل أخرى تؤثر على هامش الملاءة المالية.

و بافتراض وجود علاقة خطية بين المتغيرين فإن النموذج يأخذ العلاقة الآتية:

$$Y = a + b X + e$$

حيث:

- X هو المتغير المستقل و يعبّر عن الفائض التأميني غير الموزع.
- Y هو المتغير التابع الذي يعبر عن هامش الملاءة المالية.
- b هي معلمة النموذج.

- e تمثل البواقي و هي متغيرات لم يتم إدراجها في النموذج.

انطلاقا من الجدول رقم 4 و من أجل إيجاد المعادلة التي تعبر عن العلاقة بين المتغيرين باستخدام برنامج Eviews 8 فإننا نتحصّل على المعطيات الآتية:

جدول رقم (06): جدول يبين العلاقة بين الفائض التأميني غير الموزع و هامش الملاءة المالية

Dependent Variable: Y
Method: Panel Least Squares
Date: 06/04/16 Time: 14:53
Sample (adjusted): 2009 2014
Periods included: 5
Cross-sections included: 1
Total panel (balanced) observations: 5

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
X	11.83458	9.730828	1.216194	0.3109
C	1046.427	796.1327	1.314387	0.2802
R-squared	0.330227	Mean dependent var		1948.600

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج Eviews 8

من خلال الجدول السابق يظهر لنا أن المعادلة تأخذ الشكل الآتي:

$$Y = 1046.427 + 11.834\ X + e$$

من المعادلة أعلاه نلاحظ أن معامل الفائض إشارته موجبة أي أنّ العلاقة طردية بين المتغير التابع و المتغير المستقل و هذا ما يتطابق مع ما تمّ التوصّل له نظريا. و بما أنّ معامل التحديد R-Squared يساوي 33% فهذا يعني أن الفائض التأميني غير الموزّع يفسر التغيرات الحاصلة في هامش الملاءة بنسبة 33%، أما النسبة المتبقية و التي تقدر ب 67% فهي تعود إلى متغيرات أخرى تؤثر في الملاءة و لم يتم إدراجها في النموذج.

و تفسير ما سبق هو أن الفائض التأميني يؤثر بطريقة غير مباشرة على هامش الملاءة بالتالي من الطبيعي أن يكون معامل التحديد ضعيف مقارنة بالمتغيرات الأخرى و يرجع هذا الاختلاف بين ما توصلنا إليه في دراسة حالة شركة سلامة للتأمينات الجزائر و ما توصلنا إليه نظريا كون المشرّع الجزائري لم يعتمد على طريقة رأس المال المستند إلى المخاطر، بل استعمل طريقة أخرى في حساب هامش الملاءة التي جاءت في المرسومين 95-343 و 13-115 و الذي يعتمد حسب هاتين الطريقتين على محدّدات أخرى بالإضافة إلى الاحتياطات.

خلاصة الفصل الرابع:

كون "شركة سلامة للتأمينات الجزائر" هي شركة تأمين ذات أسهم فهي تخضع في جانبها المالي إلى التشريع الخاص بشركات التأمين ذات الأسهم، و الذي لا يسمح لها بتقديم منتجات تأمينية تكافلية و لا بفصل صندوق المساهمين عن صندوق المستأمنين و بالتالي توزيع الفائض التأميني على المستأمنين. لذا فقد قامت الشركة بإنشاء خلية للتأمين التكافلي ضمن هيكلها حتى تتمكن من تطبيق مبادئ التأمين التكافلي بالموازاة مع تطبيقها للقوانين السارية. كما أنها تحتوي على هيئة رقابة شرعية يترأسها الشيخ مأمون القاسمي. و تقوم الشركة بإدارة عمليات التأمين لصالح المستأمنين من خلال النموذج المختلط. و لا تقوم الشركة بالتأمين على الأصول المحرمة شرعا و تتنازل عن عوائد استثماراتها غير المشروعة و التي لا تجيز لها هيئة الرقابة الشرعية استغلالها للجمعيات الخيرية. أما بالنسبة لفائضها التأميني فإن الشركة تعتبر نتيجة الاستغلال هي نفسها الفائض التأميني و يحصل المساهمون على جزء منه و الباقي لا تقوم بتوزيعه من أجل التخفيض من قيمة الأقساط المستقبلية للزبائن في حالة تقرير بقائهم في الشركة، و كذا من أجل تعزيز مركزها المالي.

يرتبط هامش ملاءة الشركة بفائضها التأميني بشكل غير مباشر من خلال ارتباط هامش الملاءة باحتياطات الشركة كونها أحد المكونات الهامة له، و ارتباط هذه الأخيرة بالفائض التأميني الخاص بالمستأمنين و المحتفظ به، حيث أنّ 33% من التغيرات الحاصلة في هامش الملاءة المالية للشركة تعود للفائض التأميني غير الموزع.

الخاتمة

الخاتمة:

حاولنا من خلال هذه الدراسة معالجة تأثير توزيع الفائض التأميني على الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي، من خلال دراسة حالة شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" التي تعتبر شركة التأمين التكافلي الوحيدة في سوق التأمين الجزائري.

يعبّر الفائض التأميني عن حصيلة الأقساط المدفوعة من المستأمنين مضافا إليها العوائد المشروعة لاستثمارات أموالهم، مخصوما منها التعويضات المدفوعة للمستأمنين و الاحتياطات التي يحتفظ بها، و تختلف طريقة استغلال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي بسبب اختلاف ملكيته مقارنة مع شركات التأمين التقليدي، التي تعود للمستأمنين في الحالة الأولى بينما ترجع ملكيته لشركة التأمين في الحالة الثانية. لكن تختلف طريقة توزيعه من شركة تأمين تكافلي لأخرى، حسب رأي هيئة الرقابة الشرعية و كذا مجلس إدارة الشركة، و هذا إما من خلال توزيعه كليا على كل المستأمنين أو على البعض منهم، أو بصورة متساوية أو غير متساوية، و إما توزيع جزء منه أو عدم توزيعه كليا، و لا تتحصل شركة التأمين إلا على عمولة إزاء إدارتها لعمليات التأمين، أو على حصة من أرباح استثمارات أموال المستأمنين، أو كلاهما معا حسب العقد المبرم بينها و بين المستأمنين.

أما الملاءة المالية في شركات التأمين فهي تعبّر عن قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها كاملة عند المطالبة بها دون أن تؤدي عملية السداد إلى تعثرها أو إفلاسها، و تعتمد بعض الدول على نظام رأس المال المستند إلى المخاطر في حسابها لهامش ملاءتها المالية، لذا فقد اعتمد مجلس الخدمات المالية الإسلامية هذا النظام و أصدر المعيار رقم 11 من أجل تحديد متطلبات الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي دون أن يوصي بتقنيات كمية محددة، إنما حدد

متطلبات هامش الملاءة المالية في صندوقي المساهمين و المستأمنين كلاّ على حدة. و يرتبط الفائض التأميني بالملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي من خلال ارتباطه باحتياطات صندوق المستأمنين التي بتراكمها تضاف إلى رأسمال الصندوق، و يرجع مدى تأثير الفائض على الملاءة المالية إلى الطريقة التي تقرر الشركة توزيعه بها أي إما التوزيع الكلي أو الجزئي أو عدم التوزيع، بالتالي نسبة الأموال التي يحتفظ بها على شكل احتياطات في الصندوق.

إلا أنه في الجزائر تبعا للتشريع يتم تحديد هامش الملاءة المالية في كافة شركات التأمين من خلال جمع رأسمال الشركة و احياطاتها بالإضافة إلى أرصدتها المقننة و مبالغها المؤجلة (دائنة أو مدينة). هذا دون التفريق بين نوع الشركة أو طبيعة نشاطها عند الحساب. لذا فإن شركة سلامة للتأمينات الجزائر و كونها شركة تأمين ذات أسهم، فإنها تلتزم بالنصوص القانونية المتعلقة بشركات التأمين من هذا الشكل، و من أجل الالتزام بأحكام الشريعة الإسلامية في نفس الوقت فإنها تقوم باعتبار نتيجة الاستغلال فائضا تأمينيا و تقوم بنشاطاتها وفقا لمبادئ الشريعة الإسلامية و دمج كل محافظ التأمين في محفظة واحدة، لذا فعند حسابها للفائض التأميني فإنها تقوم بحسابه على أساس الشركة ككل دون التفرقة بين أموال المساهمين و أموال المستأمنين.

اختبار صحة الفرضيات:

بالنسبة للفرضيات التي تم اقتراحها في بداية هذه الدراسة فقد تمكّنا من اختبارها سواء بالنفي أو الإثبات، و هذا من خلال الدراسة النظريّة و التطبيقية حيث:

- تمّ نفي الفرضية الأولى من خلال الفصل الأوّل، حيث لا يمتلك المساهمون بأي حال من الأحوال حق التصرّف في الفائض التأميني، إنما يتم استغلاله حسب ما تقره هيئة الرقابة الشرعية في الشركة بعد اقتراحات مجلس الإدارة.

- لقد تمّ نفي الفرضية الثانية من خلال الفصل الثاني حيث لم يوصِ مجلس الخدمات المالية الإسلامية بتقنيات كمية محددة عند تحديد هامش الملاة المالية ، بل اكتفى بمبادرات المنظمة العالمية لمشرفي التأمين، بالتالي لا تختلف محددات ملاءة شركات التأمين التكافلي عن ما هو معمول به في شركات التأمين التقليدي.

- أمّا الفرضية الثالثة فقد تمّ إثباتها من خلال الفصل الثالث فقد حدّد المشرّع الجزائري من خلال التشريعات طريقة خاصة بشركات التأمين في حسابها لملاءتها المالية.

- تمّ إثبات الفرضية الرابعة من خلال الفصل الرابع و هذا من جانب التزام شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" في استغلالها للفائض التأميني بمبادئ التأمين التكافلي حيث تحتفظ بجزء منه على شكل احتياطات من شأنها تخفيض القسط في السنوات المقبلة لكنها لا تلتزم بمبادئ التأمين التكافلي في حسابها له، و هو يرتبط ارتباطا غير مباشر بهامش ملاءتها المالية.

نتائج الدراسة:

لقد تمّ التوصّل من خلال هذه الدراسة إلى النتائج الآتية:

1 - تعتبر أموال الفائض التأميني ملكا للمستأمنين تضاف إلى صندوق التكافل الخاص بهم، و لا تمتلك الشركة حق التصرف فيها دون موافقة هيئة الرقابة الشرعية.

