الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة قاصدي مرباح بورقلة
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم الاقتصادية

أطروحة تندرج ضمن متطلبات نيل شهادة دكتوراه علوم في العلوم الاقتصادية

التخصص: دراسات اقتصادية

من اعداد الباحث: موساوي عمر

عنوان الدراسة:

محددات إيراد التأمين على الأشخاص في قطاع التأمين الجزائري.
دراسة حالة: الشركة الوطنية للتأمين (Saa)

نوقشت وأجيزت علناً يوم: .....

أمام اللجنة المكونة من السادة الأساتذة:

1) الأستاذ الدكتور: محمد الجموعي قريشي جامعة قاصدي مرباح بورقلة.....رئيسا
2) الأستاذ الدكتور: دادن عبد الغني جامعة قاصدي مرباح بورقلة.....مقرراً
3) الأستاذ الدكتور: قدي عبد المجيد جامعة الجزائر –3–.....مناقشاً
4) الأستاذ الدكتور: طيب ياسين جامعة الجزائر –3–..... مناقشاً
5) الأستاذ الدكتور: أحمد غريبي جامعة يحي فارس المدية..... مناقشاً
6) الأستاذ الدكتور: سويسي الهواري جامعة قاصدي مرباح بورقلة..... مناقشاً

السنة الجامعية: 2015–2016

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

أهدي هذا العمل إلى:

والدي وولدتي الكريمين؛

أخواتي وأخواتي الأحباء؛

زوجتي العزيزة وأبنائي الكرام؛

كل الأهل والزملاء والأصدقاء الكرام.

كما أهدي هذا العمل لجميع أبنائي الطلبة.

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والشكر له على نعمته وفضله، أن أعطانا ومنحنا القوة والإرادة لإتمام هذا العمل المتواضع؛

اتقدم بالشكر الجزيل والعرفان للأب الغالي الذي كان نعم السند في كل مشوار حياتي الدراسي وللأم الحنونة كذلك، وللزوجة المحترمة على صبرها وتحملها لنا أثناء هذا العمل؛

أتقدم بالشكر والإمتنان للأستاذ الدكتور: دادن عبد الغني للثقة الكبيرة التي وضعها في شخصنا وتكرمه بقبول الإشراف على هذا العمل، حيث لم يبخل علينا بتوجيهاته القيمة، وصبره معنا طوال إعداد هذا البحث؛

وأتقدم بالشكر والإمتنان لكل من ساعدنا في إعداد هذا العمل سواء من قريب أو من بعيد، واخص بالذكر الدكتور محمد زرقون الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته العلمية وتشجيعه لنان ولا أنسى الدكتور الحاج عرابة لتوجيهاته القيمة ومساعدته لنا وحثه المتواصل على العمل، وأخص بالشكر والعرفان على ما قدموه لنا وما ساهموا به لتتمة هذا البحث، السادة:

- الأستاذ لزهر محمودي على مساعدته في مراجعة هذا البحث لغويا؛
- كعب إبراهيم، رئيس وكالة في الشركة الوطنية للتأمين على ما قدمه لنا من مساعدة في إنجاز هذا العمل؛
- المعراج خضير، مسؤول قسم الإنتاج بالمديرية الجهوية للشركة الوطنية للتأمين (**SAA**) على ما قدمه لنا من مساعدة في إنجاز هذا العمل؛
- السيد معمري نورالدين، المسؤول الدراسات في المجلس الوطني للتأمين على ما قدمه لنا من مساعدة؛

كما لا أنسى موظفي الديوان الوطني للإحصاء بورقلة على ما قدموه لنا من مساعدة.

الملخص

ملخص الدراسة:

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

الكلمات المفتاح: تعويضات، توظيفات، قسط تأمين، قطاع تأمين الجزائر، معدل التغلغل، معدل الكثافة.

Abstract :

The study aims to determine the relationship between the volume of subscription in the insurance policies, compensation and the size of investments of this revenue between years 1990-2012. The importance of the study lies to show the extent coverage of the insurance sector for people (density rate) and the coverage of economic sectors (penetration rate) which is highlighted by the relational relationship between the revenue of insurance sector and all of the population and economic growth. The study have concluded to determine the technical result of public insurance companies and configure a model highlights the impact of all of the economic growth and the number of people on the insurance sector income as whole. The study recommended the liberalization of the insurance entirely and encourage companies to innovate a mathematical relationship has been used to determine the technical result and to build a model defines the relationship between the standard insurance revenue as a whole and all of the economic growth and population.

Keywords: compensation, investments, premium, Algerian insurance sector, penetration rate, density rate.

قائمة المحتويات

الأية القرآنية III

الإهداء..... IV

التشكرات V

الملخص VI

قائمة المحتويات..... VIII

قائمة الجداول XII

قائمة الأشكال البيانية..... XV

قائمة الملاحق..... XVII

المقدمة ..... أ

الفصل الأول: الإيراد بين التأمين على الأشخاص والضمان الاجتماعي. 01

التمهيد..... 02

المبحث الأول: مفهوم التأمين والضمان من ناحية الحماية الاجتماعية..... 03

أولا: النظرة التاريخية للتأمين على الأشخاص..... 03

ثانيا: التأمين كعقد لإدارة الخطر..... 10

ثالثا: التمييز بين الضمان الاجتماعي والتأمين على الأشخاص..... 17

المبحث الثاني: محفظة النشاط لشركات التأمين..... 19

أولا: النظرية المتعلقة بمؤسسة التأمين..... 19

ثانيا: التأمين ومبدأ برنولي..... 24
ثالثا: نظرية التأمين على الحياة..... 27
رابعا: تسيير مؤسسة التأمين وفقا للمحفظة المالية 31
المبحث الثالث: الأسس التقنية لعملية التأمين..... 36
أولا: الإحصائيات..... 36
ثانيا: مبدأ التعاونية في التأمين..... 37
ثالثا: وسائل التوازن في عملية التأمين..... 39
المبحث الرابع: الإبداع في صناعة التأمين كمحرك للنمو في بلدان الأسواق الصاعدة..... 42
أولا: دور الأبداع في منتجات التأمين في تحريك النمو..... 43
ثانيا: نماذج الابداع في شركات التأمين..... 51
المبحث الخامس: الدراسات والمقالات والملتقيات والمؤتمرات السابقة..... 52
أولا: الدراسات حول صناعة التأمين باللغة الأجنبية (المقالات العالمية) 52
ثانيا: الدراسات حول صناعة التأمين في العالم العربي (المقالات والدراسات) 74
ثالثا: الدراسات حول صناعة التأمين في الجزائر 79
رابعا: أهمية الدراسة المتعلقة بالباحث وإشكاليته 82
خلاصة الفصل الأول..... 86

الفصل الثاني: صناعة التأمين على الأشخاص في الجزائر 87

التمهيد..... 88
المبحث الأول: الدروس المستفادة من الأسواق الصاعدة لتطوير صناعة التأمين في الجزائر..... 89
أولا: الدروس المستفادة من صناعة التأمين في البلدان الصاعدة خلال الأزمة المالية..... 89

ثانياً: مقترحات لتطوير صناعة التأمين في الجزائر 92
ثالثا: تمييز نشاط التأمين عن البنوك المصرفية 95
المبحث الثاني: مساهمة الرؤية الإبداعية في تطوير منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر..... 97
أولا: دور الابتكار في تطوير منتجات التأمين على الأشخاص التقليدية..... 97
ثانيا: منتجات التأمين على الأشخاص المبتكرة لتطوير صناعة التأمين بالجزائر..... 101
ثالثا: مؤشرات تقييم الأداء في شركات التأمين على الأشخاص..... 115
المبحث الثالث: المقدمون للتأمين على الأشخاص والضمان والاجتماعي في الجزائر..... 121
أولا: الشركات المقدمة لمنتجات التأمين على الأشخاص..... 121
ثانيا: هيئات المقدمة للضمان الاجتماعي والحماية الاجتماعية في الجزائر..... 123
ثالثا: تحليل وضعية سوق الجزائر للتأمين على الأشخاص والحماية الاجتماعية 126
المبحث الرابع: منتجات التأمين على الأشخاص (الطالبون لها وطرق توزيعها) في الجزائر..... 134
أولا: عقود منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر والعوامل المحددة لها..... 134
ثانيا: الطالبون على منتجات التأمين على الأشخاص وشبكات التوزيع..... 144
المبحث الخامس: شركات التأمين على الأشخاص وآليات التوظيف في الأسواق المالية 157
أولا: أدوات الاستثمار في شركات التأمين على الأشخاص 157
ثانيا: المبادئ الأساسية لاستثمار أموال شركات التأمين على الأشخاص..... 161
ثالثا: المخاطر التي تواجه شركات التأمين الاسلامية 164
رابعا: العلاقة بين شركات التأمين التجارية وهيئات الضمان الاجتماعي..... 166
خامسا: الأنشطة والوظائف الرئيسية في شركات التأمين على الأشخاص..... 167
خلاصة الفصل الثاني..... 179

الفصـــــل الثالث: دراسة حالة شركة (SAA) في سوق التأمين قبل 2006 وبعدها 180

تمـــــهيد..... 181

المبحث الأول: شركات التأمين على الأشخاص في الجزائر. 182

أولا: شروط اعتماد شركات التأمين التشريعية والتنظيمية..... 182

ثانيا: الشركات الأم الممارسة للتأمين على الأشخاص. 185

ثالثا: محددات الأداء المالي لشركات التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية..... 212

المبحث الثاني: المحددات المتحكمة في إيراد منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر..... 217

أولا: النمذجة القياسية لإيراد التأمين على الأشخاص في الجزائر..... 217

ثانيا: التحليل الزمني لسلسلة ايراد منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر..... 224

المبحث الثالث: المتغيرات الكيفية والكمية المؤثرة على إيراد التأمين على الأشخاص..... 241

أولا: المجتمع الجزائري المعني بالحصول على بوليصة التأمين على الأشخاص. 241

ثانيا: تحليل للمعطيات الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة علىّ إيراد منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر 248

المبحث الرابع: واقع إيراد التأمين على الأشخاص لشركة (SAA) في السوق الجزائرية 260

أولا: أهمية التأمين على الأشخاص في مخططات التسيير التقديرية لشركة (**SAA**)..... 260

ثانيا: دور الوكالات في توزيع منتجات التأمين على الأشخاص للشركة الوطنية للتأمين (**SAA**). 273

ثالثا: التأمين على الأشخاص والعوائق التي واجهت شركة (**SAA**) في سوق الجزائرية للتأمين 276

المبحث الخامس: واقع إيراد التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية وأفاق تطويرها..... 279

أولا: إيراد التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية قبل سنة **2006**..... 279

ثانيا: إيراد التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية بعد سنة **2006**..... **283**

ثالثا: أفاق تطوير منتجات التأمين على الاشخاص في السوق الجزائرية ككل..... **296**

خلاصة الفصل الثالث..... **304**

الخاتمة..... **305**

المراجع..... **317**

الملاحق..... **334**

قائمة الجداول

الترقيم	توصيف الجدول	الصفحة
1-1	يبين التطور المتعلق بالتأمين على الأشخاص مقارنة بالسوق ككل	05
1-2	حجم منتجات التأمين الحديثة المبتكرة في أسواق البلدان الصاعدة والمتطورة.	91
2-2	يبين تطور الحوادث المنزلية خلال الفترة **2009-2011**	102
3-2	يبين عدم كفاية التغطيات للتأمين على الحياة حسب البلدان.	120
4-2	انتاج التأمين حسب نوع الشركات الناشطة في السوق الجزائرية.	127
5-2	الانتاج حسب فروع نشاط التأمين في السوق الجزائرية.	128
6-2	التعويضات حسب شركات التأمين	129
7-2	التعويضات حسب الفروع التأمين.	130
8-2	مساهمة الأقساط كتوظيفات في الاستثمار الوطني.	131
9-2	حجم التوظيفات مقارنة (**PIB**) وحجم تكوين رأسمال الثابت(**FBCF**).	133
10-2	البطالة كخطر قابل للتغطية التأمينية.	139
11-2	إجمالي عدد السكان المقيمين وجنسهم سنة **2008**.	145
12-2	المؤشرات الديمغرافية (معدل الوفيات والزواج) للفترة **2005-2009**	146
13-2	مساهمة الإدارة العمومية في التأمين والحماية الاجتماعية.	149
14-2	منتجات التأمين لشركة (**SAA**) حسب شبكات توزيعها.	155
15-2	مكونات الناتج المحلي الخام لدول مجلس التعاون الخليجي بالأسعار الجارية	170
16-3	يبين العدد الإجمالي لموظفين لسنة **2010**	187
1-3	الحالة المتعلقة بتركيبة المستخدمين للشركة الوطنية للتأمين	195
2-3	اختبار السببية لإيراد التأمين على الأشخاص والنمو الاقتصادي (**asstotal**) و (**PIB**)	219
3-3	يبين نتائج الدراسة القياسية بين التأمين على الأشخاص والنمو الاقتصادي	221
4-3	تقدير النموذج(3) لاختبار **DF** للسلسلة $asspersa_t$	227
5-3	تقدير النموذج (4) للسلسلة $asspersa_t$	229
6-3	نتائج اختبار**ADF** للسلسلة $asspersa_t$	232

7-3	تقدير النموذج الثالث	233
8-3	تقدير النموذج الثاني لاختبار **DF** على السلسلة dasspersa	234
9-3	نتائج اختبار **KPSS** للسلسلةdasspersa	235
10-3	نتائج تقدير النموذج المعرف للسلسلة dasspersa	238
11-3	يوضح العلاقة بين التأمين ككل والتطور في نوعية الحياة ومعل التسجيل في الثانوية	253
12-3	يبين التطورات المتعلقة بالتأمين والحماية الاجتماعية في الجزائر	255
13-3	يبين التطور المتعلق بالمؤشرات الكلية للاقتصاد الجزائري	256
14-3	العلاقة بين إيراد التأمين والادخار العائلي	258
15-3	العلاقة بين التأمين ككل والادخار العائلات الجزائرية	259
16-3	يبين قياس **KMO** واختبار **Bartlett's Test**	270
17-3	يظهر البيانات المتعلقة بالإحصاء الوصفي لمنتجات التأمين لشركة **(SAA)**	273
18-3	يبين مصفوفة المركبات الأساسية للشركة الوطنية للتأمين	274
19-3	يبين مصفوفة المركبات الأساسية بعد التدوير	275

قائمة الأشكال

الترقيم	توصيف الشكل	الصفحة
1-1	المردودية الإجمالية للمساهمين لعينة من شركات التأمين على الأشخاص USA-UE.	09
2-1	يبين منحنى التكلفة الهامشية الإجمالي.	21
3-1	يبين العلاقة بين الكمية والسعر في التأمين.	23
4-1	يوضح العلاقة بين الخطر والقسط المتساوي بمنحنى معدلات الوفيات.	40
5-1	النمو الكلي للأقساط في بلدان ذات الأسواق الصاعدة والصناعية.	43
6-1	العلاقة بين أقساط التأمين والنمو الاقتصادي في الأسواق الصاعدة.	44
7-1	دور البنوك في الاكتتاب في منتجات التأمين على الحياة.	50
1-2	تأثير الإبداع في منتجات التأمين من الناحية المادية والمالية.	101
2-2	يبين توزيع منتجات التأمين على الأشخاص في الأسواق الكبرى والتذبذب المتعلق بالأقساط.	105
3-2	يبين لقيمة المحاسبية للورقة المالية لعينة من شركات التأمين على الأشخاص USA-UE.	119
4-2	التوظيفات المالية لسنة 2010 حسب شركات التأمين.	132
5-2	علاقة العائلات والمؤسسات الفردية بشركات التأمين وأنظمة الحماية الاجتماعية.	147
6-2	شركات التأمين وأنظمة الحماية ودورها في تغطية قطاع الشركات وأشباه الشركات.	148
7-2	يبين طلب الهيئات المالية لأقساط التامين وحجم التعويضات.	150
8-2	يبين علاقة الهيئات المالية بهيئات الضمان الاجتماعي.	151
9-2	يبين مساهمة العالم الخارجي في التأمين والحماية الاجتماعية.	152
10-2	توظيفات أقساط شركات التأمين في الأسواق المالية.	159
11-2	يوضح المؤشر المتعلق بوضعية قطاع التأمين في السوق المالي السعودي.	172
12-2	تداول سهم شركة المشرق العربي للتأمين في سوق دبي المالي.	173
13-2	يبين وضعية الورقة المالية في السوق المالي وتحليلها.	175
14-2	يبين وضعية ثماني شركات للتأمين في سوق دبي المالي لسنة **2014**.	176
15-2	يبين التطورات المتعلقة بسهم شركة أليانس.	177
1-3	يبين قدرات قطاع التأمين التشغيلية ومكانة صندوق التعاون الفلاحي (**CNMA**).	193
2-3	يوضح تركيبة محفظة منتجات التأمين على الأشخاص للشركة في سنة **2013**.	196
3-3	علاقة التأمين على الأشخاص والأضرار بالنمو الاقتصادي في الجزائر.	217
4-3	يبين العلاقة التي تربط التامين على الأشخاص بالنمو الاقتصادي.	220
5-3	يبين التغيرات المتعلقة بإيراد التأمين على الأشخاص في الجزائر.	225

6-3	دالة الارتباط الذاتي للسلسلة (**ASSPER2**).	**226**
7-3	التمثيل البياني للسلسلة asspersa$_t$.	**230**
8-3	التمثيل البياني للسلسلةdasspersa.	**233**
9-3	معاملات التوزيع الطبيعي للسلسلة dasspersa.	**237**
10-3	مقارنة بين السلسلة الاصلية والمقدرة لـــــ dasspersa.	**239**
11-3	يوضح نسبة تطور السكان حسب الفئات العمرية لسكان الجزائر.	**249**
12-3	يبين التغطية التأمينية لفئات المجتمع للسكان الريف.	**252**
13-3	البينية الهيكلية لمحفظة التأمين على الأشخاص لشركة (**saa**)	**264**
14-3	وضعية منتجات التأمين للشركة الوطنية للتأمين في السوق الجزائرية.	**271**
15-3	يبين التوزيع المتعلق بمنتجات التأمين في السوق الجزائرية قبل **1995** وبعدها.	**284**
16-3	يبين حصة شركة (**Saps**/**Saa**) في السوق التأمين على الأشخاص ككل.	**301**

قائمة الملاحق

لترقيم	توصيف الملاحق
1	يوضح العلاقة بين إيراد التأمين ككل ومعدل التسجيل للدراسة في الثانوية ومستوى المعيشة
2	منتجات التأمين على الأشخاص لشركة (**Saa**) للفترة (2003-2006).
3	يوضح توزيع منتجات التأمين بين المؤسسات التقليدية والخاصة.
4	مساهمة قطاع العائلات والمؤسسات الفردية في التأمين والحماية
5	علاقة قطاع التأمين والضمان بقطاع الشركات وأشباه الشركات
6	نسبة الاستهلاك النهائي لقطاع الأعمال العقارية وإيراد شركات التأمين على الأشخاص.
7	سوق الجزائر المالي لسنة:2014
8	يحدد علاقة التأمين على الأشخاص بمختلف الاستهلاكات المتعلقة بالقطاعات
9	اختبار السببية لإيراد التامين على الأشخاص والنمو الاقتصادي (**asspers**) و (**PIB**).
10	يبين نتائج الدراسة القياسية بين التأمين على الأشخاص والنمو الاقتصادي
11	يبين العلاقة بين إيراد التأمين ككل ومعدل التسجيل للطلبة في الثانوية و المستوى المعيشي.
12	إيراد التأمين على الأشخاص (**T04-2013-T01-2005**)
13	تقدير النموذج (**06**) لاختبار ديكي فولر للسلسلة asspers
14	تقدير النموذج (**05**) لاختبار ADF للسلسلة asspers.
15	المعاملات الفصلية المستخدمة في نزع المركبة الموسمية لسلسلة asspers.
16	نتائج اختبار للسلسلة $asspersa_t$.
17	دالة الارتباط الذاتي لبواقي التقدير.
18	معاملات التوزيع الطبيعي للبواقي.
19	يبين التغطية التأمينية لفئات المجتمع حسب العمر.
20	يبين وضعية المديريات الجهوية للشركة ومكانتها في بناء رقم الأعمال.
21	يظهر وضعية الوكالات التجارية للشركة الوطنية للتأمين (**2008**).
22	يبين النموذج المصحح للعلاقة بين إيراد التأمين ككل وعدد السكان في الجزائر
23	يبين العلاقة بين إيراد قطاع التأمين والناتج الداخلي الخام وعدد السكان.

24	يبين العلاقة بين الفئات العمرية المختلفة وحجم الإيراد للتأمين ككل.
25	المعطيات الكمية المتعلقة بالشركة الوطنية للتأمين (**SAA**).
26	يبين العلاقة السببية بين إيراد قطاع التأمين والادخار المتعلق بالعائلات.
27	يبين حجم تغطية التأمين على الأشخاص لسكان الجزائر ككل.
28	يبين العلاقة بين إيراد التأمين والمتغيرات ذات الطبيعة الديمغرافية والتعليمية والمعيشية.
29	يبين مكانة الشركة في سوق التأمين على الأشخاص.
30	يبين علاقة التأمين كإيراد بالفئات العمرية في الجزائر.

المقدمة

أ- توطئة: إن التأمين على الأشخاص يهدف لتسهيل عمليات تقديم حلول للمشاكل التي تعترض حياة الأفراد، وبالنظر لطبيعة العملية التأمينية حيث نجد أنها تسعى لقيام المؤمن بتحمل الأخطار التي يتعرض لها الأشخاص والممتلكات مقابل تقاضي أجر محدد عن هذه العملية[1] وعليه فإن الأنشطة التأمينية التي تتولاها شركات التأمين ذات الأسهم أو الصناديق التعاونية لها دور عظيم في تحقيق الاستقرار الاجتماعي للأفراد عن طريق توفير عوامل الأمان و الاطمئنان تجاه نوائب الدهر، و الاستقرار الاجتماعي الذي يعتبر محصلة للاستقرار الاقتصادي الناتج عن تعويض المستأمن عما يلاقيه من خسائر أو جزء منها عند وقوع الضرر عليه.

وعليه فإن التأمين يتكون من مجالات متعددة منها التأمين على الأشخاص والتأمين على الأضرار وهو يتضمن التأمين على الممتلكات والتأمين على المسؤولية تجاه الغير، وتقوم شركات التأمين بممارسة الأنشطة التأمينية إما من خلال شركات ذات طابع متخصص مثل حالة شركات التأمين على الأشخاص في الجزائر التي تم تأسيسها منذ بداية 2012 على غرار شركة التأمين والاحتياط والصحة (SAPS) والتي هي عبارة عن شركة تابعة للشركة الأم ولكنها مستقلة ماليا عنها أي عن شركة الوطنية للتأمين (SAA) وغيرها من الشركات الأخرى، ويعود سبب تأسيس هاته الشركات بعدما كانت منتجات التأمين على الأشخاص بعمومها مدمجة مع منتجات التأمين على الأضرار وتقدمهم شركة واحدة لمحاولة السلطات العمومية تطوير هذا النوع من المنتجات لوجود عزوف عليه من قبل أفراد المجتمع والمؤسسات الاقتصادية، وبموجب الأمر الصادر في 20 فيفري 2006 الذي قضى بفصل التأمين على الأضرار عن تأمينات الأشخاص.

ب- طرح الإشكالية: إن شركات التأمين على الأشخاص بمختلف أشكالها لها دورا بالغ الأهمية في تحقيق النمو والتقدم الاقتصادي للمجتمع ككل نتيجة إرسائها لدعائم اجتماعية واقتصادية للأفراد وأسر هذا المجتمع[2]، كما تقوم بدور حيوي من خلال تجميع المدّخرات الوطنية الناتجة من عمليات الاكتتاب للعقود التأمينية ثم القيام بإعادة استثمارها في مجالات استثمارية تتعلق بخطط التنمية والازدهار الاقتصادي للمجتمع، وعليه فإن شركات التأمين على الأشخاص تلعب دورا كبيرا في إدارة الأخطار التي يتعرض لها الأشخاص عموما والعمال خصوصا وبذلك ترفع شركات التأمين على الأشخاص عن كاهل المؤسسات الاقتصادية ذات الطبيعة الإنتاجية عبء إدارة الأخطار التي تمس الأفراد، تاركة للمسيرين عبء إدارة أعمالها؛ كما تساهم شركات التأمين على الأشخاص في توفير مناصب عمل وهو ما يساهم في التخفيف من أثار مشاكل البطالة ونقص فرص العمل، ولاشك أن أي

[1]- طارق عبد العال حماد،"**إدارة المخاطرة**"، مصر، 2003،ص113.

[2]- عبد الغفار حنفي ورسمية قرياض،" **الأسواق والمؤسسات المالية**"، مؤسسة شباب الجامعة، مصر،1995، ص51.

تطور في معدلات نمو قطاع التأمين سيواكبه نمو مماثل وفي خلق و استحداث مناصب للعمل وتحقيق الاستقرار المرجو.

وقد أولت الدولة نتيجة لما سبق اهتماما خاصا للنشاط التأمين وذلك بإصدار العديد من التشريعات والقوانين المنظمة والضابطة للنشاط التأمين، وبهدف خلق حماية للمستأمنين. وأول هذه القوانين يتمثل في الأمر 66-127 الذّي صدر بتاريخ 27 ماي1966 والمتعلق باحتكار الدّولة لعمليات التأمين ثم أتبع بقانون التخصص حيث تخصصت كل شركة في منتوج من المنتجات التأمينية وقد تخصصت الشركة الوطنية للتأمين (**SAA**) في منتوج التأمين على السيارات وتأمين على الأخطار البسيطة وتأمين على الأشخاص أمّا باقي الشركات المكونة لقطاع التأمين فقد تخصصت كل منها في منتوج من المنتجات التأمينية.

ومع بداية الإصلاحات الاقتصادية المقدمة في قانون المالية تم إلغاء الأمر 66-127 المتعلق باحتكار الدولة لقطاع التأمين بالإضافة إلى إلغاء تخصص كل شركة في منتوج تأميني معين وعليه فقد عملت الشركة الوطنية للتأمين على إصدار عدة منتجات تأمينية أخرى كمنتوج تأمين النقل، تأمين الأخطار الصناعية، تأمين الأخطار الفلاحية ،..... الخ.

وتم تعزيز كل هذه الإصلاحات التي بدأت في سنة 1988 بصدور الأمر 07/95 المتعلق بالتأمينات في 25 جانفي1995، والمشجع على المنافسة بين الشركات الموجودة في قطاع التأمين على غرار الشركة الوطنية للتأمين (**SAA**) و الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (**CAAR**)، الشركة الجزائرية للتأمين الشامل (**CAAT**)، الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي (**CNMA**)، التعاضدية الوطنية لتأمين عمال التربية والثقافة (**MAATEC**)، و إتاحة الفرصة للشركات ذات رأس المال الخاص الوطني والأجنبي بدخول السوق التأمين الجزائرية للمنافسة، وعليه فقد تم دخول عدة شركات الأجنبية على غرار (شركة ترست– الجزائر)، أما الشركات الوطنية وذات رأسمال وطني فهي تتمثل في (الشركة الجزائرية للتأمينات **2A**، الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين **CIAR** والعديد من الشركات الأخرى).

وقد أصدرت السلطات الجزائرية عدة تشريعات جديد تراعي النقائص المتواجدة في الأمر رقم **07- 95** ويعطي مرونة أكثر وحرية واستقلالية لشركات التأمين في ممارسة العملية التأمينية وقد تمت في سنة **2006** المصادقة على هذا المشروع وذلك في يوم الأربعاء **04** يناير **2006**. ومن أهداف هذا القانون نجد تحفيز النشاط وتحسين نوعية الخدمات من خلال وضع إجراءات مدعمة لتطوير تأمينات الأشخاص عن طريق تحسين وتنويع أساليب توزيع منتوج التأمين، والعمل على توسيع نطاق التأمينات الجماعية وكذا تكريس حق المؤمن له في تعيين

المستفيدين من رأس المال فيما يخص التأمين في حالة الوفاة، بالإضافة إلى تحسين نوعية الخدمات للشركات في مجال التأمين على السيارات و التكفل بعملية التصليح دون توكيلها إلى الزبون عن طريق اتفاقات تبرمها مع مختصين في هذا المجال من أجل حل مشكلة التباين بين مبلغ التعويض والكلفة الحقيقية لعملية التصليح، بالإضافة لإعطاء حق تعويض الضرر للمؤمن له في حال تأخرت شركة التأمين في دفع المبلغ المستحق في الآجال المتعاقد عليها، و إعطاء حق المؤمن له في الحصول (في مجال التأمينات على الأشخاص) على كشف معلومات عند الاكتتاب وبشكل دوري خلال مدة صلاحية عقد التأمين، ويبين الكشف بصورة واضحة ومختصرة خصائص أساسية للعقد مثل الضمانات، مبلغ الأقساط، نسبة مرد ودية العقد، إجراءات فسخ العقد...إلخ، والسماح ببيع منتجات التأمين وخصوصاً التأمين على الأشخاص عن طريق وكالات البنوك وقنوات أخرى يحددها التنظيم، بالإضافة لفتح السوق أمام فروع شركات أجنبية، والسماح لها بإنشاء فروع لها حتى تحدث جو تنافسي.

وعليه يبرز لنا التساؤل الجوهري لإشكاليتنا كالآتي:

ما تأثير العوامل الاقتصادية والاجتماعية على إيراد شركات التأمين على الأشخاص قبل 2006 وبعدها؟

وهنا يتم طرح عدة تساؤلات تندرج ضمن التساؤل الرئيسي للإشكالية:

– وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين المتغيرات ذات الطبيعة الاجتماعية على غرار (الفئات العمرية، معدلات الولادات ومعدلات الوفيات، ودرجة الخصوبة عند النساء، سكان المناطق الحضرية والريفية، .....) و إيراد التأمين على الأشخاص في الجزائر؟

– وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين المتغيرات ذات الطبيعة الاقتصادية وإيراد التأمين على الأشخاص؟

– ما أهمية المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية في تحديد مكانة التأمين في مجال التغطية للوحدات الاقتصادية وحماية الأفراد في المجتمع؟

– ماهي العوامل المؤثرة على شركات التأمين والتي تحد من طلب الأفراد والمؤسسات على منتجات التأمين على الأشخاص؟

– تعتبر الشركة الوطنية للتأمين (SAA) هي الشركة الأم لشركة التأمين على الأشخاص (_SAPS_) فماهي المكانة الحقيقية والمستقبلية لهاته الشركة في السوق الجزائرية فيما يتعلق بمنتجات التأمين على الأشخاص وماهي أفاقها في السوق؟

– ما هو واقع التأمين على الأشخاص لشركة الوطنية للتامين (SAA) قبل وبعد القانون 06/04 للسنة 2006 الذي ألزم الشركات بممارسة مهنة التأمين في الجزائر على أن تفصل ما بين التأمين على الاضرار والتأمين على الأشخاص في الممارسة الميدانية؟

ت–فرضيات الدراسة: اعتمدنا في انجاز هذا البحث على الفرضيات التالية:

- نفترض أن أهم العوامل المتحكمة في تنمية وتطوير التأمين على الأشخاص هي السيرورة الزمنية لهذا الإيراد المرتبطة بالتغيرات القانونية والثقافية للمجتمع الجزائري وحجم الإصلاحات التي أجريت لتنمية وتطوير هذا الإيراد في الجزائر.
- نفترض أن تدخل السلطات العمومية في النشاط الاقتصادي من خلال أنظمة الحماية الاجتماعية هو العامل الأساسي الذي يتحكم ويعرقل تنمية وتطوير أنشطة التأمين على الأشخاص والتأمين ككل.
- أن كل من مؤشري التغلغل والكثافة هما اللذان يحددان التطورات المتعلقة بالواقع الاقتصادي والاجتماعي ومدى تغطية قطاع التأمين ككل لنشاط القطاعات الاقتصادية والمجتمع ككل.
- إن واقع التأمين على الأشخاص قد تطور وتحسن مقارنة بالتأمين على الأضرار بالنسبة للشركة الوطنية للتامين (SAA)، خصوصاً بعد صدور القانون 06/04 للسنة 2006 الذي ألزم الشركات الممارسة لمهنة التأمين في الجزائر أن تفصل ما بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص في الممارسة الميدانية.
- إن السلطات الجزائرية العمومية تمكنت من سد الفجوة الناشئة نتيجة الظروف الاجتماعية والاقتصادية بفضل هيئات الضمان الاجتماعي وصناديق التكافل الاجتماعي وشركات التأمين التي تقدم منتجات تأمينية تضمن الطمأنينة للمواطن مهما كانت وضعيته أو حالته المادية.
- إن الشركة الوطنية للتأمين (SAA) تحتل مركز الصدارة في قطاع التأمين وذلك بسبب نوعية العقود التأمينية المتعلقة بالأشخاص التي تقدمها الشركة لطالبي التأمين.

ث – مبرارات اختيار هذا البحث: من الأسباب التي دفعتي لاختيار هذا الموضوع نجد أنه من المواضيع الحديثة حيث أنني اعتبر من الأوائل الذين قاموا بدراسة هذا الموضوع المتعلق بالتأمين وقد حاولت أن أبذل قصارى جهدي لمعرفة والإجابة على حيثيات وخبايا هذا الموضوع و الملاحظ انه من مواضيع الساعة والحديثة لماذا لأن الإنسان قد يمرض او يتعطل ولا يوجد من يعيله او يساعده و يحميه ويحمي أسرته وهذا هو دور التأمين على الحياة خصوصاً و الأشخاص عموماً، كما قد يقع له حادث ولا يتمكن من ادخار مبلغ كافي يمكنه من تغطية

الخسائر المالية نتيجة اصابته او عجزه ...إلخ. ولذلك سنحاول معرفة العوامل التي لها تأثير على إيراد منتجات التأمين على الأشخاص والقيام ببناء نماذج قياسية للطلب على التأمين على الأشخاص. وتحليل واقع التغييرات التي يمر بها قطاع التأمين ككل والشركات الفاعلة في قطاع التأمين منها الشركة الوطنية للتأمين (**SAA**).

ج –أهداف البحث: يهدف البحث من خلال فصوله لتحقيق ما يلي:

– محاولة التحقق من صحة الفرضيات التي تمت صياغتها؛

– إبراز أهم المتغيرات ذات الطبيعة الاقتصادية ومكانتها في التأثير على الإيراد المتحقق من منتجات التأمين على الأشخاص؛

– إبراز أهم المتغيرات ذات الطبيعة الاجتماعية ومكانتها في التأثير على الإيراد المتحقق من منتجات التأمين على الأشخاص؛

– القيام بالتحليل الزمني لسلسلة ايراد التأمين على الأشخاص وتحليل مدى تأثير السيرورة التاريخية على إيراد التأمين على الأشخاص وذلك باعتبار ان هذا الإيراد المتحقق هو نتاج سيرورة تغيرات قانونية وثقافية واقتصادية للمجتمع الجزائري ككل.

– إبراز أهمية مخططات التسيير التقديري لشركات التأمين التي تعكس جودة التسيير وخبرة الإطارات المسيرة ومدى قدراتهم على تحقيق الأهداف المتوخاة.

– محاولة بناء نموذج قياسي للتنبؤ بالإيراد المحقق من منتوج التأمين على الأشخاص في السوق وذلك باستخدام المتغيرات المستقلة المؤثرة على الإيراد (الأقساط)؛

– تقييم أثر الإجراءات المتخذة في مجال التأمين على الأشخاص في قطاع التأمين على الأشخاص ككل؛

– معرفة أفاق تطوير هذا المنتج وهاته الشركات الناشطة في هذا القطاع؛

– معرفة مدى تأثير التدخل السلطات العمومية في النشاط الاقتصادي خصوصا في مجال الحماية الاجتماعية وتأثير ذلك على قطاع التأمين على الأشخاص ككل.

ح– أهمية البحث: تبرز لنا أهمية هاته الدراسة في الدور الهام الذي يلعبه التأمين على الأشخاص في مجال الحماية الاجتماعية و التغطية الاقتصادية للوحدات وعليه فإن التأمين على الاشخاص يهدف لحماية الاجتماعية من الأضرار المادية التي يتعرض لها الفرد أو من يعوله بسبب الوفاة المبكرة أو العجز الدائم أو المرض والعجز المؤقت أو البطالة أو الشيخوخة كما أن استخدام نماذج قياسية للتحديد العوامل التي تؤثر على الإيراد المحقق من منتجات

التأمين على الأشخاص في السوق ومحاولة التنبؤ به، والتعرف على وضعية منتجات التأمين على الأشخاص لإحدى الشركات الرائدة في قطاع التامين في الجزائر وهي الشركة الوطنية و فرعها المستقل ماليا (**SAPS-SAA**) وتحليل جميع العقود التأمينية المتعلقة به و هو ما يتيح للشركة القيام ببناء استراتيجيات واتخاذ القرارات وذلك حسب وضعية منتجاتها في السوق.

خ- حدود البحث: لمعالجة هذا الموضوع استندنا على إيراد شركات التأمين على الأشخاص في الجزائر من سنة 1990 إلى سنة 2012 وقد اعتمدناه على النمذجة القياسية للإيراد التامين على الأشخاص كمتغير تابع مع كل من النمو الاقتصادي و عدد السكان ككل في الجزائر و إبراز تأثير كل من المتغيرات ذات الطبيعة الاجتماعية والمتغيرات ذات الطبيعة الاقتصادية على هذا الإيراد بالإضافة لقيامنا بالتحليل الزمني لسلسلة إيراد التأمين على الأشخاص لفترة من 2005-2013 (ذات الطبيعة الفصلية)، بينما قمنا بتحليل مخططات التسيير الاستراتيجي التقديري لحالة الشركة الوطنية للتأمين (SAA) خلال الفترة الممتدة ما بين سنتي(2000- 2012)، وقد ركزنا في هاته الدراسة على إبراز أهمية عقود التامين على الاشخاص التي تعتبر فيها الشركة رائدة و مقارنة فجوة التوقعات بين هو ما هو مأمول وما هو مرغوب ويمكننا تبرير أسباب اختيار هذه الفترة بأنها الفترة التي تم فيها صدور مجموعة من النصوص القانونية الجديدة التي تتعلق بقطاع التأمين والمشجعة على المنافسة، خصوصا الأمر95-07. وقد حاولنا في هاته الدراسة ابراز اهمية شبكات التوزيع ومكانتها في تنمية وتطوير التأمين على الأشخاص واعتمدناه في ذلك على حالة الشركة الوطنية للتأمين (SAPS/SAA)، وعرض وتقديم لأهم الشركات الممارسة للتأمين على الأشخاص قبل سنة 2006 وبعدها من خلال الشركات المستقلة والتابعة لشركات الأم.

د- مجتمع الدراسة وعينة الدراسة: إن المجتمع المعني بالدراسة هو قطاع التأمين على الأشخاص ككل قبل سنة 2006 وبعدها ويقدر عدد الشركات الممارسة للتأمين على الأشخاص ب 13 شركة وذلك قبل سنة 2006 بينما بعد سنة 2006 نجد أن القانون الصادر المرقم ب (04/06) الذي ألزم شركات التأمين بالفصل بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص، أصبح عدد شركات التامين حوالي 07 شركات فقط حيث تم تأسيسها بعد سنة 2011 كما نجد أن القانون سمح للشركات المستقلة ماليا بتقديم منتجاتها التأمينية عبر شبكات التوزيع التقليدية للشركات الأم، وقد اعتمدناه في هاته الدراسة على القطاع ككل من خلال النمذجة القياسية لإيراد التأمين على الأشخاص والتأمين ككل و مختلف العوامل ذات الطبيعة الاجتماعية (الفئات العمرية، والتوزع الجغرافي للسكان، والمعدلات المتعلقة بالخصوبة ومستوى التسجيل في الدراسة،.....إلخ)، والعوامل

ذات الطبيعة الاقتصادية (مصادر النمو الاقتصادي القطاعات الاقتصادية، الادخار، ومكانة الضمان الاجتماعي في التغطية والحماية .....إلخ) و التركيز على أهم شركة في القطاع وهي الشركة الوطنية للتأمين باعتبارها ذات مكانة في القطاع ككل و ذات خبرة في منتجات التامين على الأشخاص و تنتمي للقطاع العمومي و أهم شركاته و أول الشركات التي قامت بتكوين شركة مستقلة للتأمين على الأشخاص و تعتبر المكون الحقيقي للمورد البشري في القطاع ككل ، وهي عوامل كلها تبرز مكانة الشركة في القطاع، و تصلح لكي تكون أحد أهم الشركات في عملية المعاينة و دراستنا لم تركز على النظرة الكلية للقطاع فقط من خلال معرفة واقعه وتحليله و توقع افاقه من خلال مجموعة النشريات والدوريات المتعلقة بالقطاع، وإنما ركزت كذلك على الجانب الجزئي (عينة) وهي الشركة الوطنية للتأمين (SAPS-SAA) من خلال تحليل و معرفة الجوانب المتعلقة بالتسيير وذلك باستخدام مخططات التسيير التقديرية و الهدف من ذلك تحليل الفجوة التوقيعية لتطورات منتج التأمين على الأشخاص من النظرة التفصيلية لهذا المنتج.

د–المنهج المستخدم و أدوات الدراسة: بغية الإلمام والإحاطة بمختلف جوانب الموضوع وتحليل أبعاده، وللإجابة على إشكالية الدراسة وتساؤلاتها وإثبات أو نفي الفرضيات الموضوعة، فإننا سوف نتبع المنهج الوصفي التحليلي مع عدم خلوه من المنهج التاريخي المرافق للدراسة النظرية، إضافة إلى منهج دراسة الحالة في القسم التطبيقي، بينما قمنا باستخدام مجموعة من الأدوات القياسية على غرار النمذجة القياسية لمتغيرات التي لها تأثير على الإيراد ككل في قطاع التأمين على الأشخاص في الجزائر والتحليل العاملي باستخدام طريقة (ACP)، وذلك بالنسبة للشركة الوطنية للتأمين التي تعتبر من أهم شركات قطاع التامين في الجزائر و تحليل واقع الشركة باستخدام مخططات التسيير الاستراتيجي و كذلك تحليل واقع قطاع التأمين على الأشخاص ككل من خلال نشريات المجلس الوطني التأمين.

ذ-الدراسات السابقة: هناك العديد من الدراسات والمقالات التي تطرقت لموضوع التأمين وعلاقته بالتنمية الاقتصادية وكذلك التأمين ومحددات الطلب عليه منها ما تم دراسته في الماجستير ومنها ما تم دراسته في اطروحة الدكتوراه وسنقوم بسرد ذلك كما يلي:

– المقالات في المجالات الأجنبية:

1- J.David cummins, Maria rubio and Hongmin Zi, " ***The Effect of Organizational Structure on Efficiency: Evidence From the Spanish Insurance Industry*** ", 03-30, The Wharton financial institutions center, October,18-2003.

بينت الدراسة التي قام بها مجموعة من الباحثين بدراسة " **كفاءة الهيكل التنظيمي في شركات التأمين**": النظريات الحديثة للمنشأت تقدم تكلفة الوكالة تفسيراً دقيقاً للعلاقة بين الكفاءة والهيكل التنظيمي للمنشأة حيث يمكن تدنية التكاليف وتعزيز المداخيل وتعظيمها وفق توليفة مشتركة ولمنها تتأثر منهما بتكلفة الوكالة وسيرورة سلسلة الإنتاج وبيئة الأعمال وقد افترضت الدراسة وجود علاقة بين الهيكل التنظيمي والكفاءة لكل من شركات الأسهم وشركات التأمين التبادلية في السوق الإسبانية خلال الفترة الممتدة من 1989-1997 وقد تم اختبار هاته الفرضية بإستخدام أدوات تحليل المعطيات (**طريقة مغلف البيانات**) وقد خلصت الدراسة في تلك الفترة أن السوق بإمكانه تقديم هياكل تنظيمية أفضل تحقق الميزة النسبية في داخل قطاعاته وتقسيماته كما تم اختبار فرضية التفضيل في الإنفاق (التعويضات) و المتعلقة بتوقع أن الشركات التبادلية أقل كفاءة من شركات الأسهم وعليه فإنه من الجانب التقني (الفني) والتكاليف والعوائد (المداخيل في حدودها القصوى) و ذلك بإستخدام طريقة مغلف البيانات قد بينت أن كل من الشركات التبادلية وشركات الأموال تعملان بطريقة مختلفة، إن الكفاءة المتعلقة بكل من التكاليف وحجم الإنتاج مهما كان حجم شركات الأسهم تعتبر أفضل من شركات التبادلية (الحوامل المتعلقة بالمخرجات) ، بينما تكون أصغر شركات التأمين ذات الأسهم في مجالات الإنتاج التي تتعلق بالشركات التبادلية وعموما، فإن النتائج جاءت متسقة مع فرضية كفاءة الهيكل ولكن هي عموما ليست متسقة مع فرضية التفضيل في الإنفاق (التعويضات)، وصناديق التأمين التبادلي تكون أقل كفاءة من الأسهم.

2- MARTIN Eling, Michael Luhnen," **Efficiency in the international insurance industry: A cross-country comparison** ", journal of banking and finance (**Elsevier**), 2009,

والغرض من هاته الدراسة هو تقديم ادلة جديد على قياس حدود الكفاءة في أسواق التأمين الدولية وقد تم في هاته الدراسة إجراء مقارنة واسعة بين العديد من البلدان وعددهم 36 بلداً و حوالي: 6462 شركة تأمين في ما

يتعلق بمختلف المناهج والهياكل التنظيمية وأحجام الشركات التي تمارس التأمين على الحياة والتأمين لغير الحياة و قد توصلت لدراسة بإستخدام طريقة مغلف البيانات أن تطور الكفاءة لكل من عامل التقني والتكاليف مهم في أسواق التأمين الدولية خلال الفترة من: 2002-2006 وتم ملاحظة أن هناك تباين بين البلدان المتطورة (كاليابان والدنمارك) التي لديها متوسط كفاءة عالي وبلدان كالفليبين التي لديها متوسط كفاءة منخفض وفق فرضية: الكفاءة وعلاقته بالهيكل التنظيمي

بينما فيما يتعلق بفرضية: أن صناديق التأمين التبادلي ينبغي أن تكون أقل كفاءة من شركات الأسهم بسبب ارتفاع تكاليف الوكالة (**the expense preference hypothesis**) حيث تم الوصول لخلاصة أن هناك تغيرات قليلة مقارنة بما سبق عند مقارنة مختلف حدود منهجيات الكفاءة بإستخدام طريقة مغلف البيانات وتحليل حدود العشوائية.

يجد الإشارة إلى أنه تمت المقارنة بين العديد من البلدان فيما يتعلق بالكفاءة الفنية والكفاءة من حيث التكلفة وفق منهجية تقسيمية لهاته البلدان حسب البلدان وبالتالي متطورة وفي طريق التطور (الناشئة) حسب الحجم المتعلق بالشركات وكذلك حسب نوع النشاط الممارس متعددة وواحد وحسب الشكل التنظيمي (تبادلي أو شركة أسهم).

والملاحظ ان كل من الكفاءة التكلفة هي نتاج الكفاءة الفنية وكفاءة التخصيص والتوزيع والمحصورة ما بين 0 و1 وعليه فقد خلصت الدراسة أن كل من اليابان والدنمارك وسويسرا أعلى كفاءة مقارنة بالفليبين والصناديق التبادلية أعلى كفاءة مكن شركات الأسهم والشركات المقدمة لنشاط واحد لا تختلف عهن الشركات المقدمة لنشاط متعدد والتأمين على الحياة في الشركات الضخمة أفضل من الصغيرة الحجم.

- **الرسائل والأطروحات**:

-- **الباحث: زهير بركم**، حيث قام بدراسة: " **محددات الطلب على تأمينات على الحياة – دراسة حالة تطبيقية بولاية قسنطينة**"، 2004-2005، وهي مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة منتوري قسنطينة، حيث كانت إشكالية بحثه كالتالي: ماهي العوامل الاقتصادية التي لها تأثير على طلب العائلات لمنتجات التأمين على الحياة سواء على المستوى الكلي أو الجزئي، بالإضافة إلى العوامل الأخرى؟، وكان هدفها الأساسي هو: معرفة سبب ضعف الطلب على تأمينات على الحياة في الجزائر وقد استخدم عدة مناهج في التحليل: على غرار المنهج الاستقرائي والوصفي والتحليلي وغيرها وقد كانت فترة الدراسة ما بين 1995-2003، ومكان الدراسة قسنطينة،

وعموما فإن هاته الدراسة بالرغم من وصوله إلى مجموعة من النتائج النظرية والتطبيقية ولكن كان ينقصها العديد من الأمور منها قيامه بتعميم الدراسة على المجتمع الجزائري ككل وهذا خطأ فادح لماذا لان المجتمع الجزائري لا يعتبر تركيبة متجانسة بل هو مختلف تماما من الناحية الثقافية و العادات والتقاليد و حتى في طريقة فهم التأمين كمنج في حد ذاته هذا من ناحية، ومن ناحية ثانية نجد أنه أهمل استخدام الأساليب القياسية الكمية في الدراسة واعتمد في الجانب التطبيقي على البساطة في التعامل مع المعطيات الكمية التي تحصل عليها من إجرائه للإستتبيان.

-- **الباحث: زياد محمد عبد الرحمان جردات،** حيث قام بدراسة: "**محددات الطلب على التأمين في الأردن دراسة تحليلية قياسية خلال الفترة (1991–2001)** "،2003، وهي مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، حيث كانت إشكالية بحثه كالتالي: ماهي العوامل التي تؤثر على السلوك الاستهلاكي للأفراد والمؤسسات في طلبهم للخدمات التأمينية؟، وكانت هاته الدراسة هدفها الأساسي هو قياس بعض المؤشرات الخاصة بقطاع التأمين، والتي تعكس حجم الطلب في هذا السوق، بالإضافة للتعرف على بعض العوامل والمحددات التي تؤثر في حجم الطلب على الخدمات التأمينية....إلخ وقد استخدم الباحث عدة مناهج منها التحليل الوصفي والتحليل القياسي وقد توصل لجملة من النتائج النظرية والتطبيقية وما يعاب على هانه الدراسة اهماله للجانب النظري وتركيزه على الدراسة القياسية البحته.

-- **الباحث: Min Li**، حيث قام بدراسة : " **Factors Influencing Householdse Demand For Life Insurance** "، 2008، وهي مذكرة ماستر من جامعة ميسوري كولومبيا، بالولايات المتحدة الأمريكية، حيث موضوع هاته الدراسة تطرق لمواصفات المؤمن لهم الذين يتحصلون (**Purchasing**) على كلا من وثيقة التأمين ذات القيمة النقدية (**cash value insurance policies**) و وثيقة التأمين المحددة المدة (**Term life Insurance Policies**)، بالإضافة إلى طبيعة العلاقة بين كل نوع من التأمين على الحياة وقيمة التأمين على الحياة الذي يشترى من طرف المؤمن لهم، كما تطرقت الدراسة للعلاقة ما بين التأمين على الحياة و الأصول أو الممتلكات الأخرى في السندات المالية الخاصة بالمؤمن لهم و عليه فإن الدراسة تهدف إلى اختبار العوامل المؤثرة في طلب المؤمنين للتأمين على الحياة و أي هاته العوامل لها تأثير هل العوامل الديمغرافية أو الاقتصادية أو النفسية للمؤمنين الذين يمتلكون التأمين على الحياة ذو القيمة النقدية أو محدد المدة.

و قد تحصل على مجموعة من النتائج انه تم بناء نموذج من 28 متغيرة مستقلة منها المتغيرات ذات الطبيعة الديمغرافية (العمر، التربية والمستوى التعليمي، وضعية المستخدم المهنية، الوضعية الصحية للفرد و لأسرته، عدد الاولاد، والحالة الاجتماعية (متزوج مثلا...إلخ)، بينما المتغيرات ذات الطبيعة الاقتصادية نجد منها (الدخل، شهادات الايداع والكفالات، المحافظ المتكونة من عناصر الأصول، صناديق التعاون، السندات.....)، بينما المتغيرات النفسية فنجد منها (العادات المتعلقة بالعيش، القدرة على تحمل الخطر ودرجة الاحتفاظ به.....).

-- **الباحث:** رائد عبد الرحمن يوسف تيم: " **العوامل المؤثرة على قرار شراء بوليصة التأمين على الحياة في الأردن** "، وهي دراسة في مستوى الماجستير في التسويق من الجامعة الأردنية بكلية الدراسات العليا تم انجازها في سنة 1995، حيث بينت الدراسة أن هناك اختلاف في تأثير كل من اتجاهات المستهلكين نحو اقتناء بوليصة التأمين على الحياة، والعوامل الاجتماعية والديمغرافية والمزيج التسويقي على قرار المستهلكين المؤمن عليهم مقابل غير المؤمن عليهم، مع تحديد أي من هذه العوامل هو الأكثر مساهمة في التمييز بين المجموعتين؛

وقد تم تكوين عينتين متساوتين في الحجم تم سحبها بصورة عشوائية من قوائم شركات التأمين على الحياة وباستخدام عدة أساليب إحصائية تم التوصل إلى عدة نتائج منها أن العامل الديني له تأثير في اكتتاب العقود التأمينية من عدمها، كما بينت الدراسة أن برامج التأمين على الحياة في المملكة الأردنية لا تلبي احتياجات ورغبات المستهلكين الأردنيين.....إلخ.

-- **الباحث: MINGLAI-ZHU**، " **The Effect of Income Taxation On Life Insurance purchases and private pension contributions** "، وقد تم انجاز هاته الأطروحة الدكتوراه في مجال الفلسفة سنة 2003 وذلك في جامعة " **Georgia State University** " في معهد " **Robinson Collège Of Business** "، وقد تطرقت هاته الدراسة إلى تأثير الضرائب على الطلب الأمثل للتأمين على الحياة وكذلك تأثير الضريبة النوعية على المعاشات التقاعدية الخاصة بالأفراد، حيث أن شراء بوليصة تأمين تتعلق بالمعاشات التقاعدية تساعد الأفراد على العيش في نفس المستوى خلال دورة الحياة و قد أظهرت الدراسة أن فرض ضريبة عالية المعدل له تأثير سلبي على شراء و امتلاك وثيقة للتأمين على الحياة وقد قام الباحث باستخدام عدة مناهج نظرية وعدة اختبارات قياسية لمعالجة المعطيات المالية المتعلقة بالمستهلكين لهيئة الرقابة المالية " **The Survey of Consumer Finances Data** " ومن خلال دراسات تجريبية وجدت أن شراء بوليصة التأمين

على الحياة له ارتباطات سلبية مع معدل الضريبة العالية، في حين أن العلاقة بين الضرائب ذات الصفة النوعية و المتعلقة بالمعاشات التقاعدية ومعدل الضريبة الهامشية له تأثير إيجابي وقد خلصت الدراسة إلى أن الرسم المخفض له مزايا خاصة على المعاشات التقاعدية ويستطيع أن يحفز الأفراد في المجتمع على الاستثمار أكثر في الأدوات الاستثمارية معينة، ويساهم في الحصول على وثائق تأمينية بصفة اضافية بفضل الانحراف الذي يحدثه مبلغ رأسمال الموصي به عند الوفاة والمعاشات التقاعدية التي هي على شكل رواتب خلال فترة العجز.

-- **الباحث**: **Mogotsin yana Mapharing** ، " **déterminants of demande for life insurance the case of canada** "، وقد تم اعدادها في جامعة " **The University of New Brunswick** "، بهدف انجاز رسالة الماستر " **Master of Business administration** "، سنة 2009، وقد كان مضمون هاته الرسالة هو القيام ببناء و بتحديد نموذج متكون من العوامل التي لها تأثير في الطلب على بوليصات التأمين على الحياة في كندا حيث أن طلب التأمين على الحياة هو متغير (تابع) بينما المتغير المستقل يتمثل في الدخل (**Income**) و معدل التضخم السنوي (**Inflation**) و معدلات الفائدة السنوية للبنوك (**Interest rates annual**) و الضمان الاجتماعي (**Social Security**) و التنمية المالية (**Financal Development**) و التعليم والتربية (**Education**) و معدلات الحياة المتوقعة و الديانة المتبعة كل هاته العوامل المستقلة حسب الباحث كان لها تأثير سواء كان إيجابي أو سلبي على المتغير التابع (الطلب على وثائق التأمين على الحياة) وقد استخدم الباحث عدة أدوات قياسية على غرار النموذج المتعدد المتغيرات والتكامل المشترك وتوصل إلى جملة من النتائج المهمة من بينها بناء نموذج للطلب التأمين على الحياة.

ر– الخطة المتعلقة بالبحث: وقد قمنا بتقسيم البحث هذا إلى مقدمة و ثلاثة فصول حيث سنتطرق في **الفصل الأول لـــ: الإيراد بين التأمين على الأشخاص والضمان الاجتماعي**، وفيه قمنا بتقسيم هذا الفصل لخمسة مباحث تطرقنا فيه **المبحث الأول: مفهوم التأمين والضمان من ناحية الحماية الاجتماعية في الجزائر** تطرقنا فيه للنظرة تاريخية للتأمين على الأشخاص و كذلك للتأمين كعقد لإدارة الخطر و التمييز بين الضمان الاجتماعي والتأمين على الأشخاص بينما في **المبحث الثاني: محفظة النشاط لشركات التأمين** تطرقنا فيه أولا للنظرية المتعلقة بمؤسسة التأمين وكذلك لمبدأ برنولي والتأمين و وثالثا لنظرية التأمين على الحياة و رابعا لآليات تسيير مؤسسة التأمين وفق للمحفظة المالية بينما في **المبحث الثالث: الأسس التقنية لعملية التأمين** حيث تمت دراسة فيه **أولا** الإحصائيات و**ثانيا** مبدأ التعاونية في التأمين و**ثالثا** وسائل التوازن في عملية التأمين و**المبحث الرابع:** تمت دراسة **الإبداع في صناعة التأمين كمحرك للنمو في بلدان الأسواق الصاعدة** وفيه تطرقنا **أولا**

للإبداع في منتجات التأمين ودوره في تحريك النمو في الأسواق الصاعدة و**ثانيا** نماذج الابداع في شركات التأمين، بينما في **المبحث الخامس**: تمت **دراسة المقالات والملتقيات والمؤتمرات السابقة** على المستوى العالمي والمستوى العربي والمستوى الوطني بالإضافة لدراسة وعرض الإشكالية المتعلقة بالموضوع مع خلاصة لهاته الدراسة. بينما في **الفصل الثاني**: تمت دراسة الموضوع **صناعة التأمين على الأشخاص في الجزائر** وفيه تمت تقسيم هذا الفصل لخمسة مباحث أولها **المبحث الأول**: وفي تم تقديم تكملة للفصل الأول بتقديم مقترحات لهاته الدراسة من خلال **الدروس المستفادة من الأسواق الصاعدة لتطوير صناعة التأمين في الجزائر** بينما **المبحث الثاني**: تمت دراسة مدى **مساهمة الرؤية الإبداعية في تطوير منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر** وقد تم تقسيمه لـــ: **أولا**: دور الابتكار في تطوير منتجات التأمين على الأشخاص التقليدية و**ثانيا**: منتجات التأمين على الأشخاص المبتكرة لتطوير صناعة التأمين بالجزائر و**ثالثا**: مؤشرات تقييم الأداء في شركات التأمين على الأشخاص و **المبحث الثالث**: **المقدمون للتأمين و الضمان الاجتماعي في الجزائر** تطرقنا فيه لأهم الشركات المقدمة لخدمات التأمين وإعادة التأمين و لهيئات الضمان الاجتماعي والحماية الاجتماعية في الجزائر ولتحليل وضعية سوق التأمين على الأشخاص والحماية الاجتماعية بينما في **المبحث الرابع**: فقد تطرقنا لـــ **منتجات التأمين على الأشخاص والطالبون لها وطرق توزيعها** وفيه تطرق الباحث **لعقود منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر والطالبون لهاته المنتجات وشبكات التوزيع** بينما في **المبحث الخامس**: فقد تطرقنا **شركات التأمين على الأشخاص و أليات التوظيف في الأسواق المالية** وتحدث فيه الباحث عن أدوات الاستثمار في شركات التأمين والمبادئ الأساسية لاستثمار أموال شركات التأمين والمخاطر التي تواجه شركات التأمين الإسلامية و لطبيعة العلاقة التي تربط شركات التأمين التجارية بهيئات الضمان الاجتماعي ولأهم الأنشطة والوظائف الرئيسية في شركات التأمين ولخلاصة.