2 - تختلف طريقة توزيع الفائض التأميني من شركة تأمين تكافلي لأخرى، حسب ما تقره هيئة الرقابة الشرعية و مجلس إدارة الشركة.

3 - تحصل الشركة على عمولة (نسبة من الأقساط) نظير إدارتها للعمليات التأمينية و هذا حسب عقد الوكالة، أو حصة من أرباح استثمارات أموال المستأمنين حسب عقد المضاربة أو كلاهما معا حسب العقد المختلط.

4 – تتأثر الملاءة المالية لشركات التأمين بمجموعة من المخاطر منها المرتبطة بالشركة ارتباطا مباشرا، و منها المرتبطة بقطاع التأمين، و أخرى متعلقة بالمحيط ككل، تعبّر هذه المخاطر عادة عن المتطلبات الدنيا لرأسمال الشركة.

5 – بالإضافة إلى المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين عامة، فإن شركات التأمين التكافلي تتعرض لمجموعة من المخاطر الخاصة بها، نظرا لطبيعة نشاطها، و طبيعتها المالية و التي تتمثل في مخاطر عدم الالتزام بالشريعة الاسلامية، المخاطر الناشئة عن الفصل بين الصناديق، و المخاطر المتعلقة بإعادة التكافل.

6 – أصدر مجلس الخدمات المالية الإسلامية المعيار رقم 11 المتعلق بمتطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي و الذي لا يوصي بتقنيات كمية محددة، بل يأخذ بعين الاعتبار مبادرات المنظمة الدولية لمشرفي التأمين إلا أنه يفصل في حسابه لهامش الملاءة بين صندوقي المستأمنين و المساهمين.

7 – يرتبط الفائض التأميني بالملاءة المالية بصورة غير مباشرة، من خلال النسبة التي تحتفظ بها شركة التأمين التكافلي من الفائض التأميني على شكل احتياطات، التي تتراكم لتضاف إلى رأسمال صندوق المستأمنين ما يؤدي إلى رفع هامش الملاءة المالية للصندوق، أي كلّما انخفضت النسبة الموزّعة من الفائض أدى ذلك إلى ارتفاع هامش الملاءة المالية.

8 – لم يتم فتح سوق التأمين الجزائري للخواص إلا ابتداء من سنة 1995 من خلال الأمر 95-07 ، إلا أن شركات التأمين العمومية مازالت تهيمن على حصص سوق التأمين بنسبة ¾ مع نهاية 2014.

9 – أصدر المشرع الجزائري المرسوم التنفيذي رقم 95-343 سنة 1995 الذي يحدد هامش الملاءة المالية لشركات التأمين، ثم تم تعديله بالمرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في

28 مارس 2013. و حسب التشريع لا يتم التفريق بين طبيعة شركات التأمين أو طبيعة نشاطها عند حساب هامش الملاءة، لكن يتم التفريق في النسب الواجب توفرها بين شركات التأمين على الأضرار و شركات التأمين على الأشخاص.

10 – تعتبر شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" شركة التأمين التكافلي الوحيدة في سوق التأمين بالجزائر، و هي شركة تأمين ذات أسهم تنتمي للشركة الإسلامية العربية للتأمين (سلامة) IAIC و هي إحدى الشركات الرائدة في تقديم حلول تأمينية تكافلية لجميع عملائها حول العالم.

11 – يقسّم قانون التأمينات بالجزائر شركات التأمين إلى شركات تأمين ذات أسهم و شركات تأمين ذات الشكل التعاضدي و حدد الجانب المالي لكل منهما، إلا أنّه لا يسمح بتقديم منتجات تكافلية مما يدفع شركات التأمين التكافلي التي ترغب في النشاط بسوق التأمين الجزائري كشركة "سلامة للتأمينات الجزائر" إلى البحث عن حل يمكنها من الالتزام بالتشريع السائد بالإضافة إلى مبادئ التأمين التكافلي و الشريعة الإسلامية في آن واحد.

12 – من أجل الالتزام بمبادئ الشريعة الإسلامية لا تقبل شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" بالتأمين على الأصول المحرمة شرعا، و تقوم باستثمار أموالها خارج الالتزامات المقننة حسب ما هو جائز شرعا، و تقوم باعتبار نتيجة الاستغلال هي نفسها الفائض التأميني الذي تحتفظ به على شكل احتياطات بعد خصم حصة المساهمين.

13 – في حسابها لهامش ملاءتها المالية تلتزم شركة "سلامة للتأمينات الجزائر" بالتشريع السائد.

14 – تفسّر النسبة المحتفظ بها من الفائض التأميني التغيرات الحاصلة في هامش الملاءة بنسبة 33%.

الاقتراحات:

إنّ النتائج التي توصّلنا إليها تدفعنا إلى تقديم الاقتراحات الآتية:

1 - بعد التطرّق لبعض التجارب المتعلقة باستغلال الفائض التأميني في شركات التأمين التكافلي و التي تم التطرق إليها يتّضح استغلال بعض شركات التأمين لهذا الفائض من خلال الحصول على نسب كبيرة من الأقساط و كذلك، حصّة ضخمة من عوائد استثمارات أموال المستأمنين من خلال استعمال العقد المختلط، لذا فمن الأنسب أن يتخذ مجلس الخدمات المالية الإسلامية الإجراءات اللازمة من أجل توحيد عقود التأمين بين كافة شركات التأمين و هيئات المستأمنين بما يضمن حقوق كليهما.

2 - تعتبر هيئات الرقابة الشرعية ضامنا لحقوق المستأمنين أمام شركة التأمين التكافلي كما لها دور مهم في التزام شركات التأمين بأحكام الشريعة الإسلامية، لذا فمن الضروري الاهتمام بهيئات الرقابة الشرعية و تكوين العاملين بها مما يضمن لها الاحتفاظ بثقة المستأمنين.

3 - يجب العمل على إيجاد نموذج لتحديد هامش الملاءة المالية و تحديد تقنيات كمية خاصة بشركات التأمين التكافلي لاختلاف طبيعتها المالية و كذا مخاطرها عن شركات التأمين التقليدي.

4 - ضرورة وضع هيكل قانوني خاص بشركات التأمين التكافلي بالجزائر، و فصله عن القانون الخاص بشركات التأمين التقليدي، ما يسمح بتقديم منتجات تأمينية تكافلية بشكل واضح.

5 - لا بد أن يلجأ المشرع الجزائري إلى وضع نماذج محاسبية خاصة بشركات التأمين التكافلي حتى تتحلى هذه الشركات بشفافية أكبر تجاه المتعاملين معها خاصة فيما يخص العمليات المالية الخاصة بالمستأمنين و كذا الإفصاح عن القوائم المالية.

6 – يجب مراجعة النص القانوني الذي يقضي باستثمار 50% من أموال الشركة في قيم الدولة، كون عوائد هذه الاستثمارات لا تستفيد منها شركات التأمين التكافلي باعتبارها عوائدا ربوية و تتنازل عنها لفائدة الجمعيات الخيرية ما يمكن أن يؤثر على حجم الفائض التأميني و بالتالي على مركزها المالي.

7 – يجب إعادة النظر في النص القانوني الذي يلزم شركات التأمين بإعادة تأمين 50% من مخاطرها لدى الشركة المركزية لإعادة التأمين التي تعتبر شركة تأمين تقليدي و هو ما يتعارض مع مبادئ التأمين التكافلي.

8 – على المشرّع الجزائري أن يعطي أهمية للتأمين التكافلي حيث بإمكانه استقطاب فئة الأفراد التي تجد حرجا في التأمين التقليدي بعد الإقرار بتحريمه.

9 – ضرورة العمل على نشر ثقافة التأمين التكافلي بين العاملين في المجال و أفراد المجتمع من خلال الحملات الإعلانية و الأيام الدراسية.

10 – يجب على شركة سلامة نشر معلوماتها المالية على موقعها خاصة المتعلّقة بنشاطها التكافلي، و إتاحتها للجمهور حتى يتمكّن المعنيّون بالأمر من الإطّلاع على كيفيّة إدارتها للعمليّات التأمينية التكافلية.

آفاق الدراسة:

من النتائج و الاقتراحات التي تم التوصّل إليها، نقوم باقتراح الدراسات الآتية، و هي ذات صلة بالموضوع تعالج جوانبا أخرى فيه و جديرة بمواصلة البحث فيها:

- مقارنة ملاءة بعض شركات التأمين التكافلي مع ملاءة بعض شركات التأمين التقليدي.
- دراسة مدى توفر الثقافة التأمينية التكافلية لدى الفرد الجزائري.

- دراسة أثر التكامل بين شركات التأمين التكافلي و المصارف الإسلامية على نجاح صناعة التأمين التكافلي.
- اقتراح شكل قانوني خاص بشركات التأمين التكافلي الناشطة في سوق التأمين بالجزائر.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولا: المراجع باللغة العربية:

أ. الكتب:

1. أحمد سالم ملحم، التأمين الإسلامي – دراسة فقهية تبين حقيقة التامين التعاوني بصورته النظرية و العملية و ممارساته في شركات التأمين الإسلامي، الطبعة الأولى، دار الإعلام، الأردن، 2002.
2. أحمد سالم ملحم، إعادة التأمين و تطبيقاتها في شركات التأمين الإسلامي، الطبعة الأولى، دار الثقافة، 2005.
3. أحمد سالم ملحم، التأمين الإسلامي – دراسة شرعية تبين التصور للتأمين التعاوني و ممارساته العملية في شركات التامين الإسلامية، الطبعة الأولى، دار الثقافة، الأردن، 2012.
4. العنبكي شهاب أحمد جاسم ، المبادئ العامة للتأمين، دار الفكر الجامعي،الإسكندرية، مصر، 2005.
5. المؤسسة الوطنية للكتاب، القاموس الجديد للطلاب،الطبعة السابعة، الجزائر، 1991.
6. ديدان مولود ، نظام التأمينات، دار بلقيس، دار البيضاء الجزائر، 2006.
7. درويش محمد كامل ، إدارة الأخطار و استراتيجيات التأمين المتطوّرة في ظل اتفاقيات "الجات"، الطبعة الأولى، دار الخلود، بيروت، لبنان، 1996.
8. هيئة المحاسبة و المراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية، معايير المحاسبة و المراجعة و الضوابط للمؤسسات المالية الإسلامية، المنامة – البحرين، 2007.

9. حربي محمّد عريقات و سعيد جمعة عقل، التأمين و إدارة الخطر، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2008.

10. كريمة عيد عمران، التأمين الإسلامي و التنمية الاقتصادية و الاجتماعية، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع، الأردن، 2014.

11. مجلس الخدمات المالية الإسلامية، مسودّة مشروع معيار متطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي، ديسمبر 2009.

12. مجلس الخدمات المالية الإسلامية، معيار متطلبات الملاءة المالية للتأمين التكافلي IFSB-11، ديسمبر 2010.

13. مجلس الخدمات المالية الإسلامية، معيار إدارة المخاطر لشركات التكافل (التأمين الإسلامي) IFSB14، ديسمبر 2013.

14. محمّد أحمد شحاته حسين، الوجيز في مشروعية التأمين و أنواعه، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2005.

15. منصور محمّد حسين، أحكام قانون التأمين، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 2005.

16. نعمات محمد مختار، التأمين التجاري و التأمين الإسلامي بين النظرية و التطبيق، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2005.

17. عبد الهادي السيد محمّد تقي الحكيم، عقد التأمين حقيقته و مشروعيته، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت لبنان، 2003.

18. عيد أحمد أبو بكر، إدارة أخطار شركات التأمين – أخطار الاكتتاب، أخطار الاستثمار، الطبعة الأولى، دار صفاء للطباعة و النشر و التوزيع، 2011.

19. عيسى عبده، التأمين بين الحل و التحريم، الطبعة الأولى، مصر، 1978.

20. فايز أحمد عبد الرحمان، التأمين في الإسلام، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006.

21. فلاح عز الدين، التأمين "مبادئه،أنواعه"، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2008.

22. قنطقجي سامر مظهر، صناعة التمويل في المصارف و المؤسسات المالية الإسلامية،الطبعة الثانية، دار أبي الفداء العالمية للنشر و التوزيع و الترجمة، سوريا، مارس 2015.

ب. الأطروحات و الرسائل الجامعية:

23. طبايبية سليمة، دور محاسبة شركات التأمين في اتخاذ القرارات وفق معايير الإبلاغ المالي الدولية – دراسة حالة الشركات الجزائرية للتأمين، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة سطيف 1، 2013-2014.

24. كراش حسام، نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية- الاتحاد الأوربي، كندا، الولايات المتحدة الأمريكية، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2014.

25. عبد الفتاح محمد صلاح، التأمين من منظور إسلامي- التأصيل للتكافل و إعادة التكافل، رسالة دكتوراه في الاقتصاد الإسلامي، كلية الدراسات الإسلامية – مكتب القاهرة، الجامعة الأمريكية المفتوحة، مصر، 2014.

ت. المجلات و الدوريات:

26. أبو فضة مروان محمد، عقد الوكالة و تطبيقاته في المصارف الإسلامية، مجلة الجامعة الإسلامية – سلسلة الدراسات الإنسانية، المجلد 17، العدد 02، جوان 2009.

27. عيسى هاشم حسن، قياس هامش الملاءة في صناعة التأمين السورية – دراسة مقارنة، مجلّة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية و القانونية، المجلد 27، العدد الرابع، 2011.

ث. الملتقيات و الندوات:

28. البرواري شعبان محمد، الفائض التأميني في شركات التكافل و علاقة صندوق التكافل بالإدارة، مداخلة ضمن مؤتمر الهيئات الشرعية لهيئة المحاسبة و المراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية، المنامة ، البحرين، 25–27 ماي 2010.

29. البرواري شعبان محمد، توزيع الفائض على حملة الأسهم في شركات التكافل، مداخلة ضمن مؤتمر العمل المصرفي و المالي الإسلامي، المنامة، البحرين، 23–24 أكتوبر 2011.

30. الجرف محمد سعدو، تقويم أنظمة و وثائق التأمين التعاوني في المملكة العربية السعودية، مداخلة ضمن ملتقى التأمين التعاوني، الرياض، المملكة العربية السعودية، 22 جانفي 2009.

31. الحنيطي هناء محمد هلال، الزيون عطا الله عودة الله ، أثر إعادة التأمين على الملاءة المالية لشركات التأمين الإسلامية – دراسة حالة، مداخلة ضمن الملتقى الخامس للتأمين التعاوني، أبو ظبي، 18–19 ماي 2014.

32. النشمي عجيل، تطوير كيان الرقابة الشرعية و آلياتها، المؤتمر الثاني للهيئات الشرعية للمؤسسات المالية الإسلامية، البحرين، 29–30 أكتوبر 2002، ص05.

33. العازمي سليمان دريع، العجز في صندوق المشتركين، مداخلة ضمن مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده و آفاقه و موقف الشريعة الإسلامية منه، الأردن، 11–13 أفريل 2010.

34. العيفة عبد الحق و مادي محمد إبراهيم، الفائض التأميني و توزيعه في شركات التأمين الإسلامي، مداخلة ضمن الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية، الواقع العملي و آفاق التطوير – تجارب دول، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 03-04 ديسمبر 2012.

35. العساف عدنان محمود، الفائض التأميني أحكامه و معايير احتسابه و توزيعه، مداخلة ضمن مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده و آفاقه و موقف الشريعة الإسلامية منه، الأردن، 11-13 أفريل 2010.

36. القري محمد علي ، الفائض التأميني معايير احتسابه و أحكامه و طريقة توزيعه،مداخلة ضمن مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده و آفاقه و موقف الشريعة الإسلامية منه، الأردن، 11-12/أفريل/2010.

37. القري محمد علي ، الفائض التأميني، مداخلة ضمن ملتقى التأمين التعاوني، الرياض – المملكة العربية السعودية، 20- 22 جانفي 2009.

38. الرواحنة علي ، شديفات جومانة ، أثر العقود المركبة "المضاربة و المرابحة" في التمويل المصرفي و المحافظة على رأس المال من التآكل، مداخلة ضمن المؤتمر الدولي الأول بعنوان: "صيغ مبتكرة للتمويل المصرفي الإسلامي"، الأردن، 5-6 أفريل 2011.

39. الشعيبي صالح بن محمد، دراسة تحليلية لأداء صناعة التأمين بمنطقة دول مجلس التعاون الخليجي، مداخلة ضمن الملتقى الخامس للتأمين التعاوني، أبو ظبي، 18-19 ماي 2014.

40. الخليفي رياض منصور، قوانين التأمين التكافلي ، الأسس الشرعية و المعايير الفنية – دراسة معيارية لأغراض تقنين أعمال شركات التأمين التكافلية، مداخلة ضمن مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده و آفاقه و موقف الشريعة الإسلامية منه، الأردن، 11-13 أفريل 2010.

41. الغرياني الصادق بن عبد الرحمان، التأمين التعاوني التصفية و الفائض، مداخلة ضمن مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده و آفاقه و موقف الشريعة الإسلامية منه، الأردن، 11-13 أفريل 2010.

42. بهلولي فيصل و خويلد عفاف، ، التأمين التكافلي الإسلامي كبديل للتأمين التجاري التقليدي في الجزائر- الواقع و الآفاق، مداخلة ضمن الملتقى الدولي السابع حول: الصناعة التأمينية، الواقع العملي و آفاق التطوير- تجارب الدول، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 03-04 ديسمبر 2012.

43. بلقوم فريد، خليفة الحاج، تطور سوق التأمين و آفاقه المستقبلية في الجزائر – دراسة مقارنة مع الدول المغاربية: تونس و المغرب، مداخلة ضمن الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية الواقع العملي و آفاق التطوير – تجارب الدول، كلية العلوم الاقتصادية العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف الجزائر، 03-04 ديسمبر 2012.

44. دداش آمنة، أهمية تطبيق مبادئ و آليات الحوكمة للحد من مخاطر ملاءة شركات التأمين، مداخلة ضمن يوم دراسي حول: دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الشلف، 06 جانفي 2015.

45. زواتنية عبد القادر، الملاءة المالية في شركات التأمين، مداخلة ضمن يوم دراسي حول: دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الشلف، 06 جانفي 2015.

46. زروقي ابراهيم و بدري عبد المجيد، دور قطاع التأمين في تنمية الاقتصاد الوطني، دراسة مقارنة بين الجزائر و مصر، مداخلة ضمن الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية الواقع العملي و آفاق التطوير – تجارب الدول، كلية العلوم الاقتصادية العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف الجزائر، 03-04 ديسمبر 2012.

47. حبار عبد الرزاق، عناصر التنظيم الاحترازي لنشاط التأمين – مع إشارة خاصة لحالة الجزائر، مداخلة ضمن الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية، الواقع العملي و آفاق التطوير– تجارب الدول، كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 03-04 ديسمبر 2012.

48. حبار عبد الرزاق، قصاص مروة أسماء، الملاءة المالية كمدخل لإرساء مبادئ الحوكمة في شركات التأمين – دراسة حالة الجزائر، مداخلة ضمن يوم دراسي حول: دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الشلف، 06 جانفي 2015.

49. حيدر هيثم محمد ، الفائض التاميني في شركات التأمين الإسلامي، مداخلة ضمن ملتقى التأمين التعاوني، الرياض، المملكة العربية السعودية، 22 جانفي 2009.

50. حيدر هيثم ، الفائض التأميني و معايير احتسابه و أحكامه، مداخلة ضمن مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده و آفاقه و موقف الشريعة الإسلامية منه، الأردن، 11-2010/4/12.

51. مقيدش فاطمة الزهراء، عبابو الطيب، تحليل ملاءة الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT، مداخلة ضمن يوم دراسي حول: دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الشلف، 06 جانفي 2015.

52. عبو هودة ، عبو ربيعة، دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، مداخلة ضمن يوم دراسي حول: دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الشلف، 06 جانفي 2015.

53. عماري زهير، عامر أسامة، أصر آليات توزيع الفائض التأميني على تنافسية شركات التأمين التكافلي – دراسة حالة شركة الأولى للتأمين بالأردن خلال الفترة الممتدة بين 2008 – 2012، مداخلة ضمن المؤتمر الدولي حول منتجات و تطبيق الابتكار و الهندسة المالية بين الصناعة المالية التقليدية و الصناعة المالية الإسلامية، جامعة فرحات عباس، سطيف – الجزائر، 5-6 ماي 2014.