بينما في **الفصل الثالث**: **دراسة حالة الشركة (SAA) في سوق التأمين قبل سنة:2006 وبعدها** تطرقنا في **المبحث الأول**: **شركات التأمين على الأشخاص وشروط منح الاعتماد لها في الجزائر** كما تطرقنا لأهم الشركات التأمين على الأشخاص قبل سنة 2006 وبعدها كما عملنا على تحليل مؤشرات الأداء المالي للشركة الوطنية للتأمين وايجاد اهم المؤشرات المحددة لمنتجات التأمين على الأشخاص في القوائم المالية للفترة الممتدة من سنة: 2006-2012 بينما تطرقنا في **المبحث الثاني**: **المحددات المتحكمة في إيراد منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر**، وفيه قمنا بالنمذجة قياسية لإيراد قطاع التأمين على الأشخاص في الجزائر حيث عملنا على تحديد أهم المتغيرات الكمية المتحكمة في منتجات التأمين على الأشخاص للفترة من 1990-2010 وتحليل

معطيات النماذج المتحصل عليها والقيام بتحسين جودة النماذج والتعليق عليها، وقمنا بالتحليل الزمني لإيراد سوق التأمين على الأشخاص في الجزائر وذلك لمعطيات فصلية (ثلاثة أشهر) لفترة من 2005-2014 أي 38 مشاهدة وقد قمنا ببناء نماذج تحليل زمنية لسلسلة من نوع :(**ARIMA**)، بينما في **المبحث الثالث: تطرقنا لمتغيرات الوصفية والنوعية المؤثرة على ايراد التأمين على الأشخاص** وقمنا بتحليل المعطيات السيوسيولوجية (ذكور اناث) وعدد السكان في الجزائر ونسبة الخصوبة وعدد المتمدرسين والعاطلين عن العمل ونسبة التمدرس و الفئات العمرية و دور المنوط بهيئات الضمان الاجتماعي وعلاقته بشركات التأمين ككل وذلك لأنها معطيات قاعدية يمكن لشركات التأمين الاعتماد عليها في تحديد تركيبة المجتمع الجزائري.

بينما بالنسبة للمتغيرات النوعية عمدناه على دراسة المتغيرات النوعية التي يمكن أن تساعدنا على فهم وتحليل واقع إيراد التأمين على الأشخاص المتولد من شركات التأمين فمن بين المتغيرات نجد: الناتج الداخلي الخام لكل قطاع اقتصادي والادخار الوطني والاستهلاك النهائي للعائلات الجزائرية والاستهلاك المتعلق بالإدارة العمومية ومحاولة إيجاد نموذج يتحكم في هذا الإيراد.

بينما في **المبحث الرابع** قمنا **بدراسة وتحليل وضعية التأمين على الأشخاص في الشركة الوطنية للتأمين (SAPS–SAA)** وتحليل وضعية الشركة (**SAA**) في السوق الجزائرية وذلك باستخدام برنامج (**SPSS**) وتحليل تركيبة الشركة في السوق واهم منتجاتها والوكالات التجارية المقدمة لمنتجات التأمين على الأشخاص وابراز أهمية التأمين على الأشخاص في مخططات التسيير التقديرية للشركة قبل 2006 وبعدها باعتبارها سنة اساس في عملية الفصل (القانون 06/04)

أما **المبحث الخامس: أفاق تطوير منتجات التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية ككل** وفيها قمنا بتحليل وضعية سوق التأمين على الأشخاص للقطاع ككل قبل صدور القانون 04/06 وبعده كما قمنا بدراسة أفاق تطوير منتجات التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية ككل من وجهة نظر المجلس الوطني للتامين باعتباره الهيئة العليا في التأمين وسنحاول دراسة افاق تطوير منتجات التأمين على الأشخاص في الشركة الوطنية للتأمين (**SAPS–SAA**) ولخلاصة.

وفي الأخير تطرقنا لخاتمة نحاول من خلالها الإجابة على مختلف الفرضيات المتعلقة بالدراسة واستخلاص مجموعة من النتائج النظرية والتطبيقية بالإضافة للتوصيات كحوصلة لهذا الجهد المتواضع وقد بتحديد مجموعة من التساؤلات كأفاق للراغبين في دراسة الموضوع والسلام عليكم ورحمته تعالى وبركاته.

الفصل الأول

تمهيد:

عصفت بالاقتصاد العالمي أزمة مالية حادة في سنة 2008، في مركزه الولايات المتحدة الأمريكية أحدثت تذبذبات في أسعار المواد والموارد الطبيعية، وقد أثر ذلك على سعر النفط والموارد الطبيعية التي تعتبر مرتكز اقتصادات العالم الثالث من حيث الحصول على جباية بترولية كموارد لموازناتها العمومية، وهو ما يؤثر على منظومة الحماية الاجتماعية المتمثلة في (الصحة والغذاء والسكن والأمن)، التي تعتبر من مرتكزات العيش الكريم وهو ما يحتم على السلطات المسيرة تعزيز سياسات الخوصصة وتحريك العجلة ودفع النمو الاقتصادي بصورة جادة تجنب البلاد والعباد ويلات المديونية والبطالة والأزمات الخانقة، وتعتبر إشكالية دراستنا ضمن هذا المجال و التي تتمحور حول: محددات أو العوامل التي تؤثر على إيراد منتجات التأمين على الأشخاص في قطاع التأمين الجزائري وقد تم التركيز على الشركة الوطنية للتأمين (**SAA**) وقد تمت دراسة هذا الموضوع من خلال اعتماد طريقة التحليل الكلي –الجزئي حيث يميل الكثير من المحللين أن يكون التحليل الكلي هو البداية وأن تكون دراسة وتحليل ظروف المؤسسة هو النهاية ويطلق على هذا المدخل التحليل الكلي–الجزئي (Macro-Micro) أو ما يعرف بالتحليل من الأعلى إلى الأسفل[21].

المبحث الأول: مفهوم التأمين والضمان من ناحية الحماية الاجتماعية؛

المبحث الثاني: محفظة النشاط لشركات التأمين؛

المبحث الثالث: الأسس التقنية لعملية التأمين؛

المبحث الرابع: الإبداع في صناعة التأمين كمحرك للنمو في بلدان الأسواق الصاعدة؛

المبحث الخامس: : أهمية الدراسة المتعلقة بالباحث وإشكاليته.

[1] - فاخر عبد الستار حيدر، " **التحليل الاقتصادي لتغيرات أسعار الأسهم منهج الاقتصاد الكلي**"، دار المريخ للنشر، المملكة العربية السعودية، 2002، ص:18.

المبحث الأول: مفهوم التأمين والضمان من ناحية الحماية الاجتماعية: تقوم فكرة الضمان الاجتماعي على مبدأ التضامن الاجتماعي المزودج الذي يقوم على أساس مبدأ توزيع الخسائر التي يتعرض لها البعض وايضا تحصيل الاشتراكات المحددة، ودفع تعويضات مستحقة الفوائد[1].

وفي هذا الإطار سنحاول دراسة الدور المنوط بكل من الضمان الاجتماعي والتأمين التجاري على الأشخاص في تحقيق التكافل الاجتماعي وحماية الطبقات الضعيفة وذلك بتقديم الدعم المادي والمعنوي لهم وذلك لحمايتهم من الأخطار التي من الممكن أن يتعرضوا لها ولا طاقة لهم على مجابتها وهذا يتجسد في الأنظمة التي تستند على نظام اقتصاد السوق الاجتماعي.

أولا: النظرة التاريخية للتأمين على الأشخاص: أظهرت الدراسات أن أقدم الوثائق المتعلقة بالتأمين على الأشخاص تعود إلى عام 2500 قبل الميلاد، ففي وقت كان فيه البناؤون الذين يعملون في بناء الأهرامات في مصر فقد تم تشكيل جمعية خيرية للمشاركة في جمع الدعم المالي وتحقيق الأهداف المتوخاة في حال وقوع جنازة نتيجة وفاة أحد من أعضاء هاته الجمعية المتشاركين، وكانت هاته الجمعيات الخيرية أو جمعيات الدعم المالي في حال قوع الجنازة أيضا على نطاق واسع في الهند حوالي سنة 1000 قبل الميلاد، وفي روما القديمة كذلك.

يعتبر التأمين عموما من الحاجات الفطرية لدى الانسان، وهي مشتقة من الجذر(**أمن**)، أي شعور الفرد بالأمان تجاه الأخطار التي يمكن أن تحدق، وقد ظهرت الحاجة للتأمين في أوربا بعد ذلك في أواخر القرون الوسطى فيما عرف بالتأمين البحري على البضائع المنقولة والسفن الناقلة عبر البحار من الأخطار الكبيرة المعرضة لها، ومع مرور الزمن والوقت ظهرت عدة أنواع من التأمين (التامين التجاري والتكافلي والاجتماعي، الفردي والجماعي، تأمين الأضرار والأشخاص وغير ذلك)[2].

إن عقود التأمين على الوفاة التي هي منتج من منتجات التأمين على الأشخاص بمفهومها البسيط كانت هي أول منتج من هذا النوع يظهر بينما التأمين على الأشخاص بالصورة الحديثة ظهر في القرن السابع عشر وقد تم تأسيس أول شركة حديثة في مجال التأمين على الأشخاص وذلك في إنجلترا في القرن الثامن عشر.

---

[1]- دار عياش،" **أثر نظام الضمان الاجتماعي على حركية الاقتصاد الوطني – دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير الأجراء بومرداس** "، مذكرة ماجستير غير منشورة، 2005، كلية لعلوم الاقتصادية بجامعة الجزائر، ص:36؛

[2] - عامر يوسف محمد العتوم،" **هل يختلف التأمين التكافلي عن التأمين التجاري؟** "، مجلة الدراسات المالية والمصرفية–العدد الثاني/2013 الأردن، ص ص: 06-09، عدد متخصص، متاح على الخامل الالكتروني: www.aabfs.org/ar/pdf/Magazine(2-2013).pdf ، ISSN:1682-7187؛

إن التغطية المتعلقة بمخاطر الوفاة مثلت قيمة مضافة بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص، والمنتجات المقدمة من طرف شركات التأمين على الأشخاص والمتعلقة بالتأمين على الوفيات والتي تغطي مجموعة من المخاطر[1].

-- **التأمين على الأشخاص في الجزائر (الواقع والأفاق):** تضمن الأمر75 /58 فصلا خاصا بعقد التأمين على الأشخاص وكذلك أنواع التأمين، غير أنه تم إلغاء المواد من 626 إلى 643 من القانون المدني لسنة 1975، حيث تولى هذا التنظيم نص جديد وهو القانون رقم 07/80 المتعلق بالتأمينات[2]، ويتناول هذا القانون كل ما يتعلق بالتأمين وتنظيمه سواء أكان (التأمين البري أو الجوي أو البحري)، وفي سنة 1995 عرف التأمين نظاما جديدا وذلك بصدور الأمر رقم 07/95 المؤرخ في 25 انفي 1995 المتعلق بالتأمينات، وقد ألغى هذا الأمر كل الأحكام المخالفة له (ألغى الأمر 127/66 المتعلق بإنشاء أحكام الدولة لعمليات التأمين، و القانون رقم 07/80 المتعلق بالتأمينات).

وعليه فالتأمين على الأشخاص طبقا" **للمادة 60** من المرسوم رقم 07-95 المعدل والمتمم لقانون التأمينات رقم: 80/07 وهذا في إطار الاتفاقية بين المؤمن له والمؤمن التي تتعلق بالتوفير والاحتياط. إن التأمين على الأشخاص يتألف من عدة منتجات (التأمين على الحياة ولغير الحياة، والتأمين ذو الشكل الفردي أو الجماعي)، وذلك بهدف تسهيل تطور ونمو حجم رقم أعماله. والملاحظ أن السلطات قد اتخذت عدة إجراءات تحفيزية من خلال عمليات الإعفاء من الرسم على القيمة المضافة للعقود المتعلقة بالتأمين على الأشخاص المكتتبة منذ سنة 1996، والعمل على توسيع عمليات **التوزيع** لهاته المنتجات التي كانت محتكرة من طرف الشركة الوطنية للتأمين(SAA) بصورة متخصصة* من خلال صدور قوانين ذات طبيعة احتكارية للقطاع من طرف السلطات[3] و تم فتح المجال التوزيع للخواص والهيئات (كالسماسرة والوكلاء العامون) منذ سنة[4] 1995؛ كما لعبت **بنوك التأمين** دوراً مهما في عملية توزيع منتجات التأمين على الأشخاص منذ سنة 2006 وبشكل أكثر فعالية في سنة 2010. كما تم

[1] -le revue de Sigma, " **comprendre la rentabilitée en assurance de personnes** ",N°: 01/2012, Swiss-Re, pour plus détail consulte sites d'internet: www.swiss-re.com, p:1;

[2] - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية،" **المواد من 56-75المعلقة بالتأمين على الأشخاص** "، قانون التأمينات رقم: 80/07 ، المؤرخ:12 أوت 1980، العدد:33، الجريدة الرسمية، الجزائر، ص ص: 1214.1215.

* - عمليات إعادة تنظيم قطاع التأمين من خلال صدور قانون التخصص سنة 1973 وهذا بجعل كل شركة وطنية متخصصة في عدد محدود من المنتجات التأمين؛

[3] - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، " **الأمر:66-127: المتعلق بالاحتكار الدولة لعمليات قطاع التأمين** "، الأمر:66-127، المؤرخ: 27 ماي 1966، العدد: 43، الجريدة الرسمية، الجزائر، ص: 503؛

[4] - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، " **المواد من: 253–262 المتعلقة بالوكيل العام والسمسار من الأمر:95-07: المتعلق بالتأمينات** "، الأمر:95-07، المؤرخ: 08 مارس 1995، العدد: 13، الجريدة الرسمية، الجزائر، ص: 34.

اعفاء من ضريبة المداخيل الإجمالية (**IRG**)، الأشخاص الذين يتحصلون على ريوع عمرية المدفوعة كتعويضات عن الضرر بمقتضى حكم قضائي من أجل تعويض ضرر جسماني نتج عنه بالنسبة للضحية (**عجز دائم كلي**) ألزمه اللجوء لمساعدة الغير للقيام بالأفعال العادية للحياة[1]؛ كما يحق للمكتتب في العقد تعيين المستفيد.

تبين المادة:04 التي تعدل أحكام المادة 18 من قانون المالية 2006 وهي كما يلي:

" يستفيد الأشخاص الذين يكتتبون طواعية عقد تأمين على الأشخاص (فردي أو جماعي)، لمدة أدناه ثمانية سنوات من تخفيضات في الضريبة على الدخل الإجمالي، معدل هذا التخفيض هو 25 % من مبلغ المنحة الصافية المدفوعة سنويا، في حدود 20.000دج"[2].

وعموماً فإن دراسة السوق المتعلق بالتأمين على الأشخاص مقارنة بالتأمين عموماً يبدوا لنا أن هذا المنتج ما يزال يمتاز بالحصة السوقية الضعيفة وهذا في حافظة الأنشطة التأمينية عموما ويتراوح ما بين 04% و09% وهو نمو يعتبر ضعيف يقدر ب 06%، ومع ذلك يبقى هذا السوق واعد وقابل لنمو والتطور وفيه من الإمكانيات الكامنة ما تؤهله ليستمر في النمو وهو ما يظهره الجدول التالي:

الجدول رقم (01-01): يبين التطور المتعلق بالتأمين على الأشخاص مقارنة بالسوق ككل

en millions de DA

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	TCAM (2001-2011)
Total secteur (Hors A.I)	21 845	29 008	31 273	35 849	41 647	46 504	53 861	68 009	77 678	81 082	86 645	
Evolutiondu secteur des assurances		32,8%	7,8%	14,6%	16,2%	11,7%	15,8%	26,3%	14,2%	4,4%	6,9%	**14,8%**
Assurances de Personnes	**1 000**	**1 148**	**1 405**	**2 081**	**2 602**	**3 045**	**3 547**	**5 430**	**5 760**	**7 180**	**6 827**	
Evolution AP		14,8%	22,5 %	48,1%	25,0%	17,0%	16,5%	53,1%	6,1%	24,6%	-4,9%	**21,2%**
part AP dans le secteur	4,6%	4,0%	4,5%	5,8%	6,2%	6,5%	6,6%	8,0%	7,4%	8,9%	7,9%	

Source : L'assurance de Personnes : **Réalité et perspectives**, Journée d'étude, Locaux du CNA, Conseil National D'assurance,(On-line), disponible sur le site: http://temp.cna.dz/Actualite/Evenements-et-animations/Assurance-de-personnes-Realite-et-Perspectives,18-12-2012.

[1] - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، " **قانون الضرائب والرسوم المماثلة** "، وزراة المالية، المديرية العامة للضرائب، 2012، ص39؛

[2]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، **مرجع سبق ذكره**، القانون رقم 05-16 المؤرخ في 31 ديسمبر 2005، يتضمن قانون لمالية لسنة2006، [على الخط]، وعلى الموقع التالي: http://www.mfdgi.gov.dz/CIDTA%20arabe%202012.pdf، ص201؛

ومن جانب أخر فإن عملية رفع والزيادة في حجم الأجور مقارنة بسنة 2001 (سنة الأساس) والتي كانت تقدر ب970.6 ميار دينار جزائري إلى 3817.8مليار دينار جزائري في سنة2011 بالإضافة إلى تغير في مستوى الحد الأدنى للأجور المضمون (SNMG) و الذي تجاوز 8000 دج ليصل إلى 18000دج في سبتمبر 2010 لأفراد المجتمع العاملين والتي يقدر عددهم بأكثر من 9.74 مليون، كل هاته الزيادة المعتبرة كان لها تأثير كبير في حجم الاستهلاك النهائي للعائلات والذي تجاوز 1.848مليار دينار في سنة 2002 إلى 4553مليار دينار جزائري في سنة 2001، وذلك بتطور سنوي في المتوسط يقدر ب 13.31%.

وعليه فإن هاته الزيادة المعتبرة في حجم الاستهلاك بمعدل 146% نتج عنها عرض منتجات مستوردة في عمومها وهو ما جعل الأسر تسعى من أجل تلبية احتياجاتها من معدات وتجهيزات سواء كانت إلكترونية وغيرها بالإضافة إلى للحصول على مراكب كالسيارات عن طريق القروض الاستهلاكية وكذلك الهواتف النقالة والرعاية الصحية المتخصصة، السفر، التمدرس المدفوع القيمة)، ومن جانب أخر نجد أن هناك زيادة معتبرة في تكوين وخلق مؤسسات اقتصادية (مؤسسات صغيرة ومتوسطة) بحوالي 659300 كيان اقتصادي منها 147000 ذات نشاط حرفي، ومع ذلك لم يكن لتطور نماذج الاستهلاك الجديدة للمجتمع الجزائري ولا إنشاء مؤسسات حديثة أي تأثير ملحوظ في **الطلب على منتجات التأمين على الأشخاص** باستثناء ما هو إجباري منه.

وبالرغم من ذلك فإن منتجات التأمين على الأشخاص (الحوادث، المرض، الحياة)، المقدمة من طرف شركات التأمين لم تغطي جزءا كبيرا من احتياجات فئات مختلفة من السكان (الأفراد والشركات)، وعليه فإن مختلف المحللين يفسرون هاته الظاهرة المذكورة أعلاه بحالات التضامن الاجتماعي بين الأسر الجزائرية (العائلات)، بالإضافة للدور الذي تلعبه هيئات الضمان الاجتماعي والمزايا التي تمنحها هذا من جانب ومن جانب أخر ضعف الثقافة التأمينية عموماً ، إضافة لغياب الدور المنوط بشركات التأمين فيما يتعلق بالتسويق الهجومي بغرض التأثير على سلوك المستهلك خصوصاً فيما يتعلق بهاته المنتجات عموماً.

-- **التأمين على الأشخاص ودوره في اقتصادات العالم المتقدم:** إن التأمين الأشخاص له دور مهم في المجتمع والاقتصاد العالمي، خصوصا" في العقود الثلاثة الماضية حيث تزايدت أقساط التأمين على الأشخاص في العالم بنسب تقدر بحوالي 5٪ من القيمة الحقيقية (بلغت 2400 مليار في عام 2010، أي بأكثر من 3.8٪ من الناتج المحلي الإجمالي العالمي). وتقوم شركات التأمين على الأشخاص بتوظيف المدخرات الناتجة عن عقود التأمين على الأشخاص في عدة أشكال، وبذلك تلعب دور الهيئات الاستثمارية وقد تمكنت من تسيير خطة استثمارية في عام 2010 قدرت بحوالي 21500 مليار دولار أي بنحو 10٪ من إجمالي الاستثمارات في العالم[1].

إن شركات التأمين تسعى لتحقيق الكفاءة على مستوى المدخلات (العقود المكتتبة، التسيير الإداري للعقود، التكنولوجيات المتطورة في عمليات الاكتتاب وغيرها كثير) وتسعى لتحقيق الفعالية على مستوى المخرجات (التوظيفات التعويضات ومدى تدنيتها والمصداقية في عمليات التعويض والتوظيف)، وهو ما يمكنها من خلق مردودية مالية لشركات التأمين.

إن تحقيق الكفاءة المالية هو الأساس في فهم ألية عمل قطاع التأمين على الأشخاص ككل، ويتم تقاسم هاته الفوائض المتحققة بين جميع الأطراف ذوي المصالح، ولذلك يجب على المستثمرين إتقان مفهوم الربحية لتقييم القرارات الاستثمارية، تقييم المسيرين وتخصيص رأس المال بكفاءة[2].

إن تحقيق الجدوى المالية لشركات التأمين مهمة جداً للعديد من الأطراف من ذوي المصالح (حملة الوثائق والمساهمون والملاك بالإضافة للسلطات المشرفة وغيرهم) ويسعون للاستفادة منها لأن تخلق القدرة على تسوية المطالبات وتقاسم المنافع من خلال المشاركة في أقساط الفائض التأمين والملاحظ أن الاستقرار المالي مهم لشركات التأمين وأيضا بالنسبة للمجتمع ككل، وخصوصا" في المناطق التي يكون فيها التأمين المتعلق بالأشخاص هو الذي يعوض أو يكمل التأمين الاجتماعي.

يهدف مسيري شركات التأمين إلى إعداد التقارير التي تبين الفهم الدقيق للربحية في مختلف الأسواق والفروع التأمينية وهذا له دور مهم وحاسم لتصريف الأعمال، وهذا على عكس العديد من القطاعات الأخرى فإن التأمين على الأشخاص هو نشاط يرتكز على مجموعة من المنتجات والخدمات طويلة الأجل ولا يمكن قياس الربحية بدون عملية المعاينة في المدى الطويل.

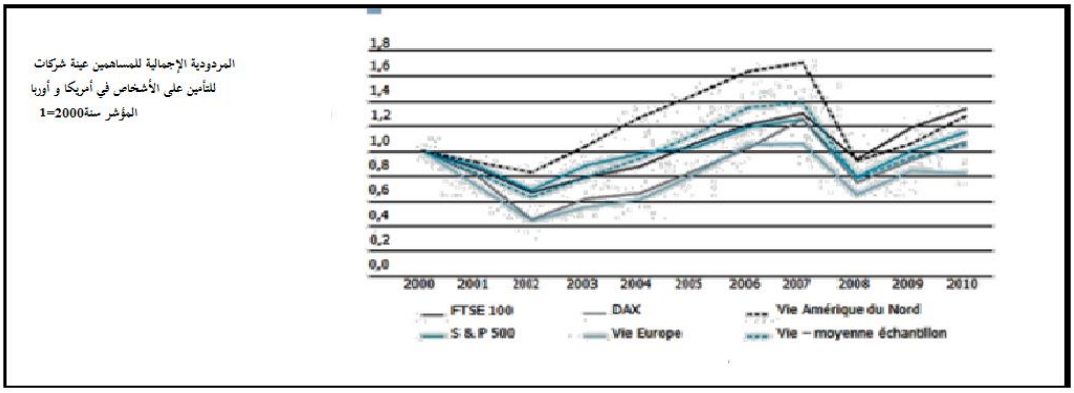
[1] -le revue de Sigma، " **comprendre la rentabilité en assurance de personnes**",N°: 01/2012, **"Op.Cit"**, p:04 ;
[2] - le revue de Sigma،" **comprendre la rentabilité en assurance de personnes** ",N°: 01/2012, **"Op.cit.**", p:05;

تبين تدفقات الخزينة المتحققة كيفية خلق القيمة واحتساب المردودية[1]، وتهدف شركات التأمين بإستمرار للوصول للتسيير الجيد والإشراف على الأداء، ولا يتجسد ذلك إلا من خلال الإدارة الجيدة لعقود حملة وثائق التأمين على الأشخاص والتي تبقى سارية المفعول لعدة سنوات. إن المردودية المتحصل عليها هي من نتاج الأعمال التي عرفت في وقت سابق لأن جميع الالتزامات المرتبطة بوثائق التأمين قد تم استيفاءها. ومع ذلك، فإنه يجب استخدام عدة مؤشرات تتعلق بالربحية وذلك بغرض فهم وإدراك مجموعة من المعلومات (كفهم القدرة التنافسية والأداء التشغيلي المتعلق بشركات التأمين)، ويمثل تطور العائد الإجمالي للمساهمين من وجهة النظر المتعلقة بالمستثمرين أحد أهم المؤشرات الدالة على الأداء المالي المتعلق بفرع أو شركة التأمين وهو مؤشر بسيط يسمح بتحديد وتثمين سعر السهم الذي يجني عائداً أكثر وعليه فإن قياس القيمة الزائدة لأجل المساهمين، يسمح ويتيح القيام بالمقارنة بسهولة لمردودية الاستثمارات في مختلف الفروع والشركات، والشكل التالي يبين تطور المردودية الإجمالية المتعلقة بالاستثمار لمجموعة من المساهمين لعينة من شركات التأمين على الأشخاص في أمريكا الشمالية و أوربا مقارنة بمؤشر ستاندارد أند بورز 500.

الملاحظ أنه من خلال **الرسم البياني التالي** أدناه يتضح لنا أنه في العشر سنوات الأخيرة ما بين 2000 و2010 فإن الأداء المتعلق بسعر سهم شركات التأمين على الأشخاص في الأسواق المالية كان متذبذباً ما بين الأداء الجيد أي فوق المتوقع وهذا خلال فترات معينة وبين المخيب للآمال في فترات أخرى.

[1] - le revue de Sigma , " **comprendre la rentabilité en assurance de personnes** ",N°: 01/2012 ,"**Op.cit.**", p:06;

الشكل رقم (01-01): المردودية الإجمالية للمساهمين لعينة شركات التأمين على الأشخاص في أمريكا وأوربا.



المصدر: مجلة سيجما، الشركة السويسرية لإعادة التأمين، **رقم**:2012/01، " **إدراك وفهم المردودية المتعلقة بالتأمين على الأشخاص**"، متاحة على الموقع التالي: www.swiss.com/sigma، تاريخ الاطلاع 2012/06/12-، ص: 4.

ففي أوربا، يعود سبب النتائج المخيبة للآمال إلى الخسائر المعتبرة نتيجة عملية التوظيف في الأسهم، حيث حققت أسهم التأمين على الأشخاص الأداء المخيب للآمال في 2001 و2002.

بينما في أمريكا الشمالية، فإن النتائج الضعيفة التي تم تسجيلها في السوق المالي في عام 2008 نتيجة التأثر بالأزمة المالية خلال تلك الفترة حيث نجد شركات التأمين على الأشخاص سجلت انخفاضاً في قيمة الموجودات و عدم القدرة على عرض ضمانات للأسهم في السوق المالي، وعليه فإنه على المدى القصير وحسب المناطق، فإن أسهم التأمين على الأشخاص يبدو أنها أكثر تقلبا من خلال مؤشر ستاندارد آند بورز S&P500؛ ولذلك فإن التوقعات الإجمالية والطويلة الأجل المتعلقة بالأداء هو أمر حيوي.