54. عمر علي بابكر الطاهر، دور إعادة التأمين في المحافظة على الملاءة المالية للشركة دراسة حالة شركة شيكان للتأمين و إعادة التأمين، مداخلة ضمن الملتقى الخامس للتأمين التعاوني، أبو ظبي، 18-19 ماي 2014.

55. فوقة فاطمة، بن قدور صفية، الإطار النظري للملاءة المالية في شركات التأمين، مداخلة ضمن يوم دراسي حول: دور الملاءة المالية في تعزيز حوكمة شركات التأمين الجزائرية، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة الشلف، 06 جانفي 2015.

56. فلاق بن شرقي صليحة، توزيع الفائض التأميني و دوره في ترسيخ الفكر التأميني الإسلامي، الملتقى الثالث للتأمين التعاوني، الرياض، السعودية، 7-2011/12/8.

57. صباغ أحمد محمد، الطرح الشرعي و التطبيق العملي للتأمين الإسلامي، مداخلة ضمن المؤتمر الثاني للمصارف و المؤسسات المالية الإسلامية، دمشق، سوريا، 12-2007/3/13.

58. صباغ أحمد محمد، الفائض التأميني في شركات التأمين الإسلامية، مداخلة صمن المؤتمر الرابع للمصارف و المؤسسات المالية الإسلامية، عمان، الأردن، 1-2 جوان 2009.

59. رزيق كمال، فروخي خديجة، أثر تبني الجزائر لاقتصاد السوق على قطاع التأمين، مداخلة ضمن ملتقى وطني حول: البيئة المؤسساتية، سياسات الإصلاح و التنويع الاقتصادي في الجزائر، جامعة أبي بكر بلقايد – ملحقة مغنية، تلمسان، 24- 25 نوفمبر 2014.

60. رزيق كمال، براهمي خالد، طريقة المجمعات كبديل شرعي في عمليات إعادة التأمين التعاوني، مداخلة ضمن الملتقى الخامس للتأمين التعاوني، 18-19 ماي 2014، أبو ظبي.

61. شبير محمد عثمان، الفائض التأميني في شركات التأمين الإسلامي، مداخلة ضمن المؤتمر الثاني للتأمين التكافلي، الكويت، 15-17 أفريل 2007.

62. شراقة صبرينة ، دور الرقابة و الإشراف في تنمية قطاع التأمين في الجزائر، مداخلة ضمن ندوة حول: مؤسسات التأمين التكافلي و التأمين التقليدي بين الأسس النظرية و التجربة التطبيقية، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة فرحات عباس سطيف 25-26 أفريل 2011، ص01.

ج. التقارير:

63. شركة الأولى للتأمين، التقارير السنوية للفترة 2008-2013.

64. شركة التأمين الإسلامية، التقارير السنوية للفترة 2011 - 2013.

65. شركة التكافل الفلسطينية للتأمين، التقارير السنوية للفترة 2011-2014.

66. شركة التكافل الفلسطينية للتأمين، المعلومات المالية المرحلية و تدقيق مدقق الحسابات المستقل لفترة الستة أشهر المنتهية في 30 جوان 2014.

67. شركة التكافل الفلسطينية للتأمين، تقرير المراجعة و المعلومات المالية المرحلية لفترة التسعة أشهر المنتهية في 30 سبتمبر 2014.

ح. الجرائد الرسمية:

68. القانون رقم 63-201 المتعلق بالالتزامات و الضمانات المطلوبة من مؤسسات التأمين التي تمارس نشاطها بالجزائر، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 39، الصادرة بتاريخ 14 جوان 1963.

69. الأمر رقم 66-127 يتضمن إنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 43، الصادرة بتاريخ 31 ماي 1966.

70. الأمر رقم 74-15 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 15، الصادرة بتاريخ 19 فيفري 1974.

71. القانون رقم 80-07 المتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 33، الصادرة في 12 أوت 1980.

72. الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 13، 08 مارس 1995.

73. مرسوم رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، المتعلق بالالتزامات المقننة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 65 ،31 أكتوبر 1995.

74. مرسوم تنفيذي رقم 95-343الصادر في 30 أكتوبر 1995، يتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 65، 31 أكتوبر 1995.

75. الأمر رقم 96-06 المتعلق بالتأمين على قروض الصادرات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 03، الصادرة ب 14 جانفي 1996.

76. المرسوم رقم 09-13 يحدد القانون الأساسي النموذجي لشركات التأمين ذات الشكل التعاضدي، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 03، الصادرة بتاريخ 14 جانفي 2009.

77. المرسوم رقم 09-111 يحدد كيفيات تنظيم صندوق ضمان المؤمَّن لهم و سيره و كذا شروطه المالية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 21، الصادرة بتاريخ 08 أفريل 2009.

78. مرسوم رقم 09-375 المؤرخ في 16 نوفمبر 2009، يعدل و يتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 و المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 67، 19 نوفمبر 2009.

79. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 18، الصادرة بتاريخ 31 مارس 2013.

80. مرسوم رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، يعدل المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 و المتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 18، 31 مارس 2013.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

A- Ouverages :

81. AON Global Risk Consulting, Solvabilité 2 : Les assureurs à l'épreuve du deuxième pilier et de l'ORSA.

82. Archer Simon, Rifaat Ahmed Abdel Karim, Volker Nienhaus, Takaful Islamic Insurance : Concepts and Regulatory Issues, John Wiley & Sons (Asia) Pte. Ltd, 2009

83. Ballin Edgar P, Insurance Regulatory Information System (IRIS), EISA, Cairo, Egypt, 21 May 2008.

84. Chelly Dan, Gildas Robert, Gérer les risques sous solvabilité 2, éditions l'Argus de l'assurance.

85. Damak Mohamed, Holmes Zeynep, Islamic Finance Outlook 2015, Standard & Poor's rating services, September 2014.

86. ERNST & YOUNG, Industry grouth and preparing for regulatory change, The world Takaful report 2012, April 2012.

87. GAO, Insurance Regulation (The Insurance Regulatory Information System Needs Improvement), Report to The Chairman, Subcommittee on Commerce, Consumer, Protection, and Competitiveness, Committee on Energy and Commerce, House of Representatives, November 1990.

88. Guéranger François, Finance Islamique – Une illustration de la finance éthique, Dunod, Paris, 2009.

89. KPMG, Guide des assurances en Algérie, Edition 2015.

90. KPMG, Solvency II – A closer look at the evolving process transforming the global insurance industry, KPMG, 2014.

91. OCDE, Evaluation de la solvabilité des compagnies d'assurance, Edition OCDE, 2003.

92. Solucom – Management & IT Consulting, Solvabilité 2 : Poursuivez l'effort !, Mars 2014.

B- Revues :

93. Banque de France – ACPR, Préparation à solvabilité II – enseignement de l'exercice d'ORSA pilote 2013, 21 mars 2014.

Compagnie Centrale de Réassurance, Algéreas – Spécial 50ème Anniversaire, 1er Semestre de 2012 N09.

94. Fédération Française des sociétés d'assurances, solvabilité 2 – 4 questions pour comprendre la réforme et ses enjeux, Novembre 2013.

95. Hsini Ridha, Appréciation économétrique de la solvabilité des sociétés d'assurance Non-vie, CEREMADE, Université Paris IX – Dauphine, N° 2002-4, 05-03-2002.

96. International Association of Insurance Supervisors, Guidance paper on the structure of capital resources for solvency purposes, Quidance paper No 2.1.2, October 2002.

97. International Association of Insurance Supervisors, IAIS moves forward on group-wide solvency assessment and supervision, Press release, 9 March 2009.

98. International Association of Insurance Supervisors, Principles on Capital Adequacy and Solvency, Principles N° 05, January 2002.

99. International Association of Insurance Supervisors, Principles on capital adequacy and solvency, Principles No. 5, January 2002.

100. Mher Mushtaq Hussain & Tisman Pasha Ahmad, Conceptual and Operational Differences Between General Takaful And Conventional Insurance, Australien Journal of Business and Management Research, Vol 01, No 08, November 2011.

101. Pentikainen Helsinki, ON THE SOLVENCY OF INSURANCE COMPANIES, ASTIN Bulletin – The Journal Of The International Actuarial Association, Volume 4, N° 3 – July 1967.

102. The impact of solvency II on insurance market competition – an economic assessment, Working papers on risk management and insurance N° : 44, August 2007.

103. Toloba Abdelkérim Amine, Le processus d'implantation d'institutions financières Islamiques au Tchad : Constat, enjeux, et perspectives, Les cahiers de la finance Islamique, Université de Strasbourg, N° spécial 2013.

C- Conférences :

104. Autorité de contrôle prudentiel (ACP), la conférence de l'ACP : De solvabilité 1 à solvabilité 2, La maison du barreau, 14 Juin 2013.

105. Mrabet Nabil, Techniques d'assurance, université virtuelle de Tunis, 2007.

106. Onagun Abdussalam Ismail, Solvency of Takaful fund : A case of subordinated qard, 2nd international conference on business ans economic research (2nd ICBER 2011) proceeding.

D- Rapports :

107. Ambassade de France en Algérie – Service économique régional, Le secteur des assurances en Algérie en 2013, Avril 2014.

108. Ambassade de France en Algérie – Service économique régional, Le secteur des assurances en Algérie en 2014, Avril 2015.

109. CNA, Notes de conjoncture du 4ème trimestre pour la période 2005-2014.

110. Compagnie Centrale de Réassurance, Algéreas – Spécial 50ème Anniversaire, 1er Semestre de 2012 N09.

ثالثا: المراجع الإلكترونية:

111. البرواري شعبان محمد، مشكلات الفائض التأميني في شركات التكافل و الحلول المقترحة، http://www.isegs.com/forum/showthread.php?t=5305 ،2012/03/28

112. القرة داغي علي محي الدين ، المنافسة التجارية بين شركات التأمين التكافلي و التأمين التقليدي و أثر ذلك على صناعة التأمين التكافلي (الإسلامي) – دراسة فقهية اقتصادية http://iefpedia.com/arab/wp-content/uploads/2011/01/المنافسة-التجارية-بين-شركات-التأمين-التكافلي-والتأمين-التقليدي.pdf ، 2016/01/26، ko738.

113. موقع زاوية الهامل القاسمية، http://zaouiatelhamel.net/الشيخ-محمّد-المأمون-بن-مصطفى-بن-محمّد/ 2016/04/18.