مبدئياً فإن تثمين الأوراق المالية للشركات التأمين في البورصة لا يكون على علاقة مع الأداء الحالي فقط وإنما كذلك مع التطلعات المستقبلية لشركة وذلك بافتراض أن الأنشطة المتعلقة بالاكتتاب والاستثمار تمارس بطريقة شفافة والمستثمرون يتحصلون على المعلومات الكافية بدافع تحقيق المردودية والاستمرارية.

ثانيا: التأمين كعقد لإدارة الخطر: يعتبر من العناصر الرئيسية في عملية التأمين ويمكن تعريفه كما يلي:

- **تعريف عقد التأمين:** " هو اتفاق بين طرفين وله نفس الصفة القانونية لأي عقد في القانون المدني، يتعهد فيه الطرف الأول ويسمى المؤمن بتعويض الخسارة المحققة نتيجة وقوع الخطر المؤمن منه وهو مبلغ لا يتعدى المبلغ المنصوص عليه في عقد التأمين (مبلغ التأمين)، في مقابل أن يقوم الطرف الثاني (المؤمن له)، والذي يريد أن يحول الخطر عن عاتقه (بدفع مبلغ معين أو عدة مبالغ بصفة منتظمة (القسط)، على أن يستحق التعويض عند وقوع الخطر المؤمن منه ، ويكون لصالح المستفيد حيث أنه قد يكون الشخص نفسه المؤمن له أو شخص آخر يشترط أن يكون التأمين لصالحه"[1].

- **خصائص عقد التأمين:** يتميز عقد التأمين بخصائص متعددة يمكن إجمالها فيما يلي:

➢ **التأمين عقد رضائي** : بمعنى أنه لا يتم إلاّ بتقابل كل من الإيجاب والقبول من طرفيه، حيث يقوم الشخص الذي له مصلحة في عملية التأمين بطلب التأمين من خطر معين لصالحه أو لصالح شخص آخر مستفيد، لتجنب وقوع هذا الخطر الذي قد يهدده في شخصه أو في ممتلكاته أو في ثروته أو في مركزه المالي بصفة عامة ، هذا الطلب يجب أن يقابل بالموافقة من جانب الطرف الآخر وهو المؤمن وكما يجوز لأطراف الاتفاق اشتراط الكتابة لانعقاد العقد، وذلك هو ما يجري عليه العمل ، حيث يشترط المؤمن عادة أن التأمين لا ينعقد إلا بتوقيع وثيقة التأمين، هنا يصبح التأمين عقداً شكليا بموجب هذا الشرط ، وتكون وثيقة التأمين ضرورية للانعقاد وليس لمجرد الإثبات.

➢ **التأمين عقد معاوضة:** يعتبر عقد من عقود المعاوضات حيث يأخذ كل من المتعاقدين مقابلاً لما يعطيه، فالمؤمن له يدفع القسط في مقابل تحمل المؤمن تبعة الخطر، يحصل المؤمن له على مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه مقابل الأقساط التي يدفعها[2].

[1]– أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، " **إدارة الخطر والتأمين** "، ط:01، 2010، دار الحامد، الأردن، ص ص:83-106 ولمزيد من التفصيل:
– جديدي معراج، " **مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري**"، ديوان المطبوعات الجزائري، ط:01، الجزائر، 2005، ص 32؛

[2] – يوسف حجيم الطائي وآخرون، " **إدارة التأمين والمخاطر**"، ط:01 ،2010، دار اليازوري، عمان، الأردن، ص: 84؛

➢ **التأمين عقد ملزم للجانبين:** إن عقد التأمين يعد من العقود الملزمة للجانبين، لأنه منذ إبرامه ينشئ إلتزامات متبادلة على عاتق طرفيه، يلتزم المؤمن له بدفع الأقساط، بينما يلتزم المؤمن بتغطية الخطر عن طريق دفع مبلغ التأمين عند تحققه[1].

➢ **التأمين من العقود الاحتمالية:** التأمين عقد احتمالي لأن تقدير التزامات وحقوق كل من المؤمن والمؤمن له يتوقف على وقوع الكارثة ودرجة خطورتها، وهو أمر غير محقق الوقوع حيث أن وقوع الخطر المؤمن منه ووقت وقوعه وحجمه هو الذي يحدد بصفة نهائية الرابح والخاسر.

ويظل التأمين من عقود المعاوضة ولو لم يتحقق الخطر المؤمن منه، فالمؤمن له قد يدفع كل الأقساط دون أن يحصل على مقابل التأمين بسبب عدم وقوع الخطر؛ إن الأقساط ليست مقابل المبلغ المؤمن به، بل هي مقابل تحمل المؤمن الخطر، إن المقابل للأقساط هو حصول المؤمن على الأمان، فالأقساط هي ثمن الضمان أي مقابل الأمان الذي يحصل عليه المؤمن له، سواء تحققت الكارثة أم لم تتحقق؛ ويظل عقد التأمين من عقود المعاوضة حتى ولو لم يكن المؤمن له المستفيد من التأمين، وإنما كان ذلك شخص آخر، فمثل هذا الاشتراط لمصلحة الغير لا يؤثر في طبيعة العقد ، فالمهم هو وجود المقابل سواء قبضة المؤمن له أم شخص آخر اشترط التأمين لصالحه[2].

إن دفع العوض معلق على تحقق الخطر، ومن ثم لا يعلم المؤمن له وقت التعاقد مقدار ما يعود عليه من كسب، ولا يعلم المؤمن مدى التزامه بدفع مبلغ التأمين وما سيحصل عليه من أقساط، إن الاحتمال من طبيعة التأمين ومن أهم خصائصه، بل إن ذلك يعد من جوهرة ومستلزماته، لذلك فإنه إذا تبين عدم وجود الاحتمالات الواقع، عند إبرام العقد، فإنه يبطل.

➢ **التأمين عقد زمني مستمر:** الملاحظ أن عقد التأمين إنما يعقد لزمن معين، فالتزامات أحد طرفيه أو كليهما هي أداءات مستمرة في الزمن، فالزمن عنصر جوهري في هذا العقد حيث يلتزم المؤمن لمدة معينة، أي يضمن الخطر المؤمن منه طوال مدة التأمين بشكل مستمر، كما أن التزام المؤمن له بدفع القسط هو التزام متكرر في فترات منتظمة خلال مدة العقد، ويمكن الوفاء بالقسط دفعة واحدة، إلا أن تقديره يتوقف على مقدار مدة العقد[3].

---

[1]- ابراهيم ابو النجا،" **التأمين في القانون الجزائري**"، الأحكام العامة طبقا لقانون التأمين الجديد، الصادر بتاريخ: 09 أوت 1980، ج:01، ديوان المطبوعات الجامعية، ط03، الجزائر، ص ص:148- 149؛

[2]- ابراهيم ابو النجا،" **التأمين في القانون الجزائري**"، "**مرجع أعلاه** "، ص:147؛

[3] - إبراهيم أبو النجا،"**مرجع سبق ذكره**" ، ص:150.

➢ **التأمين من عقود حسن النية:** لا شك أن مبدأ وجوب مراعاة حسن النية من المبادئ العامة التي ينبغي أن تسود في كافة العقود، والدور الذي يلعبه حسن النية في عقد التأمين يتجاوز بكثير الدور الذي يلعبه في أي عقد آخر؛ والسبب في ذلك أن المؤمن ليس باستطاعته أن يحيط إحاطة حقيقية وواقعية بطبيعة الخطر المؤمن منه وقدر جسامته وأوصافه إلاّ عن طريق ما يدلي به المؤمن له من بيانات عند طلبه للتامين، ولذلك يجب أن يكون المؤمن له أميناً وحسن النية في الإدلاء بهذه البيانات وذلك قبل انعقاد العقد[1].

➢ **التأمين من عقود الإذعان:** يعتبر عقد التأمين من عقود الإذعان بالنسبة للمؤمن له، فهو الطرف الذي لا يملك مناقشة الشروط التي يمليها المؤمن وترد مطبوعة بالوثيقة، ومعروضة على الناس كافة، فالتأمين عقد لا يتم إلا بتوافق الإيجاب والقبول، إلاّ أن المستأمن ليس بوسعه المساومة أو المفاوضة وكل ما له قبول الشروط التي يمليها المؤمن دون مناقشة أو تعديل رفضها[2].

- **المبادئ القانونية لعقد التأمين:** هناك عدة مبادئ أساسية يجب مراعاتها في أي شخص أو ممتلك يمكن أن يكون موضوع تأمين حتى يمكن التعامل معه على أسس قانونية أو تأمينية سليمة؛ حيث توجد ثلاث مبادئ تنطبق على جمع أنواع التأمين، وهي: **مبدأ المصلحة التأمينية، مبدأ منتهى حسن النية ومبدأ السبب القريب أو المباشر.**

وتوجد ثلاث مبادئ أخرى تنطبق على تأمينات الممتلكات والمسؤولية المدنية ولا تنطبق على تأمينات الحياة والحوادث الشخصية وهي: **مبدأ التعويض ومبدأ المشاركة ومبدأ الحلول.**

➢ **مبدأ المصلحة التأمينية:** هو مبدأ آخر من المبادئ القانونية المهمة. ينص مبدأ المصلحة التأمينية على أن المؤمن له يجب أن يخسر مادياً إذا وقعت الخسارة، أو يجب أن يتعرض لبعض انواع الضرر الأخرى إذا حدثت الخسارة، ومن أمثلة ذلك أن تكون لك مصلحة تأمينية في سيارتك حيث إنك سوف تخسر مادياً إذا تلفت السيارة أو سرقت. ولك مصلحة تأمينية في ممتلكاتك الشخصية[3].

---

[1] - ممدوح حمزة أحمد، " **إدارة الخطر والتأمين** "،كلية التجارة، جامعة القاهرة، متاح على الموقع التالي: www.kotobarabia.com، تاريخ التصفح: 14-05-2013، ص:365؛

[2] - إبراهيم أبو النجا، "**مرجع سبق ذكره**"، ص:152؛ لمزيد من التفصيل يجب العودة لـ: يوسف حجيم الطائي وآخرون، " **إدارة التأمين والمخاطر**"، "**مرجع سبق ذكره**"، ص: 76؛

[3]- زياد رمضان، "**مبادئ التأمين– دراسة عن واقع التأمين**–"، دار الصفاء، عمان،1998، الطبعة 01، ص:30؛ لمزيد من التفصيل يجب العودة لـ: يوسف حجيم الطائي وآخرون، " إدارة التأمين والمخاطر"، "**مرجع سبق ذكره**"، ص ص: 87-92؛

▪ **أغراض المصلحة التأمينية:** كل العقود التأمينية مدعمة بمصلحة حتى تكون سارية قانوناً للأسباب التالية[1]:

-- **منع المقامرة:** عند غياب المصلحة التأمينية فإن العقد يصبح عقد مقامرة؛

-- **التقليل من مسببات الأخطار الإرادية (المتعمدة):** تتمثل مصلحة المؤمن له في عدم الوقوع في حوادث قد تؤدي إلى خسارة في الممتلكات والأشخاص المؤمن عليها نفس الشيء بالنسبة للمؤمن فالمصلحة من التأمين على الحياة تتشمل في التقليل من الدوافع التي تؤدي إلى قتل المؤمن عليه من أجل الحصول على العائد من طرف المستفيدين؛

-- **لقياس مبلغ الخسارة المؤمن عليها في تأمين الممتلكات:** تقيس المصلحة التأمينية مبلغ خسارة المؤمن له؛ فمعظم عقود الممتلكات هي عقود تعويض، وأحد مقاييس التعويض هي المصلحة التأمينية لمؤمن له، وإذا كانت الخسارة المدفوعة لا يمكن أن تزيد على مقدار المصلحة التأمينية، فإن ذلك يدعم مبدأ التعويض.

▪ **متى يجب أن تتواجد المصلحة التأمينية:** في تأمين الممتلكات، يجب أن تتواجد المصلحة التأمينية في وقت الخسارة وذلك لسببان هما:

-- معظم عقود تأمين الممتلكات هي عقود تعويض؛ فإذا لم توجد مصلحة تأمينية في وقت الخسارة، فسوف لا تحدث خسارة مالية، لذلك سوف يتم الإخلال بمبدأ التعويض إذا تم الدفع.

-- يمكن ألا يكون هناك مصلحة تأمينية في الملكية عندما تتم كتابة العقد الأول مرة، لكن من الممكن توقع أن يكون لك مصلحة تأمينية في المستقبل، في وقت الخسارة الممكنة؛ على سبيل المثال: في التأمين على الحياة يجب أن يتحقق شرط المصلحة التأمينية عند **بدء الوثيقة فقط**، وليس في وقت الوفاة **وعليه فالتأمين على الحياة ليس عقد تعويض**، لكن وثيقة محددة القيمة والتي تدفع كمبلغ محدد في حالة وفاة المؤمن عليه. وحيث إن المستفيد هو فقط الذي له الحق القانوني في تسلم عائد الوثيقة، لا يلزم على المستفيد أن يوضح أن الخسارة حدثت بناء على وفاة المؤمن عليه.

➢ **مبدأ منتهى حسن النية:** يبنى عقد التأمين على مبدأ منتهى حسن النية، أي أن تكون هناك درجة عالية من الأمانة مفروضة على طرفي عقد التأمين أكثر من كونها مفروضة على أطراف العقود الأخرى؛ ويقصد بهذا المبدأ

[1] - ممدوح حمزة أحمد، " ادارة الخطر والتأمين "، **مرجع سبق ذكره**، ص ص: 360-364.

أنه يجب على كل من طرفي العقد أن يمد الطرف الآخر بكافة المعلومات والبيانات والحقائق الجوهرية التي تتعلق بالخطر أو الشيء موضوع التأمين والظروف المحيطة به وكذلك كل الشروط المتعلقة بعقد التأمين وشروطه[1].

-- الإدلاء بالبيانات: وهي الإقرارات التي يقوم بها طالب التأمين كالإدلاء بمعلومات عن عمره وطوله ووظيفته .....إلخ، وتعود الأهمية القانونية للإدلاء بالبيانات في أن عقد التأمين يكون قابلاً للبطلان؛

-- الإخفاء: يدعم أيضا مبدأ منتهى حسن النية؛ والذي يعنى الفشل المتعمد من طالب التأمين في إظهار حقيقة جوهرية للمؤمن.

-- الضمان: وهو الإقرار بالحقيقة أو تعهد من جانب المؤمن له، حيث يكون جزاء من عقد التأمين، ويجب أن يكون حقيقياً إذا وقعت المسؤولية على المؤمن بناء على العقد. فعلى سبيل المثال: الضمان الذي يقدمه صاحب المتجر من خلال وضعه لجهاز إنذار ضد السرقة وتوضح الفقرة أن الضمان أصبح جزءاً من العقد.

- **مبدأ السبب القريب أو المباشر**: ويعني ذلك أن يكون الحادث المؤمن منه هو السبب القريب أو الأصلي أو المباشر لحدوث الخسارة بمعنى أن يكون السبب الفعال والذي بدأت به سلسلة الحوادث والتي أدت في النهاية إلى وقوع الخسارة دون تدخل أي مؤثر خارجي غير السبب الأصلي وذلك حتى يلتزم المؤمن بدفع قيمة التعويض أو مبلغ التأمين*؛

وفي بعض الأحيان قد تجتمع عدة مسببات في إحداث الخسارة ويكون من الصعب تحديد أي منها يمثل السبب القريب في هذه الحالة فإنه إذا كان السبب الأساسي أو الفعلي للحادث والذي بدأ أولا هو السبب القريب والمغطى بالوثيقة ثم جاءت بعد ذلك سلسلة من الأسباب الأخرى أو المستثناة أو غير المغطاة بالعقد، فإن شركة التأمين تلتزم بالتعويض عن الخسائر؛

بينما إذا كان العكس أي السبب القريب أو المباشر والفعال للحاث والذي بدأ أولا هو سبب غير مغطى بالعقد أو سبب مستثنى ثم جاء بعد ذلك السبب المغطى بالعقد ضمن سلسلة متتالية من الحوادث التي أدت إلى حدوث الخسارة فإن السبب القريب في هذه الحالة يعتبر سبب ثانوي ولا تقوم الشركة بدفع أي تعويضات[2].

---

[1]- أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، " **مرجع سبق ذكره** "، ص ص:125-128؛ لمزيد من التفصيل يجب العودة لـ: يوسف حجيم الطائي وآخرون، " **إدارة التأمين والمخاطر**"، "**مرجع سبق ذكره**"، ص ص: 85-86؛

*- **السبب القريب**: هو مبدأ يثير الكثير من الجدل بين المؤمن والمؤمن له وخاصة إذا لازم السبب القريب المغطى بالوثيقة أسباب أخرى غير مغطاة أو مستثناة وذلك ضمن سلسلة من الحوادث المتعاقبة؛

[2] - حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، " **التأمين وإدارة الخطر**"، ط01، دار اليازوري، 2008، ص ص: 139-144.

➢ **مبدأ التعويض:** هو واحد من أهم المبادئ القانونية في التأمين فباستثناء التأمين على الأشخاص التي لا تخضع لمبدأ التعويض ويقصد بالمتضرر – المؤمن له أو المستفيد–بمقدار الضرر الحاصل على أن لا يتجاوز ذلك في كل الأحوال مبلغ التأمين المنصوص عليه في الوثيقة التأمين[1]، حيث يقر مبدأ التعويض أن المؤمن يوافق على دفع مبلغ لا يتعدى المبلغ الفعلي للخسارة؛ ولمبدأ التعويض غرضان أساسيان:

– الغرض الأول: هو منع المؤمن له من أن يحقق ربحاً من الخسارة؛

– الغرض الثاني: هو تخفيض مسببات الخطر الإرادية (المتعمدة).

➢ **مبدأ الحلول في الحقوق:** وهو يدعم مبدأ التعويض وهو أن يحل المؤمن محل المؤمن له، من أجل المطالبة بالتعويض من الشخص الثالث عن الخسارة التي يغطيها التأمين؛ لذلك يكون للمؤمن الحق في استرداد أي مدفوعات خسارة قد تم دفعها للمؤمن له من الطرف الثالث المهمل[2].

- **أغراض الحلول في الحقوق: للحلول ثلاثة أغراض رئيسية:**

-- الحلول يمنع المؤمن له من أن يحصل على مبلغ مرتين لنفس الخسارة؛ وفي عدم وجود الحلول، يمكن للمؤمن له الحصول على تعويض من المؤمن ومن الشخص الذي سبب الخسارة؛ وسوف يتم الإخلال بمبدأ التعويض ، لأن المؤمن له سوف يحقق ربحاً من الخسارة.

-- يستخدم الحلول للإمساك بالشخص المذنب المسؤول عن الخسارة؛ ويستطيع المؤمن عن طريق ممارسة حقوقه في الحلول، الحصول على تعويض من الشخص المخطئ الذي سبب الخسارة.

-- يهدف الحلول إلى المحافظة على أسعار تأمين منخفضة؛ فيمكن أن تنعكس استردادات الحلول في عملية التسعير، والتي تتجه لجعل الأسعار أقل مما تكون عليه في عدم وجود الحلول.

- **أهمية الحلول في الحقوق:** تتمثل في خمس نتائج مهمة لمبدأ الحلول[3]:

-- القاعدة العامة هي أنه عن طريق ممارسة حقوق الحلول، يكون للمؤمن الحق في المبلغ الذي دفعه بناء على الوثيقة فقط.

---

[1]– شهاب أحمد جاسم العنبكي، " **المبادئ العامة للتأمين** "، موسوعة التأمين علما وعملا، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الثانية، 2010، الجزء الأول، دمشق، سوريا ، ص 247؛

[2] - ابراهيم ابو النجا، **مرجع سبق ذكره**، ص: 279؛

[3]- جورج ريجدا، " **مبادئ ادارة الخطر والتأمين** "، ترجمة ومراجعة: محمد توفيق البلقيني، ابراهم محمد مهدي، دار المريخ، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2006، ص.ص: 155–156.

-- عدم استطاعة المؤمن له إبطال حقوق المؤمن في الحلول: فلا يستطيع المؤمن له عمل أي شيء بعد الخسارة التي أعطت للمؤمن حق رفع دعوى ضد الطرف الثالث المخطئ.

-- يمكن للمؤمن أن يتنازل عن حقوقه في الحلول في العقد: فقد تتنازل شركة تأمين عن حقوقها في الحلول بشرط تعاقدي إضافي عن الخسائر التي لم تحدث بعد، وذلك لمقابلة المتطلبات الخاصة لبعض المؤمن لهم.

-- لا يطبق الحلول في التأمين على الحياة: معظم عقود التأمين الصحي فردية، فعقود التأمين وعقود التأمين على الحياة ليست عقود تعويض، والحلول يكون مناسباً لعقود التعويض فقط. وعقود التأمين الصحي الفردية لا تحتوي عادة على شرط الحلول.

-- لا يستطيع المؤمن الحلول ضد من يؤمن عليه، فإذا استطاع المؤمن استرداد ما دفعه للخسارة، فإن الغرض الأساسي من شراء التأمين سوف يكون مبلغاً.

○ **متطلبات عقد التأمين**: تبنى وثيقة التأمين على أساس قانون العقود، ولكي يكون عقد التأمين صالحاً قانونا، فإنه يجب أن يحقق المتطلبات التالية: العرض والقبول، المقابل المالي، أهلية الأطراف، الغرض القانوني[1]؛

■ العرض والقبول: هو أنه يجب أن يوجد عرض وقبول في بنوده عن طريق العمل على التفرقة بين تأمين الممتلكات والمسؤولية وتأمين على الحياة ففي النوع الأول يكون العرض والقبول شفهيا أو كتابيا وعلى عكس النوع الثاني، ففي تأمين الممتلكات والمسؤولية تكون في شكل مكتوب حيث يقوم طالب التأمين بملء الطلب، ويسدد القسط الأول وهذه الخطوة تشكل العرض. يقبل الوكيل بعد ذلك العرض نيابة عن الشركة وقد لهم سلطة إصدار عقود تأمين مؤقتة؛

■ المقابل المالي: هو التعويض المالي والذي يشير إلى القيمة التي يعطيها كل طرف للآخر. فالمقابل المالي للمؤمن له هو سداد القسط الأول إضافة إلى الموافقة على قبول الشروط المحددة بالوثيقة والمقابل المالي للمؤمن هو التعهد بعمل أشياء معينة كما تم تحديده في العقد، وهذا يمكن أن يتضمن سداد الخسارة عن خطر مؤمن عليه، وتقديم خدمات معينة كمنع الخسارة، وخدمات الأمان أو الدفاع عن المؤمن له في حالة قانونية ما.

■ أهلية الأطراف: هو انه يجب أن يكون كل طرف مؤهل قانوناً للدخول في عقد ملزم؛ فمعظم البالغين يكونون مؤهلين قانوناً للدخول في عقود التأمين.

■ الغرض القانوني: هو أنه يجب أن يكون العقد لغرض قانوني؛ فعقد التأمين الذي يشجع أو يحث على شيء غير قانوني أو غير أخلاقي يكون مضاداً للمصلحة العامة ولا يمكن أن يكون قانونياً.

[1]- جورج ريجدا، " **مبادئ ادارة الخطر والتأمين** "، "**مرجع أعلاه**"، ص:159.

ثالثا: التمييز بين الضمان الاجتماعي والتأمين على الأشخاص: هناك فرق بين التأمين على الأشخاص المقدم من طرف شركات التأمين الذي يأخذ الطابع التجاري وغير الإجباري إلا في حالات ارتباطه بأمور اقتصادية كاقتراض بدافع الحصول على سكن مثلاً وغيرها من أنواع القروض الاستهلاكية، والتأمين الاجتماعي الذي تفرضه السلطات العمومية على موظفين في سلك الوظيف العمومي والفلاحين والعمال والتجار وغيرهم كثير بدافع المحافظة على العلاقة بين أفراد المجتمع وربط التلاحم بينهم لإزالة الهوة بين الطبقات الاجتماعية.

-- مفهوم الخطر الاجتماعي: إن الخطر الناتج عن الحياة في المجتمع، فالأخطار الاجتماعية وفقا لهذه الفكرة هي تلك المخاطر الوثيقة الارتباط بالحياة الاجتماعية[1]، وهناك من يعرفه بأنه الخطر الذي يؤثر على المركز الاقتصادي للفرد الذي يتعرض له سواء بانتقاص دخله أو انقطاعه بصورة مؤقتة أو دائمة بسبب العجز أو المرض أو العجز أو الوفاة او الشيخوخة أو لأسباب اقتصادية كالبطالة أو بسبب زيادة الأعباء على غرار المصاريف والنفقات الطبية والأعباء العائلية المتزايدة[2].

بينما نعني بالخطر من الناحية التأمينية الحادث الذي يترتب على وقوعه استحقاق دفع التعويض أو مبلغ التأمين المتفق عليه وهو حدث احتمالي يؤدي تحققه لوقوع خسارة مادية أو خسارة معنوية يمكن قياسها[3].

يتمثل الخطر في التأمين على الأشخاص في تحقق موجبات دفع مبلغ التأمين وهو وفاة المؤمن على حياته أو بقائه على قيد الحياة إلى موعد استحقاق الدفع أو أحد الخطرين معاً أيهما يتحقق أولاً أو قد يتمثل هذا الخطر أيضاً بالعجز الجزئي أو الكلي وما يسببه من انخفاض في المورد المالي أو انقطاعه[4] .

-- تعريف الضمان الاجتماعي وتطوره: وهو كل تأمين لا يمكن مزاولته بواسطة الهيئات الخاصة وتضطر الدولة لمزاولته لتحقيق الأهداف الاجتماعية[5]، وعليه فإن نطاق تطبيقه أو حمايته يقتصر على فئات معينة وعادة ما تكون الفئات ضعيفة في المجتمع هذا من ناحية، ومن أخرى فإن المزايا المختلفة على غرار التعويضات التي يوفرها نظام

---

[1]-درار عياش، **" مرجع سبق ذكره "**، ص ص: 36-37؛

[2]- إبراهيم على ابراهيم عبد ربه، " **التأمين ورياضياته**"، مصر، الدار الجامعية، 2002،" ، ص: 87؛

[3] - شكر محمد أحمد، كريم يونس كاظم، " **أثر سياسة انتقاء الخطر في التأمين على الحياة في انتاجية شركة التأمين العراقية العامة** "، مجلة الدراسات ومالية، المجلد السابع، العدد: 19، الفصل الثاني، السنة:2012، العراق ، متاح على الموقع التالي: http://www.iasj.net، ص:243.

[4] - شكر محمد أحمد، كريم يونس كاظم، " **مرجع أعلاه** "، الصفحة نفسها؛

[5]- درار عياش، **" مرجع سبق ذكره "**، ص: 39.

الحماية الاجتماعية تحددها تشريعات خاصة بتنظيم كل فرع أي أنها اجبارية وغالبا ما تقتصر على حدود لا تشبع رغبات المؤمن عليهم الذين شملهم نطاق تغطيته.[1]

تتدخل الدولة بدافع حماية الأفراد وممتلكاتهم في أسواق التأمين للحد من سيطرة شركات التأمين الخاصة أو كمكملة لها في عملية تغطية الفجوة التأمينية وهو الهدف من عملية التأمين حيث تقوم بفرض بعض التأمينات الاجبارية على فئة معينة لصالح فئات اخرى تهدف السلطات العمومية لحمايتها اجتماعيا[2].

أن الهدف من التدخل الحكومي في النشاط التأمين ليس بدافع الربح بل بهدف خدمة افراد المجتمع وحمايتهم وتقديم خدمة تأمينية بأقل تكلفة ممكنة، وهو ما تقوم به الولايات المتحدة الأمريكية اليوم في ظل الأزمة المالية وقانون الرعاية الصحية الذي أثار ضجة في الكونغرس الأمريكي بين الرئيس الأمريكي باراك أوباما والديمقراطيين من ناحية إشكالية سن قانون الموازنة قبل 17 اكتوبر 2013 الفارط.

إن التأمين الاجتماعي يقوم على أساس التضامن المزدوج هذه الازدواجية تتمثل في تحصيل الاشتراكات المقدمة من طرف تتمثل في تحصيل الاشتراكات المقدمة من طرف المؤمنين والتي يعاد صرفها في مختلف أنواع الأداءات والتعويضات المباشرة والغير مباشرة[3].

وقد ظهرت المفاهيم الأولية للحماية الاجتماعية في القرن التاسع عشر في أوربا الغربية ويرجع ذلك للأسباب التالية[4]:

- توسع الثورة الصناعية؛
- غياب نظام الحماية الاجتماعية وما كان العامل معرضا له من مخاطر في مجال العمل*؛
- ظهور النقابات العمالية المطالبة بالحقوق العمالية*؛
- كما كان لظهور النظام الاشتراكي بقيام الثورة البلشفية في روسيا سنة 1917 الطالبة بالحقوق أثر في ذلك؛
- كما ساهمت الأزمة الاقتصادية العالمية سنة 1929 أثر في ظهور نظام الحماية الاجتماعية.

[1] - إبراهيم على ابراهيم عبد ربه، " **مرجع سبق ذكره** "، الصفحة نفسها؛

[2] - مختار الهانس، ابراهيم عبد النبي حمودة، "**مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق**"، الدار الجامعية، مصر،2000، ص ص: 91-92؛

[3] - درار عياش، " **مرجع سبق ذكره** "، الصفحة نفسها؛

[4]- درار عياش، " **المرجع أعلاه** "، ص ص:41- 42؛

* - مدرسة العلاقات الانسانية بزعامة Maslow و mayo وليكرت وغيرهم كثير وجدت أن هناك علاقة بين تحسين ظروف العامل من ناحية اجتماعية ورفع في انتاجيته في المصنع.

* - لمزيد من التفصيل حول مدرسة العلاقات الانسانية وظهور الأفكار النقابية يجب العودة ل: – عبد الرزاق بن حبيب، " **اقتصاد وتسيير المؤسسة** "، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثالثة، 2006، الجزائر، ص:93.

المبحث الثاني: محفظة النشاط لشركات التأمين: سنتطرق في هذا الدراسة للنظرية المتعلقة بالتأمين والتأمين ومبدأ برنولي والنظرية التامين على الحياة والمحفظة الأنشطة للمؤسسات وشركات التأمين.

أولا: النظرية المتعلقة بمؤسسة التأمين: إن سبب وجود النظرية التقليدية لمؤسسة التأمين[1]، يكمن في تحليل العوامل الاقتصادية المرتبطة المؤسسة، والقيام بتحليل عملية اتخاذ القرار التي تؤدي إلى عرض كمية معتبرة من المنتجات في السوق، وهذا في إطار اقتصاد السوق، الذي يهدف إلى تعظيم الأرباح وتدنئة التكاليف.

ويمكن لنا أن تعرف الأرباح بأنها «عبارة عن الفرق بين الإيرادات الإجمالية والتكاليف الإجمالية»[2]. إن نظرية المؤسسة تفتح لنا الباب لدراسة مجموعتين من الإشكاليات.

1-دراسة بنية السوق التي تنشط فيه المؤسسة وهذا بممارستها لنشاط التأمين، وبالتالي معرفة اتجاه دالة الطلب الذي يواجه المؤسسة وبذلك يتم معرفة إيراداتها؛

2-هناك شروط لتحديد التكاليف التي قد تتحملها المؤسسة وفي هذا الإطار فإن مفهوم التكلفة الهامشية يتميز بأهمية كبيرة، لأن الشرط من الدرجة الأولى لتعظيم الأرباح يكمن في قيام المؤسسة بإنتاج كمية معتبرة التي تؤدي إلى حدوث تساوي بين الإيرادات الهامشية والتكاليف الهامشية، وهذا مهما كانت هيكلة السوق ذات قيمة معتبرة.

فعند القيام بالتحليل الاقتصادي لنشاط التأمين، يجب إدراج التأمين في قالب نظرية اقتصادية موجودة ومن أجل ذلك يجب الاعتراف بأن عقد التأمين يجد مكانته وبدون أي إشكال في فرع الخدمات إلى جانب "السلع والخدمات". وهو ما يسمح لنا بدراسة مؤسسات التأمين مثل باقي المؤسسات الأخرى وبذلك نستطيع تحديد هيكل السوق التأمين والتكاليف التي تواجه مؤسسات التأمين.

ولذلك يجب مقارنة التكاليف الثابتة مع المتغيرة، وتحديد العناصر المؤثرة عليها والشكل العام لدالة التكاليف على العموم حتى تصبح شركة التأمين عملية يجب توفر أربع أنواع من التكاليف المتغيرة وهي:

العلاوات المقدمة على مختلف الوسطاء؛ النفقات الإدارية والخاصة بدراسة مختلف الملفات؛ الضرائب والرسوم؛ التعويضات، والملاحظة أن النوع الأخير يتميز بخصوصية مهمة، لأنها تقدم الفرق بين التأمين كمنتوج وباقي "السلع والخدمات" للفرع الأخرى للنشاط.

---

[1]-Loumberge Henri , **"Economie et Finance de l' Assurance et de Réassurance"**, Dalloz, 1981, P143;

[2] - بويعقوب عبد الكريم، **المحاسبة التحليلية**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1996، ص: 32.

إن عملية التأمين تكون فيها حلقة الإنتاج معكوسة، لذا فإن المؤمن في عقد التأمين لا يستطيع تحديد دالة التكاليف لأنه لا يعرف جميع العناصر التي يدخل في التكاليف وهذا عند تحديده لمقدار القسط ففي حالة عدم اليقين تكون التكلفة الهامشية لإنتاج التأمين غير محدودو وعليه فإن المؤمن لا يمكنه المعرفة المسبقة للتكلفة المسجلة في العقد التكميلي الذي يعرضه لأنه يجهل النتيجة التقنية الخاصة بهذا العقد.

إن مجموع التعويضات المدفوعة والمتعلقة بهذه الأخطار قد تكون معدومة أو مرتفعة جدا، ففي المقابل نجد المؤمن لا يستطيع تعظيم الأرباح وهذا عند إنتاجية لكمية تؤدي إلى تساوي بين التكاليف الهامشية والإيرادات الهامشية، حيث أنها تقريبا يمكن أن تحدد انطلاقا من المستوى الكلي لقسط العقود الموظفة عند الزبائن، لكن التكلفة الهامشية تبقى غير مؤكدة، فهي تقريبا أقل، أكبر أو تساوي من الإيرادات الهامشية ففي حالة التأمينات ذات الطابع الجماعي مثل التأمين في حالة الوفاة لا يوجد نفس التساوي بين التكاليف الهامشية والإيرادات الهامشية هذا يقودنا لتأكيد المبادئ التي تم التخلي عنها في تطبيق النظرية التقليدية لمنشأة التأمين.

هناك طريقة تسمح لنا بتفادي الصعوبات ترتكز على استبدال عدد العقود التي هي مقياس للإنتاج بعنصر آخر يكون أكثر تلائم في الواقع فإن العقود الموظفة للزبائن تختلف بكثير من عقد تأميني لأخر وهذا الاختلاف يظهر في المجموع المؤمن ومستوى الخطر وهذا حتى في داخل الفرع التأمين الواحد فإننا نلاحظ انعدام التجانس: حيث في n عقد تأميني مباع في سوق التأمين فلا يوجد هناك تطابق لذلك لابد من أخذ هذه الخصوصية بعين الاعتبار في التأمين ومحاولة إيجاد أداة لقياس المنتوج التي تتميز بأكبر تجانس.

يفترض[1](CARTER) عند قياسه للمنتوج التأمين وهذا باستعماله "لوحدات الخطر"، وذلك بصياغتها على شكل وحدات الأمل للخسارة (l'espérance de pérte)*، وهذا بهدف إعطاء الخطر المعنى الحقيقي من النظرة التأمينية، والذي يتمثل في المبلغ المؤمن، وعموما فإن الأداء الهامشي المسجل عند اكتتاب وحدة إضافية لأمل الخسارة لهذه الأخيرة تعتبر ثابتة بمعنى أن التكلفة الهامشية للتعويضات ثابتة.

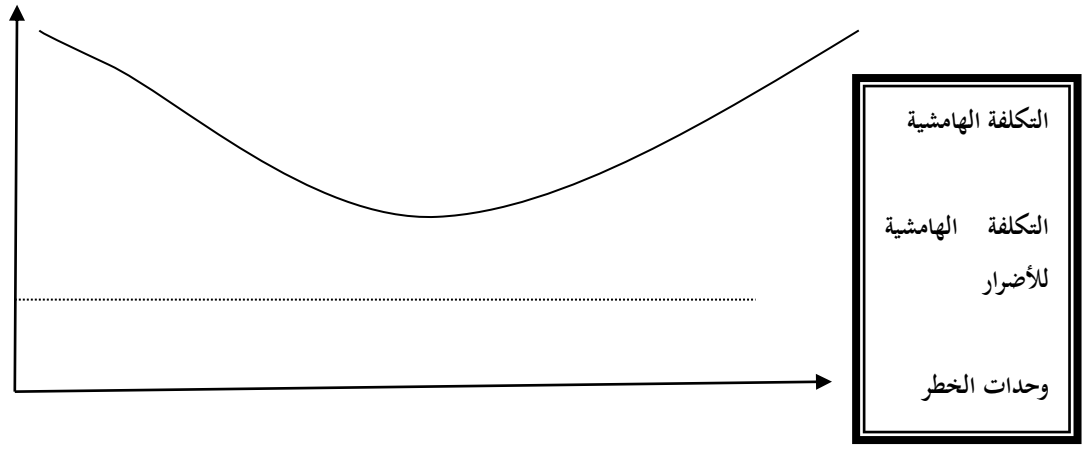
[1]-Loumberg (Henri), **Op.Cit**, P:145.

* - الهدف من ذلك، هو إعطاء الخطر معناه من وجهة النظر التأمينية: والذي هو المجموع أو كل الأشياء المؤمنة؛ فعندما نتكلم عن الخطر لتوضيح وضعية ما، فإن أداة القياس في النظرية الاقتصادية للخطر وعدم التيقن هي الانحراف المعياري وليس الوسيط الحسابي.

إن التكلفة الهامشية الإجمالية هي عبارة عن مجموعة التكلفة الهامشية للأضرار والتكلفة الهامشية للمصاريف الإدارية وهذا لكي نستطيع الأخذ بعين الاعتبار الدخل الناتج عن التوظيفات المالية.

وذلك بافتراض أن الدخل الناتج من توظيف وحدة ثابت وأن الدالة الإدارية تكون خاضعة إلى قانون المردود المتناقص، ونتحصل على منحنى التكلفة الهامشية الإجمالي الممثل عادة بالشكل (U) والذي يسمح لنا بإيجاد منفذا للنظرية التقليدية للمؤسسة:

الشكل رقم (01-02): يبين منحنى التكلفة الهامشية الإجمالي



Source : Henri Loumberge**, Op.Cit,** p:145.

الحل المقترح من طرف العالم (CARTER)، هو قابل للانتقاد، حيث أنه يركز على وضع الاستدلالات التالية: بافتراض أن أمل الخسارة يساوي الخسارة المتوسطة الملاحظة في مجموع السكان والمحصاة في الجداول الإحصائية فحافظة الأخطار المحتجزة من طرف المؤن تمثل عينة من إجمالي السكان، الخسارة المتوسطة في هذه المحافظة هي متغيرة عشوائية وقد تأخذ قيم متغيرة عن القيم المشاهدة في السكان بالمقابل فإن الأمل الرياضي يساوي الخسارة المتوسطة لعدد السكان (عبارة عن مقدر غير متحيز)، وبالتالي فإن المؤمن هو الذي يختار أمل الخسارة كمقياس للتكلفة الحدية للأضرار مع استقرار الخصائص العامة للسكان. أمام هذه المعاينة، ويستطيع اقتصادي التأمين الاختيار ثلاثة اتجاهات ممكنة.

أ- يدعو إلى التخلي عن بناء نظرية للمؤسسة التأمين، صاحب هذا الاتجاه هو (Pfeffer) [1]، وهذا في كتابة "التأمين والنظرية الاقتصادية" الذي يخص أساسا الدور الذي يلعبه التأمين في نظرية الاقتصاد الجزئي فقد قام بدراسة إلى أي حد يقوم التأمين بتغيير الحسابات العقلانية والمستهلك لكن لم يحاول إخضاع الإنتاج التأميني للتحليل الاقتصادي.

ب-يقوم على محاولة بناء نظرية تتطابق مع الوضعية الخاصة لشركات التأمين، حيث بانطلاقة من إثبات أن المؤمن لا يستطيع القيام بتعظيم أرباحه[2] (Farny)، أستخلص النتائج التالية، أن العوامل اللاعقلانية تلعب دورا كبير في استراتيجية المؤمن وأن سعر وكمية التوازن في سوق التأمين تتميز باتساع الكبير وهي غير محددة.

نظريته يمكن أن تلخيصها كالتالي: المؤمن يحصر مسبقا سعر التكلفة المتوسطة للمنتوج معتمدا على التكلفة المتوسطة للأضرار أو الطريقة التي من خلالها يأمل هذا الأخير غير محددة لكن بتتبع الخط المرسوم من طرف العالم (Houston)، يمكننا الاعتقاد أن المؤمن يعتمد على نظرية العينات ويحسب مجال الثقة للخسارة المتوسطة للحافظة المالية حتى نحافظ على هامش من الأمان، ونقوم باختيار كقيمة للتكلفة المتوسطة للأضرار في الحافظة المالية وتعيين الحد الأقصى لمجال الثقة، ونتحصل إذن على القسط الصافي للتأمين الذي يضيف إليه العبء وهذا بالأخذ في الحسبان مصاريف التسيير، والمداخيل لهذه التوظيفات، والربح العادي.

ثمن عرض التأمين إذن محدد بتكاليف الإنتاج المتوسطة التي تكون ثابتة بعض الشيء لأن القدرة تتوسع وتمتد بسهولة. عليه فإن منحنى الطلب لأي مؤسسة من مؤسسات التأمين هو منحنى متناقص بسبب رداءة المنافسة.

وتظهر خاصية أن يكون المنحنى منكسر مع وجود منطقة طلب غير مرن، تتوضح في حوار الكمية المباعة فعلا مع سعر التأمين.

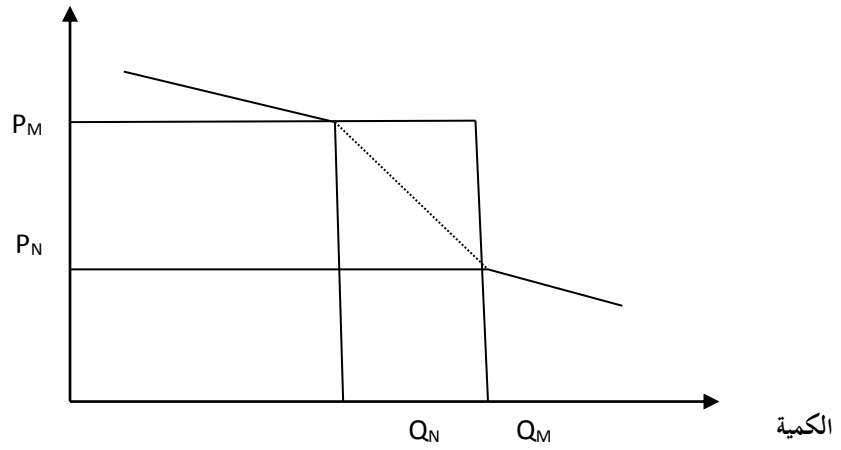
هذه المنطقة المبينة في الشكل أدناه هي انعكاس لركود وغياب المنطق عند طالبي التأمين والشكل رقم (4)، يوضح أنه لا يوجد دالة الطلب فعلا ولكن من ناحية، هناك سحابة من الإمكانيات لأجل الأزواج سعر/كمية.

عندما يحدد المؤمن القسط التأميني بين P_m و P_n، يمكن القول ببساطة أن الكمية المباعة تكون بين Q_m وQ_n لا أكثر. هنا أيضا نلاحظ وجود حالة عدم التأكد أو عدم التيقن والطريقة المتبعة تظهر في النهاية مخيبة للأمل.

[1] -Loubergé (Henri), **''Op.Cit''**, P146;

[2] -Loumberg (Henri),**Ibid**, meme page.

الشكل رقم (01-03): يبين العلاقة بين الكمية والسعر في التأمين.



Source : Henri Loumberg,"**Op.Cit**'', p:147.

ج-يتمثل في الاختلاف الجوهري الذي يتألف بالنظري إلى انعدام التلاؤم بين التأمين والنظرية التقليدية للمؤسسة مؤشر على عدم التيقن تفتح لنا هنا المجال الشامل، وبالطبع فعند استعمالها فإن اقتصاد التأمين لا يصبح ناتئة من النظرية العامة، بل يكون بداخله.

فعندما نلاحظ أن معظم النشاطات الاقتصادية تنقذ في محيط غير متيقن التباين بين التأمين والنشاطات الأخرى له تشتت واسع باستثناء الصناعة والفلاحة التي تنشط في وضعية خطر كذلك.

ومنه فإن تقديراتنا للطلب من أجل أي سعر معطى هي عرضه للأخطاء؛ معرفتنا لدالة التكاليف هنا ناقصة بسبب العوامل عشوائية، الطبيعة الاقتصادية، الاجتماعية، السياسية...الخ، وانطلاقا من ذلك، إن الربح يتألف من متغيرة عشوائية مهما كان قطاع النشاط الخاص بها.

لذلك فلابد من مراجعة نظرية المؤسسة في وضوء النظرية الاقتصادية للخطر، بعبارة أخرى يجب قبول أن أي مقاول ذو طبيعة عقلانية ينحصر سلوكه بالبحث عن تعظيم أمل منفعته (مبدأ برنولي).

ثانيا: التأمين ومبدأ برنولي*: المقاول الذي يكون نشاطه خاضع لعامل الخطر، يكون دائما حساس إلى الأرباح التي تأتي بها مؤسسته، فعوض أن يبحث عن تعظيم أرباحه، فإنه يسعى إلى تحديد الأفاق المثلي للأرباح المعروضة عليه بحيث أن كل أفق للربح عبارة عن دالة التوزيع الاحتمالية للأرباح الخاصة.

فإذا قام المقاول بترتيب كل هذه الأفاق بمعايير عقلانية مقترحة من طرف "Morgensten et Neumann" فإنه يتصرف كأنه سوف يقوم بتعظيم أمل منفعة الربح: هذا هو مبدأ برنولي، نستطيع إضافة شروحات لتأكيد التناقض بين الاختيارات الملاحظة والفرضيات الجارية في إطار النظرية التقليدية فإن المقاول الذي يتخلى عن تقنية، الإنتاج الثورية أو الطموح لغزو وترقية المبيعات غير مقتادة بغياب الفوائد وهذا لأجل الربح. ففي شركات التأمين، التسيير العام للمؤسسة يمكن أن يقسم إلى ثلاثة عناصر في المجال التطبيقي، غالبا ما تتميز:

القسم الأول: يهتم بالعلاقة مع العملاء فهنا يتم تحديد سياسة التسعيرة قوة البيع، واكتتاب الأخطار في مختلف الفروع أو عمليات الشركة.

القسم الثاني: يهتم بمشاكل إعادة التأمين لشركة، المغزى هنا هو إيجاد التوافق الأعظمي بين الخطر الإجمالي التي قبل المؤمن تغطية والأرباح التي نستطيع استخراجها.

القسم الثالث: يهتم في النهاية بميدان التوظيفات التي يمكن للمؤمن تبني خطوط تقوده وتسمح له بالاستغلال الأمثل للأموال التي بحوزته والمتمثلة في رأس ماله الخاص والاحتياطات التقنية.

وعليه فإن الأوجه المختلفة لنشاط التأمين التي درست متفرقة من طرف[1] "**BORCH**"، والتي ظهرت في القسم الأول حيث درس العالم الألماني "**BORCH(Carl)**" على حدى مختلف أوجه نشاط التأمين بواسطة نظرية تعظيم أمل المنفعة، حيث أنه في أي شركة هناك ارتباط داخلي بين السعر والكمية المعروضة، فإذا كان منحنى الطلب الذي تواجهه الشركة ذو مرونة سعرية تؤول إلى مالا نهاية، فإن سعر السوق يحدد الكمية المعرضة المثلى.

أما إذا كان الطلب غير كامل المرونة، وكان المقاول متحصل على معلومات واضحة حول العلاقة بين السعر والكمية المطلوبة، فإن اختيار الكمية المعروضة يؤدي مباشرة إلى تحديد السعر، وعند محاولة القيام بتحليل

*-في القرن 18 عشر نص العالم السويسري "Bernoulli" (باحث في الرياضيات) قانون "الأعداد الكبرى" وكان ذلك نتيجة دراسات سابقة قام بها الرياضي الفرنسي "**Pascal**" في القرن 17 وبرهن على إمكانية إدارة الحظ بقوانين.

[1] -Loumberg (Henri), **Ibid**, P148;

لمزيد من التفصيل أنظر إلى كل من:

- السعدي رجال، **نظرية الاحتمالات**، (ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995)،ج:01، ص 204؛

- جان بول ماندري، **الاحتمالات**، (ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1993)، ط:02، ص 69.

عرض شركات التأمين، فبإمكان هذه السيرورة، مع افتراض وجود علاقة مستقرة بين كمية التأمين المطلوبة وسعرها. فمثلا: إذا كان لدينا كمية n من العقود التأمينية المباعة تقريبا هي عبارة عن دالة متناقصة بتحميل القسط التأمين: p (قسط التأمين البحث).

$$n = n(ë)\ et\ n'(ë) < 0$$

المداخيل الإجمالية: لشركات التأمين تعطى كذلك بـ:

$$n(ë)^*(1 + ë)p$$

عموما لا يمكن إيجاد علاقة مستقرة بين السعر والكمية المطلوبة، بل نستطيع افتراض أن مرونة سعر الطلب على التأمين ضعيفة. تحت الشروط بإمكاننا افتراض أن المؤمن عند تحديده لمعدل الأقساط فإنه يترك ذلك لهيئات الدولة، وإنه يركز على النفقات الخاصة بترقية المبيعات وعلى العمولات التي يقدمها إلى الوسطاء حتى يتمكن من ترويج الكمية التي يحددها (BORCH)، عند تقديم المبلغ المخصص لتقوية البيع، وكذلك $n = n(s)$.

يبقى مشكل الشركة هو تحديد المبلغ s عند عرض عقود التأمين وذلك بسعر محدد من قبل الإدارة الوصية p.

فكل عقد تستطيع القول بأنه مرتبط بمبلغ التعويضات x متغيرة عشوائية موزعة حسب دالة الكثافة $f(x)$ ، إذا دفع التعويضات مستقل احتماليا، فإن أمل منفعة الثروة النهائية لشركة يمكن كتابتها:

$$\int_0^n [S + n(s)p - s - x]\, f^{(n)}(x)dx$$

في هذه العلاقة $u[*]$ تمثل دالة المنفعة للأموال الخاصة بالشركة $x = \sum x$

$f^{(n)}(x)$: هي عبارة عن n تكرار للدالة $f(x)$ مع نفسها.

بعد تحديد المبلغ s الخاص بالنفقات الترقية تؤدي إلى تعظيم أمل المنفعة للشركة في السوق.

القسم الثاني: ذو أهمية في تسيير شركة التأمين حيث تقوم هذه الأخيرة في سوق إعادة التأمين بالتأمين على الأخطار التي قبلتها من المؤمن له، وتسمى هذه العملية بالتأمين على المؤمن، فعند إبرام تعهد في إعادة التأمين ما بين شركتين، فإن المؤمن المباشر يتنازل عن جزء من حافظة الأخطار الخاصة به إلى الشركة التي تقوم بإعادة التأمين. هذا التنازل يكون على شكل مبلغ يسمى بأقساط إعادة التأمين.

ومن الطبيعي فإن شركة إعادة التأمين سوف تلتزم بتعويض الشركة المتنازل عن جزء من التعويضات التي سددها.

فهناك عدة طرق لإعادة التأمين هو القيام بتغيير دالة توزيع الأضرار التي تواجه المؤمن المباشر.

لكن كل تعهد بإعادة التأمين يؤثر بالتدنئة (التخفيض)، على حجم حافظة الأخطار التي كانت موجودة عند المؤمن المباشر وهذا من خلال التنازل على جزء من قيمة الخطر.

هذا النوع من التأمين نجده عند اكتتاب عقد التأمين بالمقاصة الذي يكون فيه كل من الربح المتوقع والخطر في انخفاض بطريقة خطية، فتقوم شركة إعادة التأمين بأخذ نسبة ثابتة من حجم الأقساط المتواجد عند المؤمن المباشر، ويقوم بدفع نفس النسبة للأضرار الكلية.

وبالتالي فإذا أراد المؤمن أن يقوم بإعادة التأمين بالمقاصة وبالنسبة (1-k)، فإن أمل المنعة الخاصة به هو:

$$\int_0^n [\mathrm{S} + k.\,\mathrm{n(s)}.\,\mathrm{p} - \mathrm{s} - \mathrm{kx}]\, f^{(\mathrm{n})}(\mathrm{x})\mathrm{dx}$$

إذا الشرط من الدرجة الثانية محقق، فإن هذه العلاقة تكون عظمى للقيم s؛ k اللتان تلغيان أنيا التفاضل $dE(u)$، القيمة الجديدة العظمى لـ s تعطي لنا الكمية العظمى بمأن هذه القيمة الجديدة ليست بالضرورة مساوية للقيمة السابقة. هذا يعني أن قيمة إعادة التأمين لها تأثير على الكمية المعروضة.

كما أن اتخاذ قرار الإنتاج وإعادة التأمين هما عمليتان متكاملتان ولا يمكن دراستهما معزولين.

القسم الثالث: يتعلق بنشاط شركة التأمين فيما يخص التوظيفات المالية لجميع الأموال الخاصة التي تكون بحوزة المؤمن هذه الأخيرة تتركب من مجموعتين: جزء من رأسمال يقدم على شكل احتياطات التقنية وجزء يتمثل في رأسمال الخاص، ومن الناحية العملية كل الأموال التي تتاح للمؤمن توظف دون التمييز بينهما، لكن يجب الأخذ بعين الاعتبار القيود الخاصة الاحتياطات التقنية.

بافتراض أن المؤمن يسلك طريقة لتعظيم أمل المنفعة للدخل من خلال التوظيفات التي تقوم بها، حيث إن التسيير المالي للتأمينات يعيد الاختيار لمحفظة الأصول المثلي بمفهوم المردودية والخطر.

الإجراءات المتكونة من الدراسة المنفصلة للأقطاب الثلاثة في تسيير شركات التأمين تعتبر اصطناعية وعليه فقد رأينا أن هناك ارتباط بين الإنتاج الأعظم وإعادة التأمين العظمى؛ ونستطيع كذلك توضيح أن هناك ارتباط بين الاختيارات المالية وإعادة التأمين.

كل هذا يبين لنا أنه لا نستطيع التخلي في التأمين عن إحدى القرارات التالية وهما الإنتاج، إعادة التأمين والتوظيف المالي. بل يجب دراستهم بعضهم مع بعض مع أخذ بعين الاعتبار عامل الارتباط فيما بينهم.

ثالثا: نظرية التأمين على الحياة: نقلاً عن كل من Kim و Brown في سنة 1993 فإن النماذج النظرية لطلب التأمين على الحياة قسمت إلى عدة نماذج نظرية على غرار العالم (1965) yaari و (1973) Fischer و العالم (1980) pessarides و Campbell (1980) و كل من العالمان karni و Zilcha (1985-1986) و العالم Bernheim (1991) حيث أن كل هاته النماذج تعود لنظرية العالم (yaari) للمستهلك والذي يرى أن التأمين على الحياة هو الوسيلة التي من خلالها حالة عدم اليقين والشك المتوقعة من تدفق مداخيل المؤمنين متعلق بتوقع حالة الوفاة للمؤمن و بالتالي أجر قاعدي المستحق للمؤمن يخفض.

إن العالم (1965) yaari هو أول من طور نموذج معتمد على هيكل دورة الحياة والذي من خلاله يقوم المؤمنين بتعظيم المنفعة المتوقعة لاستهلاكهم خلال فترة حياتهم، بينما بقية المنظرين الأخرين على غرار فيشر (1930) Fischer و العالم (1920) Marshal نجدهم قد فشلوا في حساب المدى الذي يكون فيه المستهلك (المؤمن لهم) يمتاز بالعقلانية في انتقائه لبوليصة التأمين على الحياة (الفشل تمثل في توقع سلوك المستهلك) وهذا ما استطاع العالم (Yaari) القيام به، وقد قام العالم (Yaari) ببناء نموذج لدورة الحياة والذي من خلاله المؤمن لهم يقومون بتعظيم المنفعة المتوقعة للاستهلاك خلال حياتهم[1].

" ……..Fisher (1930) and Marshal (1920) failed to account for how rational such a consumer might be expected to behave wich Yaari has done, In yaari 's framwork, a consumer purchases life insurance to increase is expected life time utility given by ……..…"

فحسب العالم (yaari) فإن المستهلك يشتري بوليصة التأمين على الحياة ليعظم المنفعة المتوقعة خلال فترة الحياة و يظهر من خلال العلاقة المعطاة كالتالي:

$$U(c) = \int_0^T \alpha(t) g[c(t)] dt + \beta(T) \varphi[S(T)] \dots\dots\dots\dots\dots\dots (1)$$

φ: المنفعة المتعلقة بالتوريث وهي ليست تنازلية و (ST) سالبة مطروحة من المنفعة؛

T: هي فترة حياة المستهلك لبوليصة التأمين؛ φ[S(T)]: المنفعة الفورية للتركة؛ g(c(t)): المنفعة الفورية للاستهلاك؛ $\alpha(.)$ و $\beta(.)$: عوامل هامشية.

[1]- Mogotsin Yana Mapharing, **"Determinants Of Demand For Life Insurance The Case Of Canada** ", Master Of Business Administration, The University Of New Brunswich, 2009, P:09 procédé;

وعليه فإن هذه المعادلة المنجزة من طرف العالم(yaari) والتي تشير إلى أن المستهلك يفضل الاعتماد على معدل الاستهلاك في كل لحظة و S(T) هي التي تمثل التركة في وقت الوفاة.

بينما معالجة العالم لويس في سنة (1989) للطلب على التأمين على الحياة يختلف عن الدراسات السابقة بتعديل هدف المؤمنين كتعظيم الفائدة المتوقعة للمستفيدين.

نموذجه لا يعمل حقاً على الأجر القاعدي المستحق أخذاً في الاعتبار حافز الميراث بالرغم من أنه يستدعي التفضيل للمستفيدين والذي يعتبر كأساس لحساب التأمين على الحياة المتحصل عليه (المشترى).