114. موقع مجموعة سلامة ,http://www.salama.com.sa/ar-lb/aboutusar.aspx 14/04/2016.

115. موقع شركة الأولى للتأمين، http://arabic.firstinsurance.jo/aboutus_overview_arabic.html، 2015/02/20.

116. AHMED SALEM MULHIM & SABBAGH AHMED MOHAMMED, THE ISLAMIC INSURANCE – THEORY AND PRACTICE ,

www.albaraka.com/media/pdf/Research-Studies/Book-Islamic-Insurance.pdf,
20/04/2014, 944 ko.

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق:

الملحق رقم: (01)



شركة التأمين الإسلامية

المساهمة العامة المحدودة

عمان – المملكة الأردنية الهاشمية

بيان إيرادات ومصروفات حملة الوثائق عن السنة المنتهية في ٣١ كانون الأول ٢٠١١

		بيان (ب)	
	ايضاح رقم	٣١ كانون الأول ٢٠١١	٣١ كانون الأول ٢٠١٠
الإيرادات			
إجمالي الإشتراكات المكتتبة		١٦,١٧٥,٩٩٠	١٤,٩١٣,٨٤٥
يطرح : حصة معيدي التأمين		٦,١٢٤,٧١٥-	٤,٨٠٩,٨٥٠-
صافي الإشتراكات المكتتبة		١٠,٠٥١,٢٧٥	١٠,١٠٣,٩٩٥
صافي التغير في مخصص الإشتراكات غير المكتسبة		١٠٥,٥٠٤-	٥٣٠,١٢٤
صافي التغير في المخصص الحسابي		٤٥٩	١,٩٣٩-
صافي إيرادات الإشتراكات المتحققة		٩,٩٤٦,٢٣٠	١٠,٦٣٢,١٨٠
ايرادات العمولات		٢٩٤,٠٤٠	٧٧,٥٥٧
بدل خدمة إصدار وثائق التكافل		٣٣٧,١٩٨	٣٨٩,٧٢٩
حصة حملة الوثائق من إيرادات الاستثمارات	٣٠	٤٤,٢٥٥	٤٩,٣٥٤
حصة حملة الوثائق من أرباح (خسائر) الموجودات المالية والاستثمارات	٣١	٧٧,٤٥٨	٩١,١٥٠-
يطرح حصة أصحاب حقوق الملكية مقابل ادارة محفظة الاستثمار	٣٢	٣٠,٤٢٨-	١٢,٥٠٣-
مجموع الإيرادات		١٠,٦٦٨,٧٥٣	١١,٠٤٥,١٦٧
المصروفات			
التعويضات المدفوعة		١١,١٢٥,٩٨٩	١١,٣٦٨,١١٨
يطرح : مستردات		١,٢٥٣,٠٠٢-	١,٢٣٥,٣٢٢-
يطرح : حصة معيدي التأمين		٢,٩٤٢,٣٥٣-	٢,٨٠٥,٧١٩-
صافي التعويضات المدفوعة		٦,٩٣٠,٦٣٤	٧,٣٢٧,٠٧٧
صافي التغير في مخصص الادعاءات		٣٣٤,١٤١-	٢٩,٦٤١
حصة أصحاب حقوق الملكية مقابل ادارة عمليات التكافل	٣٢	٢,٧٤٩,٩١٧	٢,٥٣٥,٣٥٤
إشتراكات فائض الخسارة		٢٧٤,١١٧	٣٣٨,٣٣٣
تكاليف اقتناء وثائق التكافل (عمولات مدفوعة)		٢٧٦,٨٩٨	٢٨٣,٩٣٧
مصاريف أخرى خاصة بالاكتتابات		٢٣٣,٩٦١	١٩٤,٢٦٢
صافي عبء التعويضات		١٠,١٣١,٣٨٦	١٠,٧٠٨,٦٠٤
فائض حملة الوثائق		٥٣٧,٣٦٧	٣٣٦,٥٦٣

رئيس مجلس الإدارة — المدير العام

إن الايضاحات المرفقة جزء لا يتجزء من هذه البيانات المالية وتقرأ معها

الملحق رقم: (02)

شركة التأمين الإسلامية

المساهمة العامة المحدودة

عمان – المملكة الأردنية الهاشمية

بيان إيرادات ومصروفات حملة الوثائق عن السنة المنتهية في ٣١ كانون الاول ٢٠١٢

بيان (ب)

	ايضاح رقم	٣١ كانون الأول ٢٠١٢	٣١ كانون الأول ٢٠١١
الإيرادات			
إجمالي الإشتراكات المكتتبة		١٨,٥٠٨,١٦٤	١٦,١٧٥,٩٩٠
يطرح : حصة معيدي التأمين		(٦,٣٠٠,٢٠٨)	(٦,١٢٤,٧١٥)
صافي الإشتراكات المكتتبة		**١٢,٢٠٧,٩٥٦**	**١٠,٠٥١,٢٧٥**
صافي التغير في مخصص الإشتراكات غير المكتسبة		(٧٤٣,١٣٨)	(١٠٥,٥٠٤)
صافي التغير في المخصص الحسابي		(١١,٩٣٠)	٤٥٩
صافي إيرادات الإشتراكات المتحققة		**١١,٤٥٢,٨٨٨**	**٩,٩٤٦,٢٣٠**
ايرادات العمولات		٢٣٧,٠٧٤	٢٩٤,٠٤٠
بدل خدمة إصدار وثائق التكافل		٤٠٠,١٦٨	٣٣٧,١٩٨
حصة حملة الوثائق من إيرادات الاستثمارات	٢٨	٧٧,٥٩٢	٤٤,٢٥٥
حصة حملة الوثائق من أرباح (خسائر) الموجودات المالية والاستثمارات	٢٩	٧١,٥٣٤	٧٧,٤٥٨
يطرح حصة أصحاب حقوق الملكية مقابل ادارة محفظة الاستثمار	٣٠	(٣٧,٢٨٢)	(٣٠,٤٢٨)
مجموع الإيرادات		**١٢,٢٠١,٩٧٤**	**١٠,٦٦٨,٧٥٣**
المصروفات			
التعويضات المدفوعة		١١,٤٧٥,٨٨٣	١١,١٢٥,٩٨٩
يطرح : مستردات		(١,٤٨٤,٤١٦)	(١,٢٥٣,٠٠٢)
يطرح : حصة معيدي التأمين		(٣,٨٣٤,٥٥٥)	(٢,٩٤٢,٣٥٣)
صافي التعويضات المدفوعة		**٦,١٥٦,٩١٢**	**٦,٩٣٠,٦٣٤**
صافي التغير في مخصص الادعاءات		١,٧٣٦,٥٠٩	(٣٣٤,١٤١)
حصة أصحاب حقوق الملكية مقابل ادارة عمليات التكافل	٣٠	٣,٠٥٣,٨٤٧	٢,٧٤٩,٩١٧
إشتراكات فائض الخسارة		٢٨٩,٥٤٩	٢٧٤,١١٧
تكاليف اقتناء وثائق التكافل (عمولات مدفوعة)		٤٢٣,٣٥٤	٢٧٦,٨٩٨
مصاريف أخرى خاصة بالاكتتابات		٢٥٣,٥٢١	٢٣٣,٩٦١
صافي عبء التعويضات		**١١,٩١٣,٦٩٢**	**١٠,١٣١,٣٨٦**
مخصص عمليات لا تنسجم مع احكام الشريعة الاسلامية		(٧٩,٠٧٦)	٠
فائض حملة الوثائق		**٢٠٩,٢٠٦**	**٥٣٧,٣٦٧**

رئيس مجلس الإدارة — المدير العام

إن الايضاحات المرفقة جزء لا يتجزء من هذه البيانات المالية وتقرأ معها

2012.indd 38 13/03/13 03:42:23 PM

الملحق رقم: (03)

شركة التأمين الإسلامية

المساهمة العامة المحدودة

عمان – المملكة الأردنية الهاشمية

بيان إيرادات ومصروفات حملة الوثائق عن السنة المنتهية في ٣١ كانون الاول ٢٠١٣

بيان (ب)

	ايضاح رقم	٣١ كانون الأول ٢٠١٣	٣١ كانون الأول ٢٠١٢
الايرادات			
إجمالي الإشتراكات المكتتبة		١٩,٧٥٩,٧٨٩	١٨,٥٠٨,١٦٤
يطرح : حصة معيدي التأمين		(٦,٢٩٠,٥٦٠)	(٦,٣٠٠,٢٠٨)
صافي الإشتراكات المكتتبة		**١٣,٤٦٩,٢٢٩**	**١٢,٢٠٧,٩٥٦**
صافي التغير في مخصص الإشتراكات غير المكتسبة		(١٨٧,٩٤٤)	(٧٤٣,١٣٨)
صافي التغير في المخصص الحسابي		(٢,٧٢٩)	(١١,٩٣٠)
صافي إيرادات الإشتراكات المتحققة		**١٣,٢٧٨,٥٥٦**	**١١,٤٥٢,٨٨٨**
ايرادات العمولات		٠	٢٣٧,٠٧٤
بدل خدمة إصدار وثائق التكافل		٤١٥,٢٢٤	٤٠٠,١٦٨
حصة حملة الوثائق من إيرادات الاستثمارات	٢٨	١٥٠,٤٩١	٧٧,٥٩٢
حصة حملة الوثائق من أرباح الموجودات المالية والاستثمارات	٢٩	٥٤,٩٩١	٧١,٥٣٤
يطرح حصة أصحاب حقوق الملكية مقابل ادارة محفظة الاستثمار	٣٠	(٥١,٣٧١)	(٣٧,٢٨٢)
مجموع الإيرادات		**١٣,٨٤٧,٨٩١**	**١٢,٢٠١,٩٧٤**
المصروفات			
التعويضات المدفوعة		١٢,١٥٣,٦٣٣	١١,٤٧٥,٨٨٣
يطرح : مستردات		(١,٠٦٩,٣٤٠)	(١,٤٨٤,٤١٦)
يطرح : حصة معيدي التأمين		(٣,٨٧٩,٨٩٩)	(٣,٨٣٤,٥٥٥)
صافي التعويضات المدفوعة		**٧,٢٠٤,٣٩٤**	**٦,١٥٦,٩١٢**
صافي التغير في مخصص الادعاءات		١,٥٢٠,٣٢٦	١,٧٣٦,٥٠٩
حصة أصحاب حقوق الملكية مقابل ادارة عمليات التكافل	٣٠	٣,٢٦٠,٣٦٥	٣,٠٥٣,٨٤٧
إشتراكات فائض الخسارة		٣٠٢,٨٧٥	٢٨٩,٥٤٩
تكاليف اقتناء وثائق التكافل		٤٨٧,٣٤٨	٤٢٣,٣٥٤
مصاريف أخرى خاصة بالاكتتابات		٢٩٤,١٤٣	٢٥٣,٥٢١
صافي عبء التعويضات		**١٣,٠٦٩,٤٥١**	**١١,٩١٣,٦٩٢**
مخصص عمليات لا تنسجم مع احكام الشريعة الاسلامية		٠	(٧٩,٠٧٦)
فائض حملة الوثائق قبل الضريبة		**٧٧٨,٤٤٠**	**٢٠٩,٢٠٦**
ضريبة الدخل		(٢٢٢,٠٠٠)	٠
فائض حملة الوثائق بعد الضريبة		**٥٥٦,٤٤٠**	**٢٠٩,٢٠٦**