ففي نموذج العالم لويس هناك نوعين من المستفيدين (القرين وهو كل من الزوج والزوجة Spouse) والأطفال (children) حيث يتحصل القرين على التركة كحافز له و على رأسمال الوفاة لمستحق الأجر بنما الأطفال لا يتحصلوا على شيء وهذا كل من العالم كل من (Kim و Brown في سنة 1993)[1]، وقد وجد لويس بأن قيمة التأمين على الحياة تمتد إلى مستحق الأجر وذلك بهدف تعظيم المنفعة خلال فترة حياة ولو طفل واحد على الأقل وهذا حسب العلاقة التالية:

$$(1-lp_i)f_i^* = max\left\{\left[\frac{1-lp_i}{l(1-p_i)}\right]^{1/8} c_i^* - b_i, 0\right\} \dots\dots\dots\dots\dots\dots (2)$$

L: عامل بوليصة التأمين على الحياة محتفظ بها؛

Pi: احتمالية وفاة مستحق الأجر القاعدي **خلال** عمر: i للطفل؛ $\mathbf{f_i^*}$: القيمة الظاهرية لوثيقة التأمين على الحياة المثلى؛ $\boldsymbol{\delta}$: قياس القيمة النسبية للخطر الشديد التي لها الطفل؛ c_i^*: القيمة الحالية المتعلقة بالاستهلاك الأطفال في حالة بقاء مستحق الأجر على قيد الحياة إلى غاية خروج الطفل من فترة الاعتماد على الغير؛ b_i: تركة الطفل، الإرث المتعلق بالأولاد هو معدوم وعادة ما تكون احتمالية الوفاة هي ضئيلة وبالرغم من ذلك فإن العالم لويس في سنة **1989** أظهر أنه عندما لا يتحصل الطفل على التركة واحتمالية بقاء مستحق الأجر ضئيلة فإن المعادلة (2) تم مقاربتها كما يلي:

$$f_i^* = \left[\frac{1}{l}\right]^{1/\sigma_i^*} \dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots (3)$$

[1]- Mogotsin Yana Mapharing, **"Determinants Of Demand For Life Insurance The Case Of Canada** ",**Ibid**,P:10.

غالباً القيمة الظاهرية لاستهلاك الأولاد لها علاقة تناسبية مباشرة مع الخطر الشديد والقيمة الالية لاستهلاك الطفل في حالة بقاء مستحق الأجر على قيد الحياة إلى غاية الوصول للسن النضج وعكسياً يرتبط بعامل التحمل، قيمة التأمين على الحياة التي يجب أن تمتد إلى حياة مستحق الأجر بهدف تعظيم المنفعة المتعلقة بفترة حياة القرين (الزوج /الزوجة)، وهذا حسب العلاقة التالية:

$$(1-lp_i)f_i^* = max\left\{\left[\frac{1-lp_i}{l(1-p_i)}\right]^{1/\delta} c_i^* - k_i + \frac{B}{(1+r)^{\tau-t}}, 0\right\}, \dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots (4)$$

k_i: القيمة الحالية لحصة القرين (الزوج/ الزوجة) إذا كان الزوج قد توفي في عمر i للزوجة؛ **r**: معدل الخصم؛

c_i^* : القيمة الحالية لتدفق استهلاك الزوجة من العمر i إلى τ إذا كان الزوج قد بقي على قيد الحياة إلى غاية τ؛

β: تركة القرين (الزوجة).

فحسب لويس (1989) الذي يفترض أن كل العائلة هم أعضاء ولهم نفس درجة المخاطرة الشديدة ويرى كذلك أن إجمالي التأمين على الحياة المكتوب ببساطة بأنها مجموعة مشتريات الزوجة و الأولاد، بمقارنة المعادلة (2) والمعادلة (4) لإجمالي التأمين على الحياة للمالك تكون العلاقة كمايلي[1]:

$$(1-lp)F = max\left\{\left[\frac{1-lp}{l(1-p)}\right]^{1/\delta} TC - W, 0\right\}, \dots\dots\dots\dots\dots\dots 5$$

l: بوليصة التأمين محتفظ بها كعامل (معدل متعلق بتكاليف التأمين المحتسبة بواسطة الإحصاء الإكتواري كقيمة)؛

p: احتمالية الأجر المستحق عند وفاة المعيل الأول للعائلة؛ F: القيمة الظاهرة في كل التأمين على الحياة المكتوب؛ δ: قياس القيمة التي يتحصل عليها المستفيدين و هي مرتبطة بالخطر الشديد؛ TC: القيمة الحالية لإجمالي الاستهلاك المتعلق بكل الأولاد إلى غاية المغادرة من حالة الكفالة من طرف المؤمن له؛ W : المؤمن لهم و ما يمتلكونه من ثروة.

[1]- Mogotsin Yana Mapharing, "**Determinants Of Demand For Life Insurance The Case Of Canada** ",**Ibid**,P:12.

من المعادلة (5) والتي تشير إلى أن استهلاك التأمين على الحياة يزداد مع احتمالية وفاة مستحق الأجر والقيمة الحالية المتحصل عليها للاستهلاك من طرف العائلة تكون عند بقاء مستحق الأجر على قيد الحياة.

إن استهلاك التأمين على الحياة أيضاً يتضاعف مع حجم درجة الخطر المحدق بالعائلة ويرتبط سلبياً مع بوليصة التأمين المحتفظ بها لتحمل العبء مع ثروة العائلة.

بينما يرى العالم Fortune (1973) نمو واختبار النموذج يتم تحديده بالطلب على التأين على الحياة المرتكز على افتراض المنفعة المتوقعة لاختيار تحت حالة عدم اليقين التي تظهر بأنه عندما الأفراد يعطى لهم خياران فإنهم يميلون للخيار الذي يرونه أفضل (الوضعة المفضلة) والتي تحقق لهم أكبر منفعة متوقعة.

حيث وضعية التي يكون فيها الخطر يهدد الثروة كما يلي (W_1) وهي احتمالية أن تكون π محصورة ما بين $0 < \pi < 1$ بينما W_2 هي احتمالية ($1- \pi$) و الثروة المتوقعة تتمثل في $\bar{W}$ و عليه تكون المنفعة المتوقعة كما يلي:

$$E\big(U(\bar{W})\big) = \pi U(W_1) + (1-\pi)U(W_2)$$

يشير العالم Fortune (1973) إلى أن الطريقة التي تعالج بها الثروة هي نفسها الطريقة التي تعالج بها عقود التأمين على الحياة فعلى سبيل المثال نعتبر أننا سنقوم بتحليل الزمني[1] للحادثتين ففي الحادثة الأولى تكون القيمة W_1 واحتمالية π وهي حادثة وقوع الوفاة في عقد التأمين الفورية بعد اتخاذ قرار الشراء او عدم الشراء للتأمين الذي تم إعداده، بينما الحادثة الثانية المتمثلة في W_2 واحتمالية هي $(1-\pi)$ وهي حادثة الوفاة بعد فترة واحدة من الزمن.

بعدها W_1 تكون الثروة المالية الصافية (الثروة غير البشرية) للفرد التي يمكن احتجازها عن طريق الورثة بصرف النظر عن تاريخ الوفاة في حين أن (W_{1-W_2}) هي القيمة الحالية للمدخول البشري الصافي (للرواتب والأجور) للاستهلاك و الادخار المستحق خلال الفترة، والمفقود من طرف العائلة إن كان قد توفي في الزمن L.

الفرد يمكنه مبادلة وضعية عدم اليقين والشك لجزء من ثروته $\widetilde{W}$ مع تأكيد أن المؤمن يقوم بسداد ودفع القيمة ($\widetilde{W} - W_1$) مع توقع وقوع الوفاة في تاريخ L، بينما تسديد المؤمنين للقيمة ($W_2 - \widetilde{W}$) عندما المؤمن لا يحدث له حالة الوفاة في الزمن L.

[1]- Mogotsin Yana Mapharing, **"Determinants Of Demand For Life Insurance The Case Of Canada** ",**Ibid**,P:13.

العالم Fortune (1973) أظهر أنه بعد إجراء الاتفاقية (عقد التأمين على الحياة) سوف يقوم المؤمن بشرائه و وحده المؤمن فقط سيتحصل على زيادة في قيمة المنفعة المتوقعة.

$$E[U(\overline{\overline{w}})] > E[U(\overline{w})]$$

وذلك حسب العلاقة التالية:

$\overline{w}$: العقد بدون الثروة؛ $\overline{\overline{w}}$: العقد مع الثروة؛ $E(\overline{w})$: المنفعة المتوقعة بدون العقد؛ $E(\overline{\overline{w}})$: المنفعة المتوقعة بالعقد؛ نجد أن الكاتب قد جزاء السعر الأقصى الذي سوف يدفع كقيمة INS للتأمين بقوة الملاحظة حسب العلاقة التالية: $\overline{\overline{w}} = \overline{w} + \overline{INS} - P$ حيث $\overline{INS}$ القيمة الحالية المتوقعة للتأمين بقوة و P هو الطلب على السعر عقد التأمين الذي يتيح ما يلي[1]:

$$p = INS - \{[\sigma^2(\overline{\overline{w}}) - \sigma^2(\overline{w})] + \gamma^{-2}(\overline{\overline{w}})\}^{\frac{1}{2}} - \gamma^{-1}(\overline{\overline{w}})$$

رابعا: تسيير مؤسسة التأمين وفقا للمحفظة المالية: يمكن أن تعتبر أي مؤسسة تأمين مالي فهي تعبر عن الحقوق المشترطة مقابل عن الأموال التي تقوده إلى الحصول على سندات عن الديون الأولية.

وتقضي الواجهة الأولى لهذا النشاط إلى إيجاد محفظة الأوراق المالية وهذا للالتزام تجاه مكتبتي التأمين (المساهمون في رأس المال)، والواجهة الثانية تعطينا ميلاد محفظة الأصول المالية.

وانطلاق من هذه المقدمات المنطقية، فإن التحليل الاقتصادي لمؤسسة التأمين إلى دراسة الشروط التي تنجم فيها الأرباح العشوائية بإصدار محفظة ثنائية للتأمين والتوظيفات بأقصى حد من الفعالية بغرض تعظيم أمل المنفعة.

ويجدر بنا التنويه إلى أن الشروط السائحة لوضع تحليل في إطار نظرية اختيار محفظة التأمين والتوظيفات كافية لأجل أن يكون التوزيع الاحتمالي للمردودية لكل عنصر في حيازة المحفظة المالية مستعنين بقانون التوزيع الطبيعي: الذي يفترض توفر شروط تطبيق نظرية النهاية المركزية أو بامتلاك المؤمنين لدالة المنفعة للربح (الفائدة)، والتي تتضح في عنصرين هما: الأمل الرياضي والتباين للربح العشوائي.

ويقضي الطعن في واحدة من هاتين إلى أفاق هامة للتحليل الاقتصادي للتأمين.

ويحصل كل وسيط مالي على مدخول (عوائد) من الأموال الموظفة وهو ما يسمح له بدفع الفائدة للعائلات والمؤسسات التي تستودعة الأموال، الفرق بين المقبوضات والمدفوعات تنتج عنه عمولة إعادة التأمين.

[1]- Mogotsin Yana Mapharing, **"Determinants Of Demand For Life Insurance The Case Of Canada** ", **Ibid**, P:14.

في مجال التأمينات، تجري الأمور بطرق مختلفة نوعا ما. فالعلاقة بين كل نوع من النشاطين، وبالتالي بين المحفظتين فكل منهما لا يظهر دائما بشكل واضح للمهنيين.

الرأي بالمفهوم المشترك وفقا للنشاط الأساسي للمؤمن المؤلفة من بيع التأمين بتفوق واتساع.

ويعتبر وجود محفظة الأصول المالية كأثر ثانوي، إذ يمكن أن نصطلح عليه بـ "الاقتصاد الداخلي" أو بتقنية التأمينات.

خلاصة هذه المقاربة أنه حسب المؤمنين، فإن محفظة الالتزام المالية مصدر للربح بل المصدر الأساسي له، باستثناء بعض الفروع (قطاعات)، التأمين عن الحياة أو ما يعرف بالطابع الادخاري.

القاعدة العامة لا ينبغي على المؤمنين بصفة فردية أو جماعية أن يجني فائدة مالية (نقدية) عن العقود التأمينية إذ بنا تحديد الأقساط وفقا لمستوى معنى يسمح للمؤمنين بتحقيق ربح تقني كمكافأة صاحب المال عن الأخطار المحتملة (للمقاول).

المداخيل الناتجة عن محفظة الأصول المالية لا تمثل إعانة، لهذا فلا نأخذها بعين الاعتبار إذا كنا بصدد تقييم مردود مؤسسة التأمين، وجهة النظر هذه المتمثلة في تحديد النشاط الاقتصادي للتأمينات لا تحتمل النقد بتاتا. إذا لدينا Y مكتتب هذا يدل على أننا وافقنا على التناقض التالي حيث تسجل الشركة خسائر دائمة من الناحية التقنية لنشاطاتها التي تؤول إلى الخسارة حتى إذا كانت هذه الخسائر عوضت عن طريق فوائد (الأرباح) المالية.

من الواضح أن المؤمن يتميز بالعقلانية فإنه سوف يتهم بقيمة (حجم) الفائدة المتحصل عليها من خلال مجموعة نشاطاته (أعماله) مهما كان مصدرها.

وإذا سمحت التوظيفات المالية بتحقيق الربح مستقر فمن غير المعقول ألا يأخذها في الحسبان، ولا يتمثل عمل المؤمن العقلاني في البحث عن الربح الأمثل لكل محفظة مالية منعزلا عن الآخرين لكن يمكن تحديد أفضل قرين لمجموعة أعماله (نشاطاته).

ومن ناحية أخرى، تنتهي المحاولات المكرسة لدراسة نشاط التأمين بتحديد جزئين أو أكثر إلى إثبات العلاقة الوطيدة لمجموعاتها الدولية المختلفة.

لقد رأينا كيف يمكن لقرارات التوظيفات المالية أن تكون تابعة لقرارات تقنية كما الحال في تغطية إعادة التأمين. باستخدام نموذجين من المحفظة المالية التعاقدية (واحدة لعقود التأمين والأخرى للأصول المالية).

يتضح أنه إذا كنا بصدد البحث على مضاعفة مجموع الأرباح للمحفتين لأجل أي مستوى من الخطر معطى فإن كشف المحفظة المثلى هي دالة خطية لمحفظة التأمينات المثلى.

ويجدر بنا التنويه إلى أن التفاعل لا يمكن فقط على مستوى المحفظتين الماليتين (إجمالا) لكنه يتعدى إلى العناصر المشكلة للمحفظة المالية، يقول[1] (**Kahane**): أن هناك ارتباط داخل كل محفظة مالية هذا من جهة، من جهة أخرى بين عناصر المحفظة المالية للالتزامات بالإضافة، إلا أنه في محفظة الأصول هناك ارتباط ونلاحظه في كل المحافظ المالية، وهذا فيما يخص المحفظة المالية للالتزامات وهناك، مثلا: علاقة سالبة بين حوادث العمل (والتي تنقص في فترة الركود) والحرائق (وأكثر تزامن في فترة الرواج)، مثل المردودية المالية (إيرادات المالية) تتبع الدورة الاقتصادية ومنه توجد ارتباط إيجابي بينها وبين الأعمال المتعلقة بالحرائق وارتباط سالب مع حوادث العمل لأن جوهر النظرية المتعلقة بالمحفظة المالية هو الوصول إلى تحقيق تخفيضات حول الخطر الإجمالي العائد إلى وجود ارتباطات سلبية أو ضعيفة الإيجابية بين مختلف عناصر المحفظة المختلفة.

كذلك نبرز أن جميع نشاط التأمين في محفظة واحدة نموذج (متوسط –التباين)، يمكن تطبيقه على المحفظة الإجمالية لشركة التأمين تتشكل بتجميع السندات الممكنة للنوعين. الأصول المالية وعقود التأمين في حالة ما إذا واصل المؤمنين الفصل بين الجوانب التقنية عن الجوانب المالية للمهنة غلا تؤدي هذا المسار إلى جوانب إيجابية للتأمين.

وعليه فإنها تمنح على الأقل فائدة أكيدة وفق وجهة النظر المعيارية ونشير على سبيل المثال: إلى أن القرار يمنح بعض من قوة البيع الأكيدة في قطاع خاص بسوق التأمين ولا يكون بمعزل عن البنية الإجمالية لمحفظة الشركة.

يقوم نموذج المحفظة المالية لشركة التأمين المبني على العناصر التالية:

الشركات يمكن لها إدراج في محفظة عقود التأمين والأصول المالية الموزعة على n فئة المعنية بالمؤثرة i

بالنسبة لفروع التأمين i=l……k؛ لأجل التوظيفات المالية i=k+l…..n، A_i تمثل مبلغ الأقساط كحساب خاص (إذن، الصافي من إعادة التأمين)، مقبوضة عن فروع التأمين لمرتبة i، F_i هو مبلغ المستثمر في شكل المال الموظفi، معدل المردود عنصر الصف **i** متغير عشوائي، $\tilde{r_i}$ لأجل i=l……n.

وكنتيجة الربح الإجمالي يعرف كما يلي: $\tilde{y} = \sum_{i=1}^{N} A_i \times \tilde{r_i} + \sum_{i=k+1}^{n} F_i \times \tilde{r_i}$

وإذا أشرنا إلى قيمة رأسمال الخاص لشركة التأمين بالرمز **k**، ومعدل مردود رأس المال المستثمر في هذه الشركة هو:

$$\tilde{x} = \frac{\tilde{y}}{k} = \sum_{i=1}^{N} a_i \times \tilde{r_i}$$

[1] -Loumberg (Henri), **''op.cit''**, P:153.

$$= \frac{A_i}{k} \text{لأجل} i = 1 \dots \dots k$$

$$= \frac{F_i}{k} \text{لأجل} i = 1 + k \dots \dots n$$

والأمل الرياضي والتباين لمعدل المردود:

$$E(\tilde{x}) = \sum_{i=1}^{n} a_i \times E(\tilde{r_i})$$

$$V_{ar}(\bar{x}) = \sum i \sum ar.aj.Cov(\tilde{r}.\tilde{r}_j)$$

حدود المحفظة المالية الفعالة نتحصل عليها بتعظيم $E(\tilde{x})$ على جميع المستويات: $Var(\tilde{x})$ تحت قيد العلاقات التي تعكس شروط عمل المؤمنين، لحاجات التحليل، يتغير عدد هذه المعادلات مع نوع المشكل الذي نحن بصدد البحث عن اختياره وكذلك تمديده الهام لدراسة الفعال ويكمن في تحليل الحساسية لهذا الحد بالتغير في العدد، فيما يخص صلابة القيود، نذكر هنا القيود الأكثر تميزا.

1- القيود غير السالبة: $a_i \geq 0,1 = 1 \dots n$ المبلغ الاكتتاب لكل فرع وامتلاك الأصول المالية أقل من الصفر، هذا يعني أن شركة التأمين تتحول إلى مؤمن من أجل $i \leq K$ وإلى مصدر السندات المالية من أجل $k < i \leq n$.

ب-قيود الملاءة المالية $k \geq$ á $\sum_{i=1}^{k} i$، رأس مال الخاص للالتزامات التأمين لا ينحدر إلى مستوى أدنى محدد بمعدل الملاءة المالية α المحددة من طرف السلطة المخول لها مراقبة سوق التأمين.

ج-قيود المحاسب: $k + \sum_{i=1}^{k} i = \sum_{i=k+1}^{n} F_i$ هذا القيد يحفظ المساواة بين الأملاك والالتزامات. الظاهرة في ميزانية الشركة. وهو ما يعني أن المبلغ المتاح لأجل التوظيفات المالية معطى كمجموع لنوعين من الالتزامات: تجاه المساهمين في رأس المال وتجاه المؤمنين.

المحررة تحت هذا شكل، وهو ما يعني ضمنيا، صافي القسط التكميلي (المسجل تحت Ai)، وصافي التوظيفات التكميلي (Fi)، وهو ببساطة عبارة عن: حصة واحدة للقسط التكميلي المعطى في مكان التوظيفات؛ المتبقي يستخدم حاليا من أجل تسوية الأضرار (التعويضات) أو تغطية مصاريف التسيير.

وهنا لا بدا من وجود سيرورة الدفع المستمر: حصة الأقساط التي لا تستخدم حاليا وتغطي مختلف الاحتياطات المتمثلة في أصول التوظيفات التي نقوم بعملية تصفيتها شيئا فشيئا بريتم ملقن (الموضحة) بوثيرة تسوية الأضرار.

ومن أجل الأخذ بعين الاعتبار العوامل التابعة لنموذج المحاكاة الديناميكي لذلك سوف نقدم المثال التالي: للنموذج محفظة له مزايا كتقديم حلول مثلي بمفهوم المردودية والخطر لكن تطرح في إطار التحليل الساكن. وهذا بافتراض أن الأقساط المقدمة في بداية الفترة والموظفة إلى نهايتها، حيث أنه في لحظة معينة أو في عدة مرات يتم قبض مداخيل التوظيفات ودفع التعويضات والنفقات الإدارية.

مدة هذه الفترة تطرح تقريبا سؤال مختصر حول مقدرة شركة التأمين ولكن تتضمن كذلك التواتر المعدل بهيكلة المحفظة وأيضا تكلفة المرتفعة، وهنا يمكننا تحسين خصوصية النموذج لأجل الأخذ في الحسبان على الأقل أحد الأطراف، بطريقة توظيف رأسمال.

لأي فرع من فروع التأمين يكفي ضم معامل يمثل مبلغ الالتزام المتولد عن كل دينار من القسط.

هذا المبلغ يتبع وتيرة القواعد في فرع معين (بالإضافة إلى أكثر ارتفاع في تأمينات المسؤولية وتأمينات الأضرار)، في مثيرة تغطية الأقساط (سنويا، سداسيا، كل ثلاثة أشهر،.....الخ)، إن أهمية تنوع مصاريف التسيير يعزى للفرع المعين والعوامل المؤسساتية وهذا مهما كانت درجة خفة الإجراءات القانونية وهو ما نطلق عليه بـ $\mathbf{g_i}$ والمعامل الممثل للفرع التأمين بـ هـ، وعليه فإن القيد المحاسبي يكتب كما يلي:

$$k + \sum_{i=1}^{k} A_i \,.\, g_i = \sum_{i=k+1}^{n} F_i$$

المبحث الثالث: الأسس التقنية لعملية التأمين: تتحدد الأسس التقنية لعملية التأمين بالاعتماد على المعطيات الإحصائية لوقوع الحوادث وتنظيمها وفقا لقوانين الإحصاء والاحتمالات وذلك بهدف تحديد قسط التأمين الذي يتحمل كل مؤمن له من مواجهة الخسائر المتوقعة للحوادث وهو ما يطلق عليه مبدأ التعاونية.

كما أن السير الحسن للتعاونية لا يكفي لوحدة لتوازن العمليات في نشاط التأمين ولذا يفرض المشرع على هيئات التأمين تكوين احتياطات، فهي في صالح المؤمن لهم من جهة وتسمح للمؤمنين بالبقاء والمحافظة على وضعيتهم في السوق.

أولا: الإحصائيات: سنتطرق هناك لقانون الأعداد الكبيرة وكيفية تنظيم المعطيات الإحصائية وعليه فإن:

1-قانون الأعداد الكبرى وحساب الاحتمالات: إن التأمين كفكرة تقوم على التبادل المساهمة في تحمل الخسائر بين المؤمن لهم حيث يقومون بجمع أموالهم في شكل رصيد مشترك وهذا بغرض تحقيق هدف مشترك وهو تحمل الخسائر التي تنتج عن الأخطار التي تهددهم[1] ولتحقيق هذا الهدف يفترض هذا القانون تعدد المؤمن لهم لتجميع الأخطار وهذا للوصول إلى نتائج متشابهة في كل مرة وبهذا الطريقة تتمكن شركات التأمين وهيئاته من التوقيع مقدما وعلى وجه التقدير بعدد المخاطر التي سوف تتحقق من بين تلك التي تم التأمين عليها وعدد المؤمنين الذين اجتماعهم حتى يكون رصيد الأقساط قادرا على تغطية التعويضات.

2-تنظيم المعطيات الإحصائية: كل منتوج نستطيع تقييم كلفته قبل عرضه للبيع، على عكس التأمين الذي يتميز بالدورة العكسية لحلقة الإنتاج لهذا لا يكفي جمع المعطيات الإحصائية للحوادث التي تسببها الأخطار، وذلك للتحديد المسبق لوتيرة الحوادث الضارة ومتوسط مبالغها بل يجب تنظيم التبادل طبقا لقواني الإحصاء.

وهو ما يسمح له بتحديد فرص تحقق خطر ما، واحتمالية وقوع الحادث، أي نسبة عدد الفرص المواتية لوقوع هذا الحادث إلى العدد الإجمالي للفرص الممكنة[2].

---

[1]- سامي حاتم عفيفي، "**التأمين الدولي**"، الدار المصرية اللبانية، مصر،1986، ص 75؛

[2]- راشد راشد، " **التأمينات البرية الخاصة على ضوء قانون التأمينات الجزائري** "، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992، ص ص 17-18؛

لمزيد من التفصيل يجب العودة:

- François Couilbault, Constant Eliashberg," **les grands principes de l'assurance**", L'ARGUS, 10eme edition, 2011, paris , pp:60-61.

ثانيا: مبدأ التعاونية في التأمين: يقوم التأمين على فكرة التعاون[1] بين المؤمن لهم في مواجهة ضربات القدر ومن شأن هذا التعاون أن يوزع نتائج الكوارث والخسائر بين أفراد المجموعة وهو يعمل على التقليل من مفعولها ويؤدي إلى القضاء على الصدفة وخلق الحماية[2]، حيث من واجب كل مؤمن القيام بجلب أكبر عدد ممكن المكتتبين والبحث دوما على أعمال جديدة.

1-الجمع بين الأخطار القابلة للتأمين: إن تعدد الأخطار حسب قانون الاعداد الكبرى لا يكفي لتنظيم عملية التأمين تنظيما فنيا ناجحا بل يشترط في الأخطار الي يجمع بينها التأمين أن تكون مستوفية لشروط تجعلها قابلة للتأمين.

أ-تجانس الخطر: لا نستطيع إجراء المقاصة بين الأخطار إلا إذا كانت متجانسة وهو شرطا لتحقيق دقة الإحصائيات حيث أنه من غير الممكن الجمع بين الأخطار المختلفة في الطبيعة* والمتفاوتة في القيمة** إلى حد كبير، لأن ذلك يؤدي إلى الإخلال بالتوازن المالي لشركة التأمين ولا يتحقق الهدف من التأمين[3].

ب-تشتت الأخطار: والمقصود به في مجال التأمين انتشار الخطر جغرافيا وكميا وزمنيا بمعنى أن لا يكون الخطر متمركز في منطقة واحدة أو في وقت واحد وهذا لتجنب الخسائر الكبيرة التي تولد اختلال في التوازن المالي لشركات التأمين ومن ثم فعليها أن تطالب المشتركين بمساهمات ضخمة لكي يحصلوا على تعويضات ضخمة وهذا مستبعدا اقتصاديا[4].

ج-أن يكون منتظم الوقوع: والمقصود به أن يكون الخطر متواتر في وقوعه وغير نادر وهذا بالنسبة لمجموعة المؤمن لهم وإلا لما تمكن المؤمن من مواجهة التزاماته من قبل المؤمن لهم[5] فمن المستحيل التكلم عن التأمين تقنيا ما لم يكن الخطر منتظم الوقوع وغير متباعد ومتكرر[6] وهذا لاستنتاج جدول الإحصائيات وتقدير الأقساط المطابقة لاحتمال تحقق الاخطار.

---

[1]-نوال أقاسم،" **دور نشاط التأمين في التنمية الاقتصادية** "، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاقتصاد وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، الجزائر، 2001، ص:46؛

[2]-Messaoud Boualem Tafiani، " **le contrôle de gestion dans une entreprise algérienne d'assurance**", O.P.U, alger, 26;

*-طبيعة الخطر مثل: الحريق، السرقة، الحياة....

**-اختلاف القيمة أن أي خطر ما أكبر من حيث قيمته من خطر أخر.

[3]-راشد راشد، **مرجع أعلاه**، ص 21؛

[4]-أنظر كل من:

-سامي حاتم عفيفي، "**مرجع سبق ذكره**"، ص ص: 76-77؛

-راشد راشد، "**مرجع سبق ذكره**"، ص 19؛

[5]-Messaoud Boualem Tafiani، "**Op.cit**", p26;

[6]- أقاسم نوال، "**مرجع سبق ذكره**"، ص 48.

2-تحديد مختلف الأقساط أو الاشتراكات: لابد من التعرف على معنى قسط (Prime) وهي «سعر التأمين الذي يلتزم المؤمن له بدفعه إلى المؤمن في مقابل تغطية الخطر المؤمن منه في حالة الشركات ذات الشكل التعاضدي ويسمى هذا القسط بالاشتراك (COTISTION)»[1].

أ-الأقساط الفنية[2]**(Prime)**: وهو المبلغ الذي يسمح لشركات التأمين بالوفاء بالتزاماتها تجاه المستفيد من تحقق الأخطار المؤمن ضدها، ولتحديد القسط الفني لابد من معرفة وتيرة (تكرار) حدوث الأخطار ونرمز لها بـ (F) والتكلفة المتوسطة للضرر (sinister)، ونرمز لها بـ: (C)، حيث: n هي عدد المتضررين خلال السنة الواحدة.