رئيس مجلس الإدارة — المدير العام

إن الايضاحات المرفقة جزء لا يتجزء من هذه البيانات المالية وتقرأ معها

الملحق رقم: (04)



قائمة الدخـــل

الشركة الأولى للتأمين المساهمة العامة المحدودة
قائمة الدخـــل
للسنة المنتهية في ٣١ كانون الأول ٢٠٠٩

	ايضاحات	٢٠٠٩	للفترة منذ التأسيس في ٢٨ كانون الأول ٢٠٠٦ ولغاية ٣١ كانون الأول ٢٠٠٨
الإيرادات-		دينـــار	دينـــار
إجمالي الأقساط المكتتبة		٨,٨٩٠,٧٨٤	٣,٠٣٠,٥٤٨
ينزل: حصة معيدي التأمين		٦,١١٩,٥٥٩	١,٧٠٣,٢١٤
صافي الأقساط المكتتبة		٢,٧٧١,٢٢٥	١,٣٢٧,٣٨٤
صافي التغير في مخصص الأقساط غير المكتسبة		(٤٥٣,١٠٢)	(١٥٤,٢٣٥)
صافي إيرادات الأقساط المتحققة		٢,٣١٧,١٢٣	٦٧٣,٠٤٩
إيرادات العمولات		١٢٣,٧٠٨	٢٦٥,٧٠٨
رسوم إصدار بوالص تأمين		٢٣٨,٣٢٥	٦٨,٧١٧
حصة حملة الوثائق من عوائد الاستثمارات	٢٤	١٨,٣٣٤	٥,٠٧٨
مجموع الإيرادات		٣,١٩٧,٩٩٠	١,٠١٢,٥٥٢
التعويضات المدفوعة		٥,٠٧٠,٧٣٨	٤٧٩,٢٣٧
ينزل : مستردات		٤١٧,٩٣٢	٦,١٣٠
ينزل: حصة معيدي التأمين		٢,٨١٢,٣٥٢	١١٥,٥٠٨
صافي التعويضات المدفوعة		١,٧٤٠,٤٥٤	٣٥٧,٠٩٩
صافي التغير في مخصص الادعاءات		١١٦,٣١٥	٢٣٢,٢٩٤
مصاريف خاصة بحسابات الإكتتابات (الأجر المعلوم)	٢٦	١,٠٠١,٩٨٣	٧٥٧,١٣٧
أقساط فائض الخسارة		٤٧,٠٢٥	٣٢,٨١٩
تكاليف إقتناء بوالص		١٤٩,٢٥٨	٩٦,١٢٠
مصاريف أخرى خاصة بالإكتتابات		١٣٢,٤١٢	٣٣,٢٤٤
صافي عبء التعويضات		٣,١٨٧,٤٩٧	١,٥٠٩,٧١٣
فائض (عجز) حملة الوثائق	٢٦	١٠,٤٩٣	(٤٩٧,١٦١)
إيرادات ومصروفات المساهمين			
الأجر المعلوم لتغطية النفقات الإدارية	٢٦	١,٠٠١,٩٨٣	٧٥٧,١٣٧
حصة المساهمين من إيرادات الاستثمارات	٢٤	١,٢٩٤,٠٩٤	٣,٢٨٧,٩١٩
حصة المساهمين من أرباح (خسائر) الموجودات المالية	٢٥	٣٧١,٠٢٠	(٥٦٩,٥٢٩)
صافي الإيرادات		٢,٦٦٧,٠٩٧	٣,٤٧٦,٠٢٧
استهلاكات وإطفاءات	١٣,١٤	(١٠٣,٥٥١)	(٥٧,٩٥١)
فروقات عملة		(١٥,٥١١)	(٣,١١٩)
نفقات الموظفين	٢٧	(٧٤٨,٩٤٤)	(٥٣٠,٠٤٦)
مصاريف إدارية وعمومية	٢٨	(٤٣٠,١٠٨)	(٧٩٩,٧٥٤)
مخصصات متنوعة		-	(٥٠,٠٠٠)
مصاريف أخرى	٢٩	(٨٦,٨٩٦)	(١٠٢,٨١٢)
إجمالي المصاريف		١,٣٨٥,٠١٠	١,٥٤٣,٦٨٢
الربح قبل الضريبة		١,٢٨٢,٠٨٧	١,٩٣٢,٣٤٥
ضريبة الدخل	١٢	(٢٨٠,٤٩٩)	(٤٩٤,٣١٨)
ربح السنة/ الفترة للمساهمين		١,٠٠١,٥٨٨	١,٤٣٨,٠٢٧
ربح الشركة:		١,٠١٢,٠٨١	٩٤٠,٨٦٦
ويعود إلى:			
مساهمي الشركة		١,٠٠١,٥٨٨	١,٤٣٨,٠٢٧
حملة الوثائق		١٠,٤٩٣	(٤٩٧,١٦١)
الحصة الأساسية والمخفضة للسهم من ربح السنة/ الفترة	٣٠	فلس/دينـــار ٠/٠٤٢	فلس/دينـــار ٠/٠٦٠

الملحق رقم: (05)

قائمة الدخل الموحدة
للسنة المنتهية في ٣١ كانون الأول ٢٠١٠

	إيضاحات	٢٠١٠	٢٠٠٩
		دينـــار	دينـــار
الإيرادات			
إجمالي الأقساط المكتتبة		١١,٢٠١,٥٨٥	٨,٨٩٠,٧٨٤
ينزل: حصة معيدي التأمين		٧,٢٦٧,٦٨٢	٦,١١٩,٥٥٩
صافي الأقساط المكتتبة		٣,٩٣٣,٩٠٣	٢,٧٧١,٢٢٥
صافي التغير في مخصص الأقساط غير المكتسبة		(٦٦٧,٦٤٠)	(٤٥٣,٦٠٢)
صافي إيرادات الأقساط المتحققة		٣,٦٦٦,٢٦٣	٢,٣١٧,٦٢٣
إيرادات العمولات		٧٣٨,٧١١	٦٢٣,٧٠٨
بدل خدمة إصدار بوالص التأمين		٤٥١,٠٧٣	٢٣٨,٣٢٥
حصة حملة الوثائق من عوائد الإستثمارات	٢٤	١٩,٩٠٧	١٨,٣٣٤
مجموع الإيرادات		٤,٨٧٥,٩٥٤	٣,١٩٧,٩٩٠
عبء التعويضات			
التعويضات المدفوعة		٥,٦٤١,٤٣٥	٥,٠٧٠,٧٣٨
ينزل: مستردات		(٥٧١,٨٤١)	(٤٦٧,٩٣٢)
ينزل: حصة معيدي التأمين		(٢,٠٩٨,٦٨٦)	(٢,٨٦٢,٣٥٢)
صافي التعويضات المدفوعة		٢,٩٧٠,٩٠٨	١,٧٤٠,٤٥٤
صافي التغير في مخصص الإدعاءات		٢٠٣,١٤٦	١١٦,٣١٥
مصاريف أخرى خاصة بالإكتتابات		١٤٦,٧٣٦	١٣٢,٤٦٢
أقساط فائض الخسارة		٤٧,٥٤٠	٤٧,٠٢٥
مصاريف خاصة بحسابات الإكتتابات (الأجر المعلوم)	٢٦	١,١٣٦,٤٥٤	١,٠٠١,٩٨٣
تكاليف إقتناء بوالص		١٤٥,٤٧٠	١٤٩,٢٥٨
صافي عبء التعويضات		(٤,٦٥٠,٢٥٤)	(٣,١٨٧,٤٩٧)
فائض حملة الوثائق	٢٦	٢٢٥,٧٠٠	١٠,٤٩٣
خسارة التدني في المدينين		(١٥,٠٠٠)	-
صافي جاري حملة الوثائق		٢١٠,٧٠٠	١٠,٤٩٣
إيرادات ومصروفات المساهمين			
الإيرادات			
الأجر المعلوم لتغطية النفقات الإدارية	٢٦	١,١٣٦,٤٥٤	١,٠٠١,٩٨٣
حصة المساهمين من إيرادات الإستثمارات	٢٤	١,٠٦٠,٢٩٩	١,٢٩٤,٠٩٤
حصة المساهمين من أرباح الموجودات المالية	٢٥	(١٥,٥١٨)	٣٧١,٠٢٠
صافي الإيرادات		٢,١٨١,٢٣٥	٢,٦٦٧,٠٩٧
المصاريف			
إستهلاكات وإطفاءات	١٤,١٥	١٠٨,٧١٣	١٠٣,٥٥١
فروقات عملة		٤,٤٦١	١٥,٥١١
نفقات الموظفين	٢٧	٨٧٥,٤٦٧	٧٤٨,٩٤٤
مصاريف إدارية وعمومية	٢٨	٤٣٥,١٧٤	٤٣٠,١٠٨
مصاريف أخرى	٢٩	٥٧,٥٧٤	٨٦,٨٩٦
إجمالي المصاريف		(١,٤٨١,٣٨٩)	(١,٣٨٥,٠١٠)
الربح قبل الضريبة		٦٩٩,٨٤٦	١,٢٨٢,٠٨٧
ضريبة الدخل	١٢	(٢١٤,١٢٤)	(٢٨٠,٤٩٩)
ربح السنة للمساهمين		٤٨٥,٧٢٢	١,٠٠١,٥٨٨
ربح الشركة:		٦٩٦,٤٢٢	١,٠١٢,٠٨١
ويعود إلى:			
مساهمي الشركة		٤٨٥,٧٢٢	١,٠٠١,٥٨٨
حملة الوثائق		٢١٠,٧٠٠	١٠,٤٩٣
		فلس / دينـار	فلس / دينـار
الحصة الأساسية والمخفضة للسهم من ربح السنة	٣٠	٠,٠٢١	٠,٠٤٢

رئيس مجلس الإدارة

المدير العام

* إن الإيضاحات المرفقة من رقم ١ إلى رقم ٣٩ تشكل جزءاً من هذه القوائم المالية الموحدة وتقرأ معها.

الملحق رقم: (06)

التقرير السنوي
الـــــــ

الملحق رقم: (07)

الشركة الأولى للتأمين المساهمة العامة المحدودة

قائمة إيرادات ومصروفات حملة الوثائق الموحدة
للسنة المنتهية في ٣١ كانون الأول ٢٠١٢

	إيضاحات	٢٠١٢ دينار	٢٠١١ دينار
الإيرادات			
إجمالي الاشتراكات المكتتبة		٢١,٢٩٦,٠١٦	١٤,٠١٧,٦٩٥
ينزل: حصة معيدي التأمين		(١٢,٦٨٥,٩٩٧)	(٨,٠١٣,٨٦٠)
صافي الاشتراكات المكتتبة		٨,٦١٠,٠١٩	٦,٠٠٣,٨٣٥
صافي التغير في مخصص الاشتراكات غير المكتسبة		(١,٠٨٩,١٠٢)	(٩٧٤,٨٨٩)
صافي إيرادات الاشتراكات المتحققة		٧,٥٢٠,٩١٧	٥,٠٢٨,٩٤٦
إيرادات العمولات		٩٩٩,٨٢٨	٨٤٦,٤١٨
إيرادات اصدار وثائق التكافل		٨١١,٧٧٩	٥١٤,١١٥
حصة حملة الوثائق من إيرادات الإستثمارات	٢٦	٤٢,٠٢٣	٥٧,٧٥٨
يطرح: حصة اصحاب حقوق الملكية مقابل إدارة محفظة الاستثمار	٢٦	(١٢,٦٠٧)	(١٧,٣٢٧)
إيرادات أخرى		(٣٥٩)	–
مجموع الإيرادات		٩,٣٦١,٥٨١	٦,٤٢٩,٩١٠
التعويضات المدفوعة		٨,٦٥٤,٣٢٠	٦,٤٢٨,٠٥٢
يطرح: مستردات		(٩٤٦,٠٥٢)	(٦٠١,٣٨٦)
يطرح: حصة معيدي التأمين		(٢,١٥٦,٣٨٧)	(٢,٢٩١,٩٩٢)
صافي التعويضات المدفوعة		٥,٥٥١,٨٨١	٣,٥٣٤,٧٧٤
صافي التغير في مخصص الادعاءات		٤٧٦,٦١٩	٤٣٠,٤٠٥
حصة اصحاب حقوق الملكية مقابل إدارة عمليات التأمين التكافلي	٢٨	٢,٤٣٤,٩٤٧	١,٦٦٨,٣٨٧
اشتراكات فائض الخسارة		١٤٥,٤٨٢	٧٥,٠٩٧
تكاليف اقتناء وثائق التكافل		٣٥٢,٦١٦	٢٢٩,٠٥٩
مصاريف اخرى خاصة بالاكتتابات		٢٧٣,٦٤٣	١٨٩,٦١٩
صافي عبء التعويضات		٩,٢٣٥,١٨٨	٦,١٢٧,٢٤١
يطرح حصة حملة الوثائق من:			
مخصص التدني في المدينين	٩ و ١٠	(٨٠,٠٠٠)	(٢٠,٠٠٠)
إستهلاكات وإطفاءات		(١٨,٧٣٣)	-
مخصص عمليات لا تنسجم مع أحكام الشريعة		(٢١,٨١٥)	-
فائض حملة الوثائق قبل الضريبة		٥,٨٤٥	٢٨٢,٦٦٩
ضريبة الدخل	١١	(١,٤٠٣)	-
فائض حملة الوثائق		**٤,٤٤٢**	**٢٨٢,٦٦٩**

رئيس مجلس الإدارة

الرئيس التنفيذي

إن الإيضاحات المرفقة من رقم (١) إلى رقم (٤٥) تشكل جزءاً من هذه القوائم المالية الموحدة وتقرأ معها

الملحق رقم: (08)

الشركة الأولى للتأمين المساهمة العامة المحدودة

قائمة إيرادات ومصروفات حملة الوثائق الموحدة

للسنة المنتهية في 31 كانون الأول 2013

	ايضاحات	2013 دينـــار	2012 دينـــار
الايرادات-			
إجمالي الاشتراكات المكتتبة		22.397.313	21.296.016
ينزل: حصة معيدي التامين		(13.061.084)	(12.685.997)
صافي الاشتراكات المكتتبة		9.336.229	8.610.019
صافي التغير في مخصص الاشتراكات غير المكتسبة		(498.632)	(1.089.102)
صافي ايرادات الاشتراكات المتحققة		8.837.597	7.520.917
ايرادات العمولات		1.385.497	999.828
ايرادات اصدار وثائق التكافل		831.048	811.779
حصة حملة الوثائق من إيرادات الإستثمارات	27	65.700	42.023
حصة حملة الوثائق من إيرادات الأستثمار العقارية	28	12.750	-
يطرح: حصة اصحاب حقوق الملكية مقابل ادارة محفظة الاستثمار	27 و 28	(23.535)	(12.607)
إيرادات أخرى		-	(359)
مجموع الايرادات		11.109.057	9.361.581
التعويضات المدفوعة		12.246.175	8.654.320
يطرح: مستردات		(961.791)	(946.052)
يطرح: حصة معيدي التامين		(5.221.172)	(2.156.387)
صافي التعويضات المدفوعة		6.063.212	5.551.881
صافي التغير في مخصص الادعاءات		1.590.978	476.619
حصة اصحاب حقوق الملكية مقابل ادارة عمليات التأمين التكافلي	29	2.688.214	2.434.947
اشتراكات فائض الخسارة		178.560	145.482
تكاليف اقتناء وثائق التكافل		416.379	352.616
مصاريف اخرى خاصة بالاكتتابات		280.521	273.643
صافي عبء التعويضات		11.217.864	9.235.188
يطرح حصة حملة الوثائق من:			
مخصص التدني في المدينين	10 و11	(84.464)	(80.000)
إستهلاكات وإطفاءات		(27.923)	(18.733)
مخصص عمليات لا تنسجم مع أحكام الشريعة		-	(21.815)
مصاريف أخرى		(5.005)	-
(عجز) فائض حملة الوثائق قبل الضريبة		(226.199)	5.845
ضريبة الدخل	12	-	(1.403)
(عجز) فائض حملة الوثائق		(226.199)	4.442

رئيس مجلس الإدارة

الرئيس التنفيذي

إن الإيضاحات المرفقة من رقم (1) إلى رقم (43) تشكل جزءاً من هذه القوائم المالية الموحدة وتقرأ معها

الملحق رقم: (09)

شركة التكافل الفلسطينية للتأمين المساهمة العامة المحدودة
قائمة المركز المالي
كما في ٣١ كانون الأول ٢٠١٢

	إيضاح	٣١ كانون الأول ٢٠١٢ دولار	٣١ كانون الأول ٢٠١١ دولار
الموجودات			
الموجودات غير المتداولة:			
ممتلكات وآلات ومعدات	٦	٢,٦٩٩,٥٦٨	٧٤٥,٩٢٥
استثمارات عقارية	٧	٣,٠٨٨,٠٤٩	٣,٠٧٧,٧٤٥
استثمارات مالية متوفرة للبيع	٨	٣,٨٦١,٦٠٢	٢,٩١١,١٢٨
موجودات ضريبية مؤجلة	٩	٢٠٣,٦٣٤	١٠٧,١٧٥
شيكات برسم التحصيل تستحق بعد سنة		٦٠,٧٢٣	١٥٨,٧٠٨
مجموع الموجودات غير المتداولة		٩,٩١٣,٥٧٦	٧,٠٠٠,٦٨١
الموجودات المتداولة			
ذمم تكافل مدينة، بالصافي	١٠	٢,٤١٥,٦٢٩	٢,٤٨٦,٥٢١
ذمم شركات التأمين ومعيدي التكافل		٦٨,٥٨٣	٦٤,٦٩٧
موجودات عقود معيدي التكافل	١١	١,٠١٠,٧٧٣	١,٣٥٨,٣٣٥
أرصدة مدينة أخرى	١٢	١٥١,٠٨٤	١٥٨,٩١٤
شيكات برسم التحصيل تستحق خلال سنة		٢,٩٧٥,٣٩١	٢,١١٠,٠٩٧
ودائع لدى البنوك	١٣	٢,١٠١,٠٦٣	٤,٠١٥,٤١٧
نقد وأشباه النقد	١٤	٦٤٠,٦٠٥	٤٣٩,٥٧٥
مجموع الموجودات المتداولة		٩,٣٦٣,١٢٨	١٠,٦٣٣,٥٥٦
مجموع الموجودات		١٩,٢٧٦,٧٠٤	١٧,٦٣٤,٢٣٧
حقوق الملكية والمطلوبات			
حقوق الملكية:			
رأس المال المصرح والمكتتب به بالكامل ٨,٥٠٠,٠٠٠ دولار موزعة على ٨,٥٠٠,٠٠٠ سهم بواقع ١ دولار لكل سهم			
رأس المال المدفوع	٢	٨,٥٠٠,٠٠٠	٨,٥٠٠,٠٠٠
احتياطي اجباري		٢٣٥,١٥٣	١٤١,٩٠٦
احتياطي اختياري		١٧٤,٤٦٣	٨١,٢١٦
احتياطي التغير المتراكم في القيمة العادلة	٨	(٧٢٧,٥٠٩)	(٤٧٧,٢٩٦)
الأرباح المدورة		٩٥٨,٢٩٠	٢١٢,٣١٩
مجموع حقوق الملكية		٩,١٤٠,٣٩٧	٨,٤٥٨,١٤٥
صندوق مشتركي التكافل			
فائض صندوق مشتركي التكافل	١٥	١٢٦,٠٢٣	٣٠٠,٣٢٥
		١٢٦,٠٢٣	٣٠٠,٣٢٥
المطلوبات غير المتداولة:			
مخصص تعويض نهاية الخدمة	١٦	٣٦٦,٢٧٩	٢٤٤,٩٣٢
		٣٦٦,٢٧٩	٢٤٤,٩٣٢
المطلوبات المتداولة:			
دائنون مختلفون	١٧	٤٦٥,٩٨٦	٣١١,٨٤٤
ذمم شركات التأمين ومعيدي التكافل	١٨	٤٧٧,٤٥٨	٧٠٥,٠٣١
مصاريف مستحقة ومخصصات	١٩	٩٣٠,٣٦٥	٥٣٣,١٤٤
مطلوبات عقود التكافل	١١	٧,٧٧٠,١٩٦	٧,٠٨٠,٨١٦
مجموع المطلوبات المتداولة		٩,٦٤٤,٠٠٥	٨,٦٣٠,٨٣٥
مجموع المطلوبات		١٠,١٣٦,٣٠٧	٩,١٧٦,٠٩٢
مجموع المطلوبات وحقوق الملكية		١٩,٢٧٦,٧٠٤	١٧,٦٣٤,٢٣٧