N هي عدد المخاطر خلال الدورة الواحدة، وعليه فإن: تكرار حدوث الأخطار (F): $f = \frac{n}{N}$

تعتبر التكلفة الإجمالية للمتضررين (M) والتي يقوم بدفعها المؤمن هي (c×n)، حيث أنه طبقا لمبدأ التعاونية بين المؤمن لهم فإن لهم فإن العبء (M)، يتقاسمه جميع المؤمن لهم وبهذا نحصل على القسط المناسب.

$$\frac{M}{N} = \frac{c \times n}{N} = \frac{n}{N} \times c = F \times c = P$$

P: هو القسط الفني المناسب لقيمة الخطر الجهوري.

ب-القسط الصافي أو التجاري[3]: وهو القسط الذي يكفي فقط لدفع التعويضات التي تستحق وقوع الخطر المؤمن منه أي يصرف النظر عن المصروفات التي يتحملها المؤمن بسبب مزاولة عملية التأمين وبغض النظر عن الأرباح المنتظرة من هذه العملية. القسط الصافي= القسط الفني + المصاريف.

ج-القسط الكلي: لكي يحصل المؤمن على عقد التأمين لابد من دفع القسط الذي يحسب كما يلي:

القسط الكلي = القسط الصافي + مصاريف إضافية + الضرائب والرسوم.

[1] -Ali hassid, **Introduction a l'étude des assurances économique**, ENA, alger, 1984, P93;

[2] -François couilbault, constant Eliashberg, " les grands principes de l'assurance", **Op.Cit**, pp:62-64;

[3] -إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، " **مرجع سبق ذكره** "، ص:281.

ثالثا: وسائل التوازن في عملية التأمين: تفرض الدولة رقابتها التقنية على النشاط التأمين لما له من حساسية ويكون ذلك بفرض التزامات خاصة توجب الخضوع لها[1]، وتتمثل هذه الالتزامات في تكوين مجموعة من الاحتياطات والأرصدة التقنية والديون التقنية تكون في صالح المؤمن لهم وفي صالحها وهذا بالمحافظة على وضعيتها في السوق، ويتم عبر وسائل داخلية وخارجية[2]، تتمثل الوسائل الداخلية في الاحتياطات الفنية وتتمثل الوسائل الخارجية في إعادة التأمين والتأمين المشترك.

- **الوسائل الداخلية:** وتتمثل الوسائل الداخلية فيما يلي:

أ-**الاحتياطات:** تحتفظ شركات التأمين باحتياطات خاصة بعمليات التأمين إلى جانب الاحتياطات الأخرى وهي الشائع تكوينها، في جميع الشركات التجارية وهذا لمواجهة الالتزامات المحتلة أو المؤكدة الحدوث مستقبلا حيث يمكن حصر مجموع الاحتياطات[3]:

- **احتياطي التقلبات العكسية:** وهي تتألف من احتياطي الاخطار السارية واحتياطي التعويضات تحت التسوية و احتياطي التقلبات العكسية.

- **احتياطي الأخطار السارية:** ويتم تكوينه لمقابلة التزامات الشركة من عمليات التأمين الصادرة قبل انتهاء الدورة المالية التي عادة ما تبدأ (من 01 جانفي وتنتهي في آخر ديسمبر) ومازالت سارية بعد انتهائها[4].

- **احتياطي التعويضات تحت التسوية:** ويتم تكوين هذا النوع من الاحتياطي للوفاء بالتزامات الشركة بدفع التعويضات للمؤمن لهم أو المستفيدين عن الفترة المالية المنقضية التي لم يتم سددها بعد بسبب الإجراءات الناتجة عن تقديم المؤمن له للوثائق الدالة عن وقوع الضرر ومطالبته بالتعويض؛ حيث تقوم الشركة بالتحقق من صحة ادعاءات المؤمن لهم تقدير قيمة التعويض وكل هذه الأسباب تحتم على شركة التأمين الاحتفاظ باحتياطي التعويضات تحت التسوية[5].

---

[1]- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، "**الأمر 95/07**"، المؤرخ في 25 جانفي 1995 والمتعلق بالتأمينات "، العدد:13، المادة 224؛

[2]- Messaoud Boualem Tafiani,L'assurance En Algérie**, Op.cit**, p126-127;

[3]-ثناء محمد طعيمة، **محاسبة شركات التأمين**، إيتراك، مصر، 2002، ص ص: 43-44؛

[4]- ثناء محمد طعيمة، **مرجع أعلاه**، ص 47؛

[5]- ثناء محمد طعيمة، **مرجع أعلاه**، ص ص: 52-55؛

➢ **احتياطي التقلبات العكسية:** ويتم تكوينه لمقابلة أي خسائر غير متوقعة ولهذا تقوم شركات التأمين بالاحتفاظ سنويا بجزء من الأرباح لتغطية الأخطار التي قد تنشأ من الأخطار الطبيعية[1].

ب-**احتياطي تأمينات الأشخاص:** والتي تتمثل في الاحتياطي الحسابي.

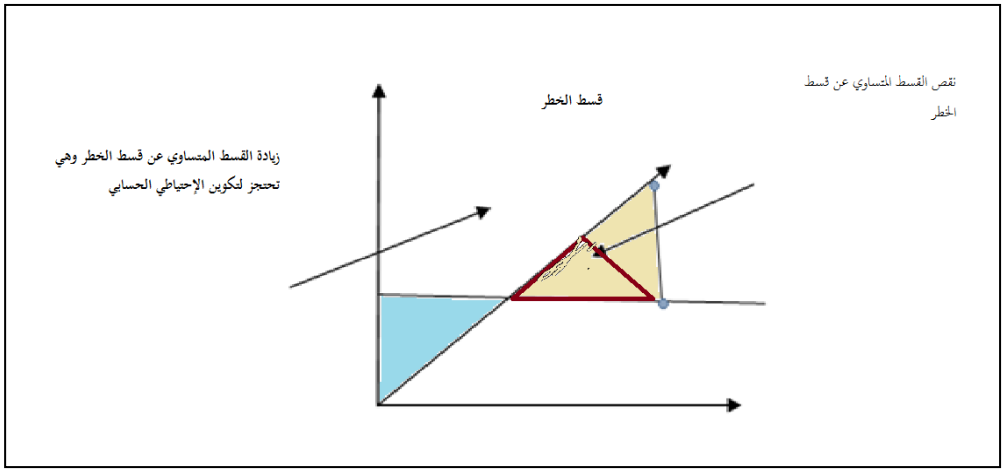
➢ **الاحتياطي الحسابي:** يتم تقديره بمعرفة الخبير الإكتواري «وهو عبارة عن تلك الزيادة التي يقضيها المؤمن في السنوات الأولى من عقد التأمين أو الجزء الذي يدخر للمؤمن له»[2]، ويخص التأمين على الحياة الذي له نوعان:

☒ النوع الأول: كما في صورة التأمين المؤقت لحالة الوفاة، نجد أن المؤمن يدفع قسطا متساوي طوال مدة التعاقد يزيد هذا القسط عن قسط الخطر في السنوات الأولى من التعاقد ويكون أقل من قسط التعاقد في السنوات الأخيرة نظرا لزايد الخطر تلك الزيادة في السنوات الأولى يخصص لها حساب ترتفع فيه من سنة إلى أخرى وتكون الاحتياطي الحسابي.

☒ النوع الثاني: التأمين في الحالة البقاء ويضم قسمين إحداهما موجة لتغطية الخطر المؤمن منه قسم يحتفظ به لحساب المؤمن له، ويتراكم بمرور الزمن إلى أن يكون مبلغ التأمين عند نهاية العقد.

وقد يكون الاحتياطي الحسابي إجمالي: يتمثل في ما يحتفظ به المؤمن، لكل صنف من التأمين الذي يباشره، أما الاحتياطي الفردي فهو حصة كل مؤمن له في الاحتياطي الإجمالي.

الشكل (01-04): يوضح العلاقة بين الخطر والقسط المتساوي لمنحنى معدلات الوفيات



المصدر: ثناء محمد طعيمة، **مرجع سبق ذكره**، ص:45.

[1]- ثناء محمد طعيمة، **مرجع أعلاه**، ص 56.

[2]-البشير زهيرة، " **التأمين البري** "، (مؤسسة عبد الكريم بن عبد الله، تونس، 1985)، ط02، ص: 345.

يبين الشكل أعلاه العلاقة بين القسط المقدر للخطر والقسط المدفوع من قبل المؤمن له خلال سنوات الحياة حيث نلاحظ أن التقدم في العمر يزيد معه خطر الوفاة وبالرغم من ذلك فإن القسط الذي يدفعه المؤمن له قسط متساوي خلال مدة التعاقد، وينتج عن ذلك أن القسط المتساوي يزيد عن قسط الخطر في السنوات الأولى من التعاقد ويكون أقل منه في السنوات الأخيرة وذلك نظرا لزايد الخطر.

وعليه فالزيادة بين القسط المتساوي وقسط الخطر تتناقص تدريجيا سنة بعد أخرى حتى يتعادل القسط المدفوع من قبل المؤمن له مع قسط الخطر عن هذا القسط المتساوي في السنوات الأخيرة وحتى تتمكن شركات التأمين من الوفاء بالتزاماتها في دفع التعويضات المطلوبة منها تقوم بالاحتفاظ بمقدار الزيادة في القسط المتساوي عن قسط الخطر في السنوات الأولى في حساب خاص يسمى الاحتياطي الحسابي.

- **الوسائل الخارجية:** وتتمثل الوسائل الخارجية فيما يلي:

أ- إعادة التأمين: «تعني عملية إعادة التأمين توزيع الخطر وتفتيته بين العديد من المؤمنين داخل الدولة أو خارجها وبذلك يكون هذا الخطر المركز قابلا للتأمين»[1].

- **أهمية اعادة التأمين:** تلعب عملية اعادة التأمين[2] دوراً مهما في تحقيق التوازن في محفظة شركات التأمين مع وجود تشابه في وحدات الأخطار المؤمنة ودرجة التعويض لها، وله دور في تحقق قانون الأعداد الكبيرة وذلك بتجميع أكبر عدد ممكن من وحدات الخطر، حتى إذا كان بعض هذه الوحدات مرتفع الخطورة يتم إعادة تأمينها لتجنب الخسائر الكبيرة.

سنتناول محفظة النشاط لمؤسسة التأمين في المبحث الموالي وذلك باستعراض النظرية المتعلقة بمؤسسة التأمين وعلاقة التأمين بمبدأ برنولي، فضلا عن كيفية تسيير محفظة النشاط لمؤسسة التأمين.

[1]-إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **مرجع سبق ذكره**، ص 304؛

[2]-ثناء محمد طعيمة، **مرجع سبق ذكره**، ص 64.

المبحث الرابع: الإبداع في صناعة التأمين كمحرك للنمو في بلدان الأسواق الصاعدة:

في مختلف أنحاء العالم، يظل قطاع الأعمال الممول الأساسي للاستثمار في عمليات البحث و التطوير*، فقد مول في عام 2009 قطاع الأعمال نحو 75% من مشاريع البحث والتطوير في اليابان، و73% في كوريا الجنوبية، و72% في الصين، و67% في ألمانيا، و60% في الولايات المتحدة، التي تُعَد شركاتها الأكبر استثماراً في البحث والتطوير من حيث القيمة الشرائية المطلقة، حيث تنفق أكثر من ضعف ما ينفقه قطاع الأعمال في اليابان. ولكن الاستثمارات التجارية كحصة من الناتج المحلي الإجمالي لم تتغير إلا قليلاً في الولايات المتحدة على مدى العقد الماضي، في حين ارتفعت بسرعة في العديد من الدول الأخرى، بما في ذلك الصين وسنغافورة وكوريا الجنوبية وإسرائيل.

تُعَد الشركات العالمية المتعددة الجنسيات المستثمر الأكبر في البحث والتطوير من قطاع الأعمال في الولايات المتحدة وغيرها من الدول. على سبيل المثال، مثلت الشركات المتعددة الجنسيات، سواء كان مقرها في الولايات المتحدة أو غيرها، نحو 84% من الاستثمار الخاص (غير المصرفي) في البحث والتطوير في الولايات المتحدة في عام 2009، وهي نفس النسبة تقريباً قبل عشرة أعوام. ولا تزال الشركات الأميركية المتعددة الجنسيات تدير نحو 84% من أنشطة البحث والتطوير في الولايات المتحدة، وغالباً في مجموعات الإبداع والابتكار حول جامعات الأبحاث.

ولكن هذه الحصة انحدرت أثناء العقد الماضي، فمع نقل الشركات الأميركية المتعددة الجنسيات لبعض أنشطة البحث والتطوير من الولايات المتحدة وأوروبا إلى آسيا في استجابة للأسواق السريعة النمو، والمواهب العلمية والهندسية الوافرة، وإعانات الدعم السخية[1].

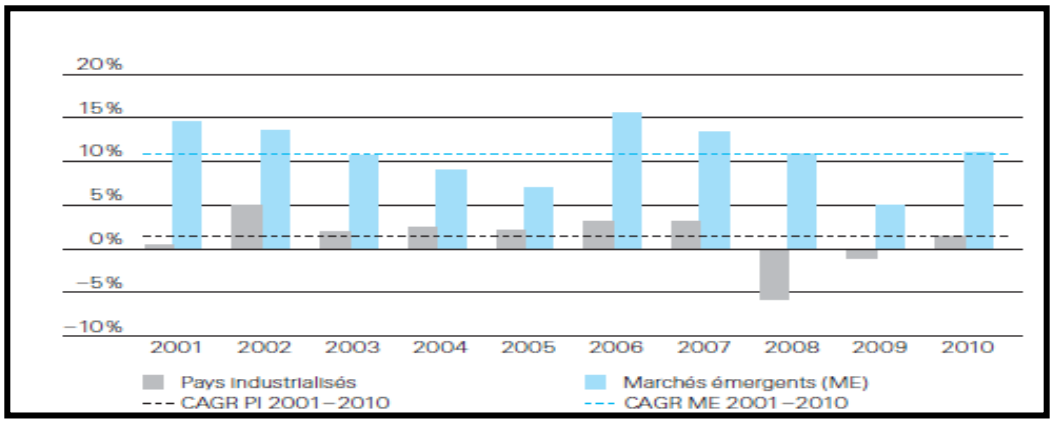
أن التأمين له عدة وظائف اقتصادية هامة فهو يشجع على الروح المقاولتية عموماً، وروح الابتكار خصوصاً، ويسمح التأمين بتحويل المخاطر ويساعد على الادخار والاستثمار للشركات الأعمال وعليه فالقدرة على التفكير الإبداعي وتزويد السوق التأمينية بالعقود التأمينية أو الصيغ التأمينية المستحدثة التي تتيح للشركات إمكانية تطوير قدراتها التنافسية وتحريك النمو في تلك الأسواق.

* - **لورا تايسون**: وهي الرئيسة السابقة لمجلس رئيس الولايات المتحدة للمستشارين الاقتصاديين، وأستاذ في كلية هاس لإدارة الأعمال في جامعة كاليفورنيا، بيركلي؛

1- ***Laura Tyson***, "The Global Innovation Revolution",**16mars2012,(en line), http://www.project-syndicate.org/commentary/the-global-innovation-revolution/arabic#ZUhf8Uyb1dFViYch.99**

أولا: دور الأبداع في منتجات التأمين في تحريك النمو: تتمثل في بعض المنتجات ذات مواصفات إبداعية هدفها التجديد الذي يعتبر عامل مهم♣ بالنسبة للشركة المؤمنة المبتكرة في تحقيق النمو السريع في بعض أقسام السوق فعلى سبيل المثال نجد أن: الابتكار المتعلق بالمنتجات في الأسواق الصاعدة، التأمين المرتكز على مؤشر الظروف المناخية، منتج تأمين التكافلي، التأمين المتناهي الصغر، منتجات التأمين بسيطة واسعة الانتشار وسهلة الاقتناء وذات سعر في المتناول♥، و حسب الدراسة التي قامت بها مجلة "Sigma" وجدت أن الإبداع في ميدان التأمين يعتبر المحرك الحقيقي للنمو الاقتصادي للبلدان الصاعدة وذلك لأن قطاع التأمين هو الذي حقق أرباحاً ومكاسب انعكست على النمو، حيث عرف حجم الأقساط المتعلقة بالتأمين نمواً بمقدار 11 % لكل سنة في المتوسط ما بين سنة (2001- 2010)، وقد أظهرت الأزمة المالية العالمية مدى حجم المتانة المالية للبلدان ذات الاقتصاديات الصاعدة وهو الذي انعكس من خلال القوة المالية وحجم النقد الأجنبي ومن خلال سياسة اقتصادية جيدة والمقدرة على تفادي الاهتزازات المالية، والشكل التالي يبين ذلك:

الشكل رقم(01-05): النمو الكلي الحقيقي للأقساط في البلدان ذات الأسواق الصاعدة والصناعية.



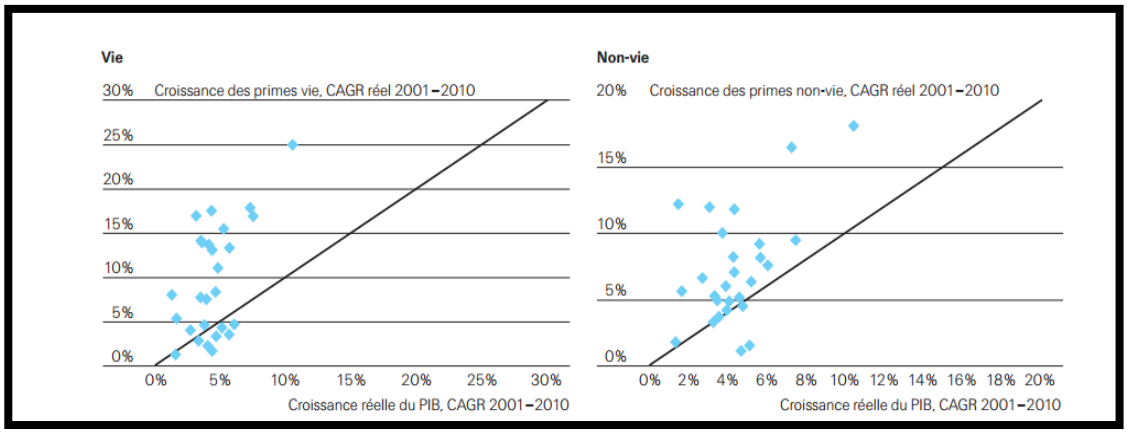
المصدر: المجلة العالمية للتأمين،" Sigma، " **التأمين في البلدان الصاعدة كمحرك للنمو والمردودية"**، رقم:2011/05، الشركة السويسرية لإعادة التأمين، ص 03.

♣ - **un facteur de différenciation clé pour les assureurs(يعتبر مفتاح التمايز بالنسبة للشركات المؤمنة);**

♥ - "**les solutions de grande diffusion simples et prix abordable**."

من خلال الشكل نلاحظ أن النمو المتعلق بالأقساط في المجال التأمين واصل تخطيه النمو الاقتصادي والسبب هو قوة الاختراق " la pénétration " في المجال التأمين الذي تجاوز 2.2 % في سنة 2001 إلى 3.0 % في سنة 2010. وهذا التطور في حجم الأقساط يترجم كنسبة في الناتج الوطني الخام "PIB" المبين للأهمية المتعلقة بالنمو في القطاع التأمين في اقتصاديات البلدان الصاعدة ولكن هذا الاختراق يبقى أقل مقارنة بالبلدان الصناعية في نوعي التأمين على الحياة ولغير الحياة والمقدر بـ 8.7 %، وهو ما يترك امكانية لا تزال كامنه في الأسواق الصاعدة التي تبقى أقل من الدول الصناعية بالرغم من التطور الملحوظ خلال العشر سنوات الأخيرة.

الشكل رقم (01-06): العلاقة بين أقساط التأمين والنمو الاقتصادي في الأسواق الصاعدة.



المصدر: المجلة العالمية للتأمين "Sigma، رقم 2011/05، " **مرجع سبق ذكره**"، ص:06.

من خلال الشكل نجد أنه على المدى القصير نجد أن التوسع في الأنشطة الاقتصادية يساهم في نمو حجم الأقساط، بينما نجد على المدى الطويل أن التأمين يحفز على النمو الاقتصادي حيث يعتبر كقناة تجميع للمدخرات التي يتم توظيفها في أوجه استثمارية متعددة ويحمي القدرة الشرائية ويحفز الروح المقاولتية بفضل عملية تفتيت المخاطر[1].

- **أقساط منتجات التأمين كمحرك للنمو في أسواق البلدان الصاعدة:** الملاحظ أن الأداء الجيد في الأسواق الصاعدة خلال السنوات العشر الماضية والمترجم في النمو القوي للأقساط وخصوصاً في منطقتي أسيا الصاعدة كالصين والباقي الدول الأسيوية وكذلك في أمريكا اللاتينية من نمو للأقساط المتعلقة بالتأمين والتي

[1] - SwissRE," **l'assurance sur les marchés émergents moteurs de croissance et rentabilité** ", sigma n°:05/2011, swiss,2011, sur les sites d'internet: www.swissre.com/sigma ,P:06.

سجلت نمواً سنوياً في المتوسط بمقدار 18%، والتي قدرت ب 51 مليار دولار في 2001 إلى 336 مليار دولار في 2010، وفي المقابل كذلك نجد بأن حجم أقساط دول أمريكا اللاتينية لنفس الفترة ارتفعت بنسبة 6.9% سنوياً حيث كانت 45 مليار دولار في 2001 لتصل إلى 128 مليار دولار في 2010.

يعزى سبب ذلك♥ بسبب توفر عوامل متعددة تتمثل في الاستقرار السياسي وخصوبة البيئة الاقتصادية لتلك الدول بالإضافة إلى التطور في المجال القانوني وفي آليات الرقابة والإشراف على قطاع التأمين وظهور منتجات تأمينية جديدة أو ما يعرف بالابتكار "Innovation"، وفي الاستخدام الفعال لقنوات التوزيع البديلة للمنتجات التأمينية، وقد ساعد على تطور حجم الأقساط المتعلقة بالتأمين ونموها العديد من العوامل منها:

- **البيئة الاقتصادية الملائمة:** إن الشروط الاقتصادية المقبولة هي التي تخلق تأثير قوي على النمو المتعلق بالأقساط التأمينية في كل من أسيا وأمريكا اللاتينية وبالتالي فإن الترابط الإيجابي بين التوسع الاقتصادي والتطور المتعلق بالأقساط التأمينية، وهما يدعمان بعضهما البعض "كل من التوسع الاقتصادي و النمو المتعلق بالأقساط " فالتوسع الاقتصادي يترجم في زيادة في الاستهلاك و وكذلك الزيادة في الاستثمار و القيام بالإنتاج و تطوير وتحسين البنية التحتية بالإضافة إلى الارتفاع المتعلق بالمداخيل والثروة ، هو ما يؤدي إلى الزيادة في الطلب على التأمين على المدى الطويل وبالتالي زيادة حجم الأقساط وبالتالي فإن قطاع التأمين هو وسيلة للادخار والذي يقود إلى الاستثمار ويساعد على الاستهلاك و تعزيز الروح المقاولتية بفضل تحويل الخطر.
- **التطور في المجال القانوني وفي آليات الرقابة والإشراف على القطاع التأمين:** في الأسواق الصاعدة نجد أن الأطر التنظيمية والقانونية هي التي تحفز المؤمنين بشكل حيوي سواء كانوا أفراداً أو مؤسسات على التأمين ودفع الأقساط وتسديدها وبذلك يحدث النمو في قطاع التأمين، وهناك عدة وسائل رقابية مستحدثة تتيح من خلال تطبيقها المزيد من قواعد الملاءة و الحفاظ على التأمين ذو الطبيعة الاجبارية نظراً لأهميته، ومنه فإن كل من الخواص والمؤسسات يبقوا مسؤولين من الناحية القانونية والضحايا يمكنهم الحصول على التعويضات بطريقة مناسبة، بينما الحكومة يمكنها أن تتدخل لأجل الوقاية المتعلقة بالخواص الذين لا يملكون التأمين الصحي ضد الشيخوخة مثلا"، وعليه فإن الاصلاحات تساعد قطاع التأمين في بعض الأسواق الصاعدة على خلق منافسة سليمة، ونمو مرتفع و بالتالي خلق الاستقرار، وعليه فإن الرقابة والإشراف المتعلق بقطاع التأمين يسهم في حماية المستهلكين.

♥ - التطور في مجال التأمين هو المحرك للنمو في البلدان الصاعدة (برزيل وروسيا والصين ودول أمريكا اللاتينية).

قامت حكومة الهند بالتحضير واعداد قوانين وتشريعات منظمة للقطاع تتعلق **بالتأمين المتناهي الصغر** وتحديد شروط خاصة للاعتماد الاجباري للمؤمنين "**الشركات التأمينية المعتمدة**" الذي يستقوا أعمالهم من القطاع الريفي القروي والطبقات الاجتماعية الضعيفة جدا، و عليه فإن منتج التأمين المتناهي الصغر الذي تقدمة هاته الشركات يوجه إلى الطبقات الاجتماعية المحرومة وذات الدخل الضعيف وهو ما جعل السوق الهندية في المجال التأمين تعرف نمواً سريعاً في المجال التأمين ونمواً في رقم أعماله ومداخيله وأكثر حماية للأفراد المؤمنين، بينما البرامج الكبيرة أو ذات الحجم الكبير فإنها تقدم من طرف الدولة مثل البرامج المتعلقة بالصحة؛ وكما نجد أن الحكومة الهندية قامت بالترخيص للبنوك لتقديم منتجات تأمينية مثل طريقة بنوك التأمين.

بينما نجد أن إزالة كل الأطر التنظيمية المتعلقة بالرقابة والإشراف على التسعيرات ويتمثل ذلك في إلغاء التسعيرات التي وضعتها الدولة كقيمة للمنتجات التأمينية " **détarification** " وهو ما يحفز على التمييز ما بين المنتجات التأمينية المتعددة لخلق منافسة بينما التسعيرات تكون مقابلة للخطر المقدر كقيمة فقط، ويشجع ليس على الوقاية فقط من الحوادث بالنسبة للشركات الخاصة و إنما على إعادة المقاصة بالسعر الأدنى في حالة وقوع الخطر ولكن يولد طلب على التأمين تكميلي من منظور الخطر الممتاز من ناحية عرض منتج التأمين ذو وقاية ممتازة؛

إن الأطر التنظيمية والتشريعية يجب أن تكون لها عدة أهداف من أهمها: رفع القدرة المتعلقة بحماية المستهلكين والالتزام بقاعدة الشفافية وتجنب الوقوع في نتائج تقنية سلبية، كما نجد أن التغطية التأمينية الاجبارية المتعلقة بالمسؤولية المدنية للحوادث المتعلقة بالسيارات وضمان التعويض المعتبر لضحايا الحوادث يتيح اختراق للتأمين والتوسع لنمو القطاع، والتأمين الفردي وتأمين حوادث العمل والتأمين على الحياة الجماعي وهو ساهم في ارتفاع حجم الأقساط التأمينية في البلدان الصاعدة.

من خلال الرقابة على الأسعار والمنتجات انخفضت في قطاع التأمين لبلدان أمريكا اللاتينية الأسواق تتوجه نحو التحرير والخوصصة وإزالة الأطر التنظيمية والدول والحكومات خفضت من مساهتها في العديد من المشاريع واعتمدت على الشراكة مع القطاع الخاص وذلك وفق مقاربة توافقية تشاركية، وعليه فإن التغيرات على مستوى الأطر التنظيمية والرقابية ساهمت في نمو قطاع التأمين، ففي سنوات التسعينيات نجد أن بلدان أمريكا اللاتينية عدلت من مسارها بـ 180° درجة حيث حيدت التسعيرة التنظيمية تم تحيدها وتم فتح سوق التأمين والحماية

الاجتماعية للقطاع الخاص والمستثمرين الأجانب وفق منهجية تشاركية ونفس الشيء بالنسبة للأسواق الأسيوية الصاعدة[1].

➢ **ظهور منتجات تأمين جديدة أو ما يعرف بالابتكار في مجال التأمين "Innovation d'assurance":**

هناك عدة مؤمنين في الأسواق البلدان الصاعدة يركزون على منتجات تقليدية **مع تغيير بسيط في طبيعتها،** وبالتوجه دائما لإعادة انتاج منتجات جديدة للصناعة التأمينية والهدف هو التغيير في السوق المتعلقة بالبلدان الصاعدة، وهناك عدة علامات متعلقة بالتأمين على الحياة وبالتالي العمل على تقديم منتجات حسب ما يتحاجه العملاء من مختلف أشكالهم.

وبالتالي فإن التجديد في الوقت يعتبر عامل مهم "يعتبر مفتاح التمايز بالنسبة للشركات المؤمنة وعليه فإن الابتكار أو ما يعرف بالتجديد يعتبر عامل مهم بالنسبة للشركة المؤمنة المبتكرة في تحقيق للنمو السريع في بعض أقسام السوق، فعلى **سبيل المثال:** الابتكار المتعلق بالمنتج في الأسواق الصاعدة، نأخذ في الحسبان التأمين المرتكز على مؤشر الظروف المناخية، منتج تأمين التكافلي، التأمين المتناهي الصغر، منتجات تأمينية بسيطة واسعة الانتشار وسهلة الاقتناء وذات سعر في المتناول[2].