تشكل الايضاحات المرفقة جزءاً لا يتجزأ من هذه القوائم المالية

المدير العام | **رئيس مجلس الإدارة**

الملحق رقم: (10)



شركة التكافل الفلسطينية للتأمين المساهمة العامة المحدودة
قائمة المركز المالي كما في 31 كانون الاول 2013

	إيضاح	31 كانون الأول 2013	31 كانون الأول 2012
		دولار	دولار
الموجودات			
الموجودات غير المتداولة:			
ممتلكات وآلات ومعدات	6	3,280,665	2,699,568
استثمارات عقارية	7	3,677,954	3,088,049
استثمارات مالية متوفرة للبيع	8	5,167,284	3,861,602
وديعة الزامية	9	500,000	500,000
موجودات ضريبية مؤجلة	10	291,273	203,634
شيكات برسم التحصيل تستحق بعد سنة		204,844	60,723
مجموع الموجودات غير المتداولة		**13,122,020**	**10,413,576**
الموجودات المتداولة:			
ذمم تكافل مدينة، بالصافي	11	2,593,200	2,415,629
ذمم شركات التأمين ومعيدي التكافل		195,003	68,583
موجودات عقود معيدي التكافل	12	1,145,774	1,010,773
أرصدة مدينة أخرى	13	182,811	151,084
شيكات برسم التحصيل تستحق خلال سنة		4,009,313	2,975,391
ودائع لدى البنوك	14	2,016,652	1,601,063
نقد وأشباه النقد	15	732,229	640,605
مجموع الموجودات المتداولة		**10,874,982**	**8,863,128**
مجموع الموجودات		**23,997,002**	**19,276,704**
حقوق الملكية والمطلوبات:			
حقوق الملكية:			
رأس المال المصرح والمكتتب به بالكامل 8.500.000 دولار موزعة على 8.500.000 سهم بواقع 1 دولار لكل سهم			
رأس المال المدفوع	2	8,500,000	8,500,000
احتياطي اجباري		310,686	235,153
احتياطي اختياري		249,996	174,463
احتياطي التغير المتراكم في القيمة العادلة	8	245,319	(727,509)
الأرباح المدورة		1,137,558	958,290
مجموع حقوق الملكية		**10,443,559**	**9,140,397**
صندوق مشتركي التكافل			
(عجز) فائض صندوق مشتركي التكافل	16	(582,469)	126,023
قرض حسن من المساهمين	16	582,469	-
		-	**126,023**
المطلوبات غير المتداولة			
مخصص تعويض نهاية الخدمة	17	541,008	366,279
		541,008	**366,279**
المطلوبات المتداولة:			
دائنون مختلفون	18	796,228	465,986
ذمم شركات التأمين ومعيدي التكافل	19	449,017	477,458
مصاريف مستحقة ومخصصات	20	891,432	930,365
مطلوبات عقود التكافل	12	10,875,758	7,770,196
مجموع المطلوبات المتداولة		**13,012,435**	**9,644,005**
مجموع المطلوبات		**13,553,443**	**10,136,307**
مجموع المطلوبات وحقوق الملكية		**23,997,002**	**19,276,704**

المدير العام — المدير المالي

تشكل الإيضاحات المرفقة جزءاً لا يتجزأ من هذه القوائم

الملحق رقم: (11)

شركة التكافل الفلسطينية للتأمين المساهمة العامة المحدودة

قائمة المركز المالي الموجزة
كما في ٣٠ أيلول ٢٠١٤

	إيضاح	٣٠ أيلول ٢٠١٤ (غير مدققة) دولار	٣١ كانون الأول ٢٠١٣ (مدققة) دولار
الموجودات			
موجودات غير متداولة:			
ممتلكات ومعدات	٦	٤,٠٩٠,٧٩٢	٣,٢٨٠,٦٦٥
استثمارات عقارية	٧	٣,٧٥٥,٤٥٦	٣,٦٧٧,٩٥٤
إستثمارات مالية متوفرة للبيع	٨	٥,٠٥٣,١٠١	٥,١٦٧,٢٨٤
وديعة بنكية إلزامية	٩	٥٠٠,٠٠٠	٥٠٠,٠٠٠
موجودات ضريبية مؤجلة		٣٨١,١٨٨	٢٩١,٢٧٣
شيكات برسم التحصيل تستحق بعد سنة		٤٣٣,٠٠٨	٢٠٤,٨٤٤
مجموع موجودات غير متداولة		١٤,٢١٣,٥٤٥	١٣,١٢٢,٠٢٠
موجودات متداولة			
ذمم تكافل مدينة، بالصافي	١٠	٣,٩٢٠,٨١٣	٢,٥٩٣,٢٠٠
ذمم شركات التأمين ومعيدي التكافل		١٥٤,١٩٣	١٩٥,٠٠٣
موجودات عقود معيدي التكافل	١١	١,٨٧٣,٨١٥	١,١٤٥,٧٧٤
أرصدة مدينة أخرى		٥٩٠,٤٩٠	١٨٢,٨١١
شيكات برسم التحصيل تستحق خلال سنة		٥,١٩٧,٣٥٧	٤,٠٠٩,٣١٣
ودائع لدى العملاء	٩	١,٢٣٢,٥٠٦	٢,٠١٦,٦٥٢
نقد وما في حكمه	١٢	١٥٦,١١٥	٧٣٢,٢٢٩
مجموع موجودات متداولة		١٣,١٢٦,٢٨٨	١٠,٨٧٤,٩٨٢
مجموع الموجودات		٢٧,٣٣٩,٨٣٣	٢٣,٩٩٧,٠٠٢
حقوق الملكية والمطلوبات			
حقوق الملكية:			
رأس المال المصرح والمكتتب به بالكامل ٨,٥٠٠,٠٠٠ دولار موزعة على ٨,٥٠٠,٠٠٠ سهم بواقع ١ دولار لكل سهم			
رأس المال المدفوع	٢	٨,٥٠٠,٠٠٠	٨,٥٠٠,٠٠٠
احتياطي إجباري	١٣	٣١٠,٦٨٦	٣١٠,٦٨٦
احتياطي إختياري	١٣	٢٤٩,٩٩٦	٢٤٩,٩٩٦
الزيادة المتراكمة في القيمة العادلة		(١,٠٩٦,٢٢١)	٢٤٥,٣١٩
الأرباح المدورة		٢,٢٢٣,٤٦٠	١,١٣٧,٥٥٨
صافي حقوق الملكية		١٠,١٨٧,٩٢١	١٠,٤٤٣,٥٥٩
صندوق مشتركي التكافل			
فائض (عجز) صندوق مشتركي التكافل	١٤	١٦٤,٦٧١	٥٨٢,٤٦٩-
قرض حسن من المساهمين	١٤	-	٥٨٢,٤٦٩
صافي صندوق مشتركي التكافل	١٤	١٦٤,٦٧١	-
مطلوبات غير متداولة:			
مخصص تعويض نهاية الخدمة للموظفين	١٧	٦٩٢,٤٤٩	٥٤١,٠٠٨
مجموع مطلوبات غير متداولة		٦٩٢,٤٤٩	٥٤١,٠٠٨
مطلوبات متداولة:			
دائنون مختلفون		٩٧٠,٤٠٢	٧٩٦,٢٢٨
ذمم شركات التأمين ومعيدي التكافل		٥٣٥,٦٦٤	٤٤٩,٠١٧
مبالغ مستحقة ومخصصات	١٦	١,١٢٩,١٢٦	٨٩١,٤٣٢
مطلوبات عقود التكافل	١١	١٣,٦٥٩,٦٠٠	١٠,٨٧٥,٧٥٨
مجموع مطلوبات متداولة		١٦,٢٩٤,٧٩٢	١٣,٠١٢,٤٣٥
مجموع المطلوبات		١٧,١٥١,٩١٢	١٣,٥٥٣,٤٤٣
مجموع المطلوبات وحقوق الملكية		٢٧,٣٣٩,٨٣٣	٢٣,٩٩٧,٠٠٢

تشكل الإيضاحات المرفقة جزءاً لا يتجزأ من هذه القوائم المالية الموجزة

الملخّص باللّغة الأجنبيّة

Résumé :

Cette étude vise à analyser l'impact de la distribution de l'excédent d'assurance sur la solvabilité des compagnies d'assurance Takaful, en étudiant la différence entre cette dernière et l'assurance traditionnelle, ainsi que l'exploitation de l'excédent d'assurance dans les compagnies d'assurance Takaful, en ajoutant à cela, l'étude des déterminants de la solvabilité des compagnies d'assurance en général, et les compagnies d'assurance Takaful en particulier, et enfin ; examiner la relation entre la distribution de l'excédent d'assurance et la solvabilité des compagnies d'assurance Takaful. Ceci a été basé sur l'analyse d'une série d'études et de recherches antérieures sur le sujet, et aussi des expériences de certaines compagnies d'assurance dans l'exploitation de l'excédent d'assurance, ainsi que certains modèles internationaux en détermination de la marge de solvabilité des compagnies d'assurance, et en examinant le cadre juridique de la détermination de la solvabilité des compagnies d'assurance en Algérie, et ensuite étudier le cas de « Salama Assurances Algérie » -étant une compagnie d'assurance Takaful- dans son exploitation de l'excédent d'assurance et sa relation avec sa solvabilité.

Mots-clés : Assurance Takaful, Fonds Takaful, Excédent d'assurance, Marge de solvabilité.