▪ **المنتج التأمين المتعلق بالجانب الفلاحي " الحلول التأمينية المرتكزة على التغيرات المناخية":**

أول مثال على هذا النوع من المنتج المبتكر فيما يخص الفلاحة[3]، الذي يحوز على حصة مهمة في الأسواق الصاعدة ويهدف هذا المنتج المبتكر إلى الوقاية ضد المخاطر التي يتعرض لها المنتج الزراعي من أثر التغييرات المناخية فعلى سبيل المثال: الجفاف، البرد، الفيضانات، بالإضافة إلى الآفات المتعلقة بالأمراض التي قد تصيب الزراعة وكذلك كل ما يتعلق بالجانب الحيواني والمحاصيل وكذلك التطورات الاقتصادية غير محفزة والسلبية مثل: التقلب في الأسعار والتقلبات في معدلات الفائدة والتعديلات المتعلقة في الطلب.

بينما في الهند والمكسيك فإن الحلول المتعلقة بالتأمين المرتكزة على مؤشرات بيئية وهو مقدم لحماية المنتجات الفلاحية من المخاطر التي من الممكن أن تتعرض لها. وعليه فإن الوثيقة التأمينية لها إمكانية في دفع التعويضات

---

[1]- SwissRE," **l'assurance sur les marchés émergents moteurs de croissance et rentabilité** ", **Op.Cit**, sigma n°:05/2011, P:13;

[2] - SwissRE," **l'assurance sur les marchés émergents moteurs de croissance et rentabilité** ", **Op.Cit**, sigma n°:05/2011, même page;

[3]- بدون مؤلف،" **تفنيد التوقعات: تأمين المؤشرات في الهند الإقراض البنكي في باكستان**"، **[على الخط]** ، متاح على الحامل الإلكتروني: (http://knowledge. Wharton.upenn.edu/article) ، (تاريخ الاطلاع أو التحميل 01 /02/2010).

بعد جني المحاصيل لأن الأمطار ودرجات الحرارة لها انحرافات ذات معايير مناخية وعليه فإنه في الهند نجد أن سوق التأمين الفلاحي ونموه يكون بمساعدة الشركاء من معيدي التأمين ومع اعانة الحكومة.

- **المنتج التأمين تكافلي:** التكافل هو منتج تأميني ذو شكل موافق للشريعة اسلامية ، فعلى سبيل المثال الابتكار المتعلق بالمنتجات المتطابقة مع الشريعة موجودة في اسواق البلدان الصاعد مثل ماليزيا وإندونيسيا، وذلك بسبب الأخذ في الحسبان القوة البشرية الإسلامية في تلك البلدان، وعليه فالتكافل يعتبر من بين أهم اشكال التأمين، وماليزيا هي السوق المهم للتكافل في العالم الذي ارتفعت نسبة الاشتراكات من 23 % في سنة 2010 بحوالي 1.1 مليار دولار ، وفي جنوب شرق اسيا فإن النمو المنتج التأمين التكافلي يكون ناتج أساسا من التأمين العائلي والفردي، ومع ذلك يبقى الكثير من الفرص التي من الممكن تسجيلها، فعلى سبيل المثال: فإن الاختراق المتعلق " بالسوق التكافلي العائلي" في الناتج الداخلي الخام " PIB " في ماليزيا 10 % وفي المقابل 40 % للتأمين على الحياة الكلاسيكي في اختراقه للناتج الداخلي الخام، المتعاملين المتعلق بالتكافل في اسيا جنوب شرق فقد باشروا كذلك التركيز على مزايا متعلقة بالمخاطر التجارية والصناعية[1].

- **منتج التأمين المتناهي في الصغر:** هو خدمة تأمينية لحماية شريحة كبيرة من أفراد المجتمع من ذوي الدخول المحدودة من خلال توفير تغطيات تأمينية ضد العديد من الأخطار التي تهددهم وذلك مقابل سداد أقساط زهيدة تتناسب مع طبيعة الخطر المؤمن عليه وأيضا مع دخولهم المنخفضة. وبالتالي يساعد التأمين المتناهي الصغر الأسرة من الطبقة المتوسطة على تأمين حياتهم، وممتلكاتهم، بالإضافة إلى ضمان استمرار دخلهم في حالة المرض أو العجز[2]، وعليه فإن الأفراد ضعيفي الدخل، والذي يمثلون شريحة كبيرة في العالم، والذين يحتاجون لمزيد من الحماية والقليل من الرعاية والاهتمام وهذا النوع من المنتجات يعتبر كتشكيلة للمجموعة منتجات التأمين وعليه فإن المؤمنين والحكومات والوكالات باشرت في الاستجابة للحاجات السكان في تلك المناطق ذو الدخول الضعيفة والذي يحتاجون لهذا النوع من التأمين. وهناك منتجات متعلقة بهذا النوع منها الرعاية الصحية للسكان ذو الدخول الضعيفة والحكومة الهندية تقدم نموذج للرعاية الصحية بالشراكة مع القطاع العمومي والخاص وهذا للأفراد ذوي الدخول الضعيفة منها تغطية المصاريف الطبية والاستشفائية.

---

[1] - SwissRE," **l'assurance sur les marchés émergents moteurs de croissance et rentabilité** ", **Op.Cit**, sigma n°:05/2011, P:18;

[2]- شركة روايال للتأمين، " **التأمين المتناهي في الصغر** "، مصر، 2008، (http://www.royalinsurance.com.eg/ar/index.asp?MyCat=274&MyId=275)، (تاريخ الاطلاع على الموقع 18-09-2012).

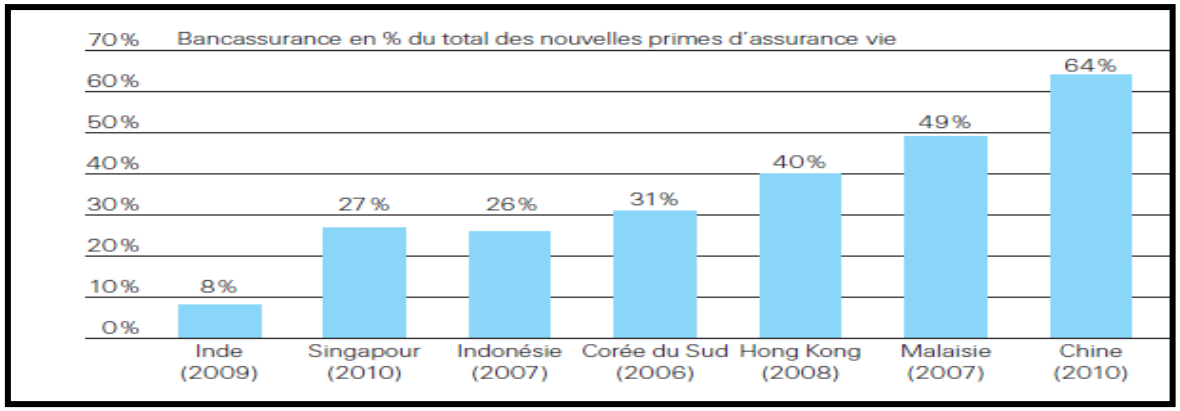
➢ **استخدام أحدث قنوات التوزيع المتعدد لأجل دفع النمو في قطاع التأمين:** إن الاستخدام الفعال لقنوات التوزيع البديل أو ما يعرف بالتوزيع المتعدد يساعد المؤمنين على وصول إلى تشكيلة واسعة من الناس في عدة أسواق وهم السماسرة والوكلاء والذين يعتبرون من أهم قنوات التوزيع والأكثر أهمية، وتتمثل في الأنترنت والتوزيع الجزئي والمكاتب البريد والشركات الخدمات العمومية ومجموعات متعددة أكثر ملائمة للكسب والأكثر استخداماً في الأسواق الصاعدة للتكملة البيع عبر قنوات التقليدية.

بينما نجد أن هناك قنوات توزيع أخرى يطلق عليها" **بنوك التأمين**": الملاحظ أن لها أهمية كبيرة في العديد من الدول وخصوصاً في ميدان توزيع التأمين على الحياة، حيث أن هذا النوع من المنتجات لم يكن موجوداً قبل سنة 2000، وعليه فإن بنوك التأمين بدأت تنمو بسرعة في كل من أسيا الصاعدة والتي تمثل حاليا حصة مهمة لبيع منتجات التأمين (خصوصا منتجات التأمين على الحياة).

إن النمو السريع لبنوك التأمين يمكن أن يفسر بالإصلاحات التي قامت بها كل من الصين و ذلك ضمن الأطر التنظيمية والتشريعية وكذلك الهند، وهناك العديد من مقدمي منتجات التأمين من يريدون البحث عن المزيد من القنوات التوزيعية الأقل التكلفة، بينما نجد أن البنوك تقوم بتقديم منتجات التأمين وذلك لما تحصل عليه من مزايا من خلال تنويع مداخيلها، وتعتبر ماليزيا الأولى عالميا من حيث تقديم منتجات التأمين عن طريق بنوك التأمين إحدى القنوات الأساسية للتوزيع حيث أن 50 % من رقم أعمالها الحديث تم تحقيقه في قطاع التأمين على الحياة بواسطة قناة التوزيع المتمثلة في البنوك التأمينية، وعليه فماليزيا سجلت ثاني معدل للاختراق لبنوك التأمين في اسيا الصاعدة بعد الصين حسب الشكل ادناه[1].

[1] - SwissRE," **l'assurance sur les marchés émergents moteurs de croissance et rentabilité** ", **Op.Cit**, sigma n°:05/2011, 19.

الشكل رقم (01-07): دور بنوك التأمين في الاكتتاب في منتجات التأمين على الحياة.



المصدر: المجلة العالمية للتأمين،"Sigma"، رقم:2011/05، **مرجع سبق ذكره**، ص:20.

ففي الصين نجد أن تبني الأطر التنظيمية وتشريعية للسماح للبنوك ببيع منتجات للتأمين على الحياة سمحت لأقساط التأمين بالتطور بوتيرة متسارعة من 730 مليون دولار في 2002 إلى 68 مليار دولار في سنة 2010، حيث تمثل حوالي: 64% في سنة 2010 وهي نسبة جد معتبرة بينما نجد ان مساهمة بنوك التأمين في الاكتتاب في وثائق التأمين على الأشخاص في بقية البلدان الصاعدة على غرار ماليزيا و كوريا الجنوبية و أندونسيا و سنغافورا والهند بنسب تتراوح ما بين 49% و 40 %و 31 %و 26 %و 27 %و 8 %، وهي نسب جد معتبرة وتعكس مدى مساهمة شبكات التوزيع البديلة في مجال التغطية التأمينية والحماية و تبرز لنا أن الدور المستقبلي لهاته الطرق التوزيعية الحديثة.

أسباب ظهور فكرة بنوك التأمين: إن من أهم الأسباب التي دفعت شركات التأمين وكذلك البنوك إلى الاستثمار والدخول في تحالف مع بعضهم البعض في سوق التأمين لتقديم منتجات متخصصة تتمثل في[1]:(الطبيعة التكاملية للمنتجات المالية للبنك والمؤسسات التأمينية، البحث عن التخفيض في التكاليف بمختلف أشكالها مثل: تكاليف التوزيع، التكاليف التقنية، العمل على تكوين بنك للمعطيات، استخدام اقتصاديات الحجم في تحالف المؤسسات البنكية والتأمينية: عن طريق إدخال وتوسيع حجم المنتجات المعروضة تستطيع

[1] – حساني حسين،" **التحالفات الاستراتيجية بين البنوك ومؤسسات التأمين الجزائرية: أي نموذج للشراكة؟ وما دورها في تحسين الأداء؟**"، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد الثالث، السداسي 01، [على الخط]، متاح على الموقع التالي: http://www.univ-chlef.dz/ratsh/RATSH_AR/la_revue_N_3.htm، تاريخ الإطلاع هو 05-02-2012، ص 07.

البنوك والمؤسسات التأمينية مجتمعة إنتاج منتجات بسعر تنافسي مقارنة بمنتج قادم من عدة عارضين آخرين، خلق إطار مساعد للتقارب بين البنوك والمؤسسات التأمينية يشجع على النمو بمفهوم ما بات يعرف بالبنوك الشاملة، فكرة بنوك التأمين تساعد على تحقيق الميزة النسبية فيما يخص بنك المعطيات للعملاء والصورة التجارية للبنك، يساعد على توجه البنوك للرفع من ولاء عملائها عن طريق تقديم خدمة كاملة لهم).

- **المنتجات التأمينية المباعة بواسطة قنوات التوزيع التقليدية " les ventes par canaux de distribution traditionnels "**: إن تبني الطرق الحديثة في توزيع المنتجات التأمينية ساعد على زيادة الطلب على منتج التأمين من خلال استغلال فجوات كانت غير مغطاة من السوق وهذا لأنها كانت مهملة من قنوات التوزيع التقليدية وكذلك البنوك ومع ذلك يبقى المؤمنين "شركات التأمين" يولون أهمية كبيرة للوكالات التقليدية حيث يبقى الدور المنوط بها " كالوكالات والسماسرة " نقطة التقاء مع الزبائن[1].

ثانيا: نماذج الابداع في شركات التأمين: هناك أربع أنواع للإبداع يمكن اعتبارها كمحاور كبيرة[2]:

الإبداع في المنتجات المعروضة: إن تقديم وعرض الخدمات بطريقة جديدة مبتكرة من طرف شركات التأمين تودي إلى التطوير في مواصفاتها أو في طبيعة الضمانات المرتقبة وفي استخداماتها، وعملية التطوير في طبيعة الخدمات المقدمة من طرف شركات التأمين تتطلب إحداث تغييرات جوهرية في خصوصية الخدمات المقدمة وفي المواد التي تتضمن حماية للمؤمنين من ناحية تقنية وتزيد من الولاء للشركة بالإضافة لمواصفات وظيفية.

الإبداع في السيرورة: إن تطوير المناهج والمسارات المتعلقة بتقديم الخدمات التأمينية خصوصاً فيما يتعلق بعملية الإنتاج (لوثائق التأمين)، وفي طريقة التوزيع لهاته المنتجات يساهم في التنمية والتطوير للشركة في المجال التقني والتجهيزات والبرامج وعليه فإن عملية التطور والإبداع في السيرورة تقليص لخطوات ومراحل تقديم المنتجات وتدنية لسعر التكلفة المتعلق بعملية الاستغلال بصورة إجمالية وتحقيق هامش ربح يزيد من الملاءة المالية لشركة التأمين.

الابداع في المجال التسويقي: تقديم منتجات التأمين بطريقة تسويقية مبتكرة يتطلب إحداث تغيرات جوهرية وهامة في الشكل الجوهري لوثيقة التأمين وفي الشروط المتعلقة بالتوظيف والترويج والتسعير لهاته الوثيقة.

---

[1]- SwissRE," **l'assurance sur les marchés émergents moteurs de croissance et rentabilité** ", **Op.Cit**, sigma n°:05/2011, P:22;

[2]- sigma،"**L'innovation de produit dans les marchées d'assurance non-vie**"،SWISS-RE, N°: 04/2011, disponible sur les sites: (www.swissre.com/SIGMA), p:06.

الابداع في المجال التنظيمي: إعادة الاعتبار والتموضع لشركات التأمين في السوق بإستخدام طرق ومناهج مبتكرة من الناحية التطبيقية التجارية، والعمل على تنظيم مكان العمل وتنمية العلاقات الخارجية بين المؤسسة ومختلف الأعوان الاقتصاديين ولا يكون ذلك إلا بإستخدام سياسة تجارية تهتم بالزبون.

المبحث الخامس: الدراسات والمقالات والملتقيات والمؤتمرات السابقة: وهي تتمثل في مجموع الدراسات التي تم استخدامها لتحديد الإطار التوجيهي لدراسة وتتمثل في عدد من المقالات السابقة سواء كانت ذات طبيعة دولية، أو إقليمية أو وطنية التي تطرقت لموضوع : **التأمين على الأشخاص كإيراد:**

أولا: الدراسات حول صناعة التأمين باللغة الأجنبية (المقالات العالمية): وتتمثل في الدراسة التي قام بها العالم (**Eric French, John Bailey Jones**) و العالم (**J.David cumins، Sharon Tennyson, Mary** A. Weiss) وغيرهم كثير وقد تطرقت لدراسة تأثير التأمين الصحي والتأمين الذاتي وعلاقته مع سلوك المتقاعدين و الاندماج والاستحواذ وتأثيره على صناعة التأمين على الحياة وغيرها من الدراسات.

** **الدراسة الأجنبية الأولى باللغة الإنجليزية:** تطرقت لموضوع التأمين على الحياة وهي تتمثل فيما يلي:

وهي دراسة قام بها: Eric French, John Bailey Jones وعنوانها يتمثل في: **تأثير التأمين الصحي والتأمين الذاتي على السلوك التقاعدي** وهي تتمثل في:

The Effects of Health Insurance and Self-Insurance on Retirement Behavior

وقد تم تقديم هاته الدراسة في مجلة: Econometrica وذلك في شهر ماي 2011 تحت الإطار المتعلق بالتهميش: Econometrica: May 2011, Volume 79, Issue 3 ، ص: 693-732.

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية:

This paper provides an empirical analysis of the effects of employer-provided health insurance, Medicare, and Social Security on retirement behavior. Using data from the Health and Retirement Study, we estimate a dynamic programming model of retirement that accounts for both saving and uncertain medical expenses. Our results suggest that Medicare is important for understanding retirement behavior, and that uncertainty and saving are both important for understanding the labor supply responses to Medicare. Half the value placed by a typical worker on his employer-provided health insurance is

the value of reduced medical expense risk. Raising the Medicare eligibility age from 65 to 67 leads individuals to work an additional 0.074 years over ages 60–69. In comparison, eliminating 2 years worth of

Social Security benefits increases years of work by 0.076 years.

ملخص الدراسة باللغة العربية: هاته الورقة البحثية تزودنا بالتحليل التجريبي لتأثير الاستخدام وعلاقته بالتأمين الصحي وخدمات الرعاية الصحية والضمان الاجتماعي والسلوك المتعلق بالتقاعد واستخدام المعطيات المتعلقة بالصحة لاحتساب التقاعد من خلال حجم الادخار والنفقات الطبية المتوقعة. وتشير النتائج المتعلقة بالرعاية الصحية وأهمية فهم السلوك التقاعدي وأن عدم اليقين والادخار يعتبران مهمان لفهم العلاقة بين عرض العمل والرعاية الصحية وإن نصف القيمة المتعلقة بالاستخدام والتأمين الصحي الذي يولد القيمة المتعلقة بتدنية خطر النفقات الصحية، كما أن الرفع المتعلق بالرعاية الصحية (سن الأهلية) من 65 سنة إلى 67 سنة يجعل الأفراد العاملين تتزايد أعمارهم بإضافة 0.074 سنة إضافية خصوصا للذين أعمارهم تتراوح ما بين: 60-69 سنة وعند المقارنة فإن تحييد 02 سنة يؤدي لزيادة قيمة الاستحقاقات المتعلقة بالحماية الاجتماعية بـــ 0.076 سنة.

** **الدراسة الأجنبية الثانية باللغة الإنجليزية**: تطرقت هاته الدراسة لموضوع الضمان الاجتماعي والحماية الاجتماعية و بينت توضيحات حديثة حول المعاشات التقاعدية والضمان الاجتماعي و علاقته بفترة التقاعد من طرف الباحث: Andrew A. Samwick، وهي صادرة في أفريل **1998** (**Issued** in April 1998)، و ورقة العمل هاته مرقمة ب: **6534** وعنوانها:

" **New evidence on pensions, social security, and the timing of retirement**"

The National Bureau Of - http://www.nber.org/papers/w6534 - الموقع المجلة الناشرة للمقال: **.Economie Research**

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية:

Using a unique dataset that links the economic and demographic information of households with the details of their pension formulas, I estimate the combined effect of Social Security and pension benefits on the probability of retirement in a cross-section of the population near retirement age. The accrual rate of retirement wealth is shown to be a significant determinant of the probability of retirement. Simulations of extensions in pension coverage comparable to those that occurred in the early postwar period can account for one fourth of the contemporaneous decline in labor force participation rates.

ملخص الدراسة باللغة العربية: وهناك العديد من النماذج للعلاقة بين التقاعد وتحديد الفترة المناسبة وعليه فإنه بالنسبة لأي نموذج اقتصاد نجده يركز على قرارات التقاعد ويفترض أن الفرد سوف يتقاعد عند قيمة المكافآت المالية المناسبة ويعمل على تأجيل فترة تقاعده (تأجيل التقاعد بمقدار صغير)، ليتحصل على تعويض (مكافأة مالية) عن فقدانه لخسارته للمنفعة التي تنتج من فترة قصيرة ومن راحة كبيرة. لأن الذي يقدمه صاحب العمل من المعاشات التقاعدية ما تقدم مبالغ الإعانات المختلفة على أساس العمر، سنوات الخدمة، والأجور النهائية، أنهم يشكلون جزءا هاما من الحوافز المالية للتقاعد في سنة معينة، و باستخدام مجموعة من البيانات الفريدة من نوعها التي تربط بين المعلومات الاقتصادية والديموغرافية للأسر مع تفاصيل الصيغ التي تتعلق بمعاشاتهم التقاعدية، وتقدير تأثير الجمع بين الضمان الاجتماعي واستحقاقات المعاش التقاعدي على احتمال التقاعد في المقطع العرضي لمجموعة من السكان بالقرب من سن التقاعد، يظهر المعدل التراكمي للثروة التقاعد ليكون محورا هاما لاحتمال والتقاعد. محاكاة ملحقات في تغطية المعاشات التقاعدية مماثلة لتلك التي حدثت في فترة ما بعد الحرب في وقت مبكر يمكن أن تكون مسؤولة عن التدهور المعاصر في معدلات المشاركة للقوى العاملة.

قياس المعاش المتعلق بالثروة:

(DC wealth): وهي حصيلة الثروة المحققة من طرف طالب المعاش

We use self-reported DC wealth from the unrestricted files.

قياس الوظيفة الحالية (Current Job):

نناقش تقدير الثروة التقاعد على المهمة الرئيسية الحالية أدناه، وهو ما يمكن من احتساب مقدار المعاش التقاعدي أو يمكن من بناء مخطط التقاعد للفرد.

The basic hot-decking procedure is as follows:

(1) PW=a(earnings)*b(age, tenure)* earnings * tenure

where a(.) is the pension contribution rate, and b(age, tenure) is the portion that is affected by whether the individual is drawing early versus full benefits, so b=1 if the individual is drawing full benefits, and b<1 if the individual is drawing early benefits. Rearranging (1) yeilds:

حيث (.) هو معدل مساهمة في صندوق التقاعد، و b (العمر، والحيازة) هو الجزء الذي يتأثر ما إذا كان الفرد يقترب وقت مبكر مقابل المكسب كاملا، لذلك b = 1 إذا كان الفرد سيحصل على مكسب، و b <1 إذا كان الفرد يقترب فوائد مبكرة. إعادة ترتيب (1) الغلة:

(1) PW=a(earnings)*b(age, tenure)* earnings * tenure

(1') a*b(age, tenure)= PW/(earnings * tenure)

Our goal is to infer a value of (a*b) for every member of the sample. We hot-deck plans, using wages, medical expenses, tenure, assets, health status, insurance type, tenure, age, industry and occupation codes, self-reported DB and DC wealth, as well as some interaction terms.

** **الدراسة الأجنبية الثالثة باللغة الإنجليزية:** عنوان المقال هو: Consolidation and efficiency in the us life insurance Industry وهو صادر عن مجلة: Journal of Banking and Finance-1999- 23) Elsevier) من تأليف كل من: J.David cummins، Sharon Tennyson, Mary A. Weiss والعدد الصادرة فيه هو 23 في الصفحات من: 325-357 وقد كان محتواه بالغة الأجنبية كمايلي:

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية:

This paper examines the relationship between mergers and acquisitions, efficiency, And scale economies in the US life insurance industry. We estimate cost and revenue Efficiency over the period 1988-1995 using data envelopment analysis (DEA).

The Malmquist methodology is used to measure changes in efficiency over time.

We find that acquired firms achieve greater efficiency gains than firms that have not been involved in mergers or acquisitions. Firms operating with non-decreasing returns to scale (NDRS) and financially vulnerable firms are more likely to be acquisition targets. Overall, mergers and acquisitions in the life insurance industry have had a beneficial effect on efficiency.

ملخص الدراسة باللغة العربية: تبحث هذه الورقة العلاقة بين عمليات الاندماج والاستحواذ، والكفاءة، وفورات الحجم في صناعة التأمين على الحياة في الولايات المتحدة، نحن نقدر الكفاءة المتعلقة بالتكلفة والكفاءة المتعلقة بالإيرادات خلال الفترة 1988-1995 باستخدام تحليل مغلف البيانات (**DEA**).

حيث وجدت الدراسة أن الشركات التي تتم حيازتها تحقيق أكبر مكاسب وفي معدلات الكفاءة من الشركات التي لم يشاركوا في عمليات الاندماج أو الاستحواذ وذلك بإستخدام منهجية (**The Malmquist methodology**) لقياس التغيرات في كفاءة مع مرور الوقت وتشير الدراسة إلى أن الشركات ذات العائد الضعيف والمتدهور هي الأكثر عرضة لعمليات الاستحواذ والاندماج وهي عمليات لها تأثير مفيد على الكفاءة في صناعة التأمين على الحياة.

والملاحظ من خلال هاته الدراسة أن اشتداد حدة المنافسة خلال العقد الماضي في مجال صناعة التأمين على الحياة في الولايات المتحدة الأمريكية ولد موجة غير مسبوقة من عمليات الاندماج والاستحواذ وتقليديا فإن هاته الصناعة عرفت نظام توزيع التكلفة العالية وقلة المنافسة السعرية ولكن دخول منافسين جدد على غرار: البنوك والصناديق التعاونية وشركات الاستشارة والاستثمار ساهم في زيادة حدة المنافسة وشراستها وسيطرة هؤلاء المنافسين على حصص كبيرة في سوق المنتجات وتراكم الأصول مثل المعاشات والقيمة النقدية والتامين على الحياة وغيرها أدى لزيادة حدة المنافسة وضيق هوامش الربح بين المتنافسين عملت على إيجاد حلول لتدنية التكاليف.

الملاءة المالية الأكثر صرامة (RBC): ومعايير تنفيذها تتمثل في: راس المال المرتكز على المخاطر؛ وقد اعتمد هذا النظام في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1993 لتحديد مدى متانة البيانات المالية لشركات التأمين، كما عملتن الشركات على تطوير حجم مبيعاتها والتسعير وحجم الاكتتاب والتطوير المتعلق بنوعية الخدمات المقدمة للحاملين للوثائق، وقد اضطرت الشركات التأمينية لتصبح أكثر إبداعا، والتكاليف العالية في هاته الصناعة فقد أثرت على نطاق واسع وكفاءة الحد الأدنى من هذه الصناعة.

وقد تم استخدام طريقة مغلف البيانات (**D.E.A**)، لمجموعة من الشركات التأمين التي شهدت حالات اندماج واستحواذ وبالتالي أصبحت شركات تابعة وقد استخدام مؤشر (**Malmquist**) وهو مؤشر لقياس التغيرات التي تحدث للكفاءة والإنتاجية في حدودها القصوى.

ولعل الدافع من عمليات التجميع والاندماج هو تحسين الأداء التشغيلي للكيان المتكون والعمل على جعل التكلفة ما بين 0 و1 لتحقيق الكفاءة على مستوى التكاليف وتطوير التطبيقات التكنولوجية.

بينما كانت عينة الدراسة حسب التقرير لـ **NAIC** من الشركات التأمين على الحياة للفترة ما بين: **1988 - 1995**: منها **900** شركة تأمين تابعة تمتلك حوالي **90** بالمئة من الأصول و**10** بالمئة أي حوالي **303** و**334** شركة مستقلة، وتهدف الدراسة لاختيار (**DMUs**).

وهناك **05** خطوط استراتيجية للإنتاج في صناعة التأمين على الحياة: الحياة الفردية، الأقساط الفردية، مجموعات الحياة، أقساط المجموعات، الحوادث والصحة وأهم هاته الخطوط نجدها الذي يجمع بين المداخيل والربح ويعمل على تراكم المداخيل من عمليات الإنتاج. ويمثل التأمين على الحياة **24.6** بالمئة من حجم الأقساط المتعلقة بالمداخيل في سنة **1995**. بينما أقساط الفردية والمجموعات تمثل **21.6** بالمئة و**23.6** بالمئة، بينما تمثل مجموعات التأمين على الحياة والتأمين على الحوادث يتم تعويضها بواسطة أصول المتراكمة لعمليات الإنتاج. وتمثل المداخيل المتبقية **30.2** بالمئة.

وقد تم استخدام مؤشر **Herfindahl** لتركز الذي يعتمد على حجم الأقساط، و يأخذ في اعتباره: نشاط الصناعة بأكملها للصناعات الأكبر: العدد الكلي للشركات، نشاط كل من الشركات، وفي قياس التركز يعطي أوزاناً نسبية أعلى لحصص المنشآت الأكبر، ويستخدم هذا المقياس غالباً لتحديد إذا ما كان دمج المؤسسات يؤدي إلى قوة سوقية احتكارية أم لا، حيث يحسب التركز قبل وبعد الدمج لتوضيح التأثير في مستوى المنافسة، ويعتبر هذا المقياس معياراً أكثر وضوحاً للتغيرات في هيكل السوق الذي تتنافس فيه شركات كثيرة. ويحسب بجمع مربعات الحصص السوقية لكل الشركات في السوق. وهكذا يتكون الاحتكار الكامل، وحيث تسيطر الشركة واحدة على كل النشاط السوقي تكون قيمة هذا المقياس هو **10000** (مربع **100%**).

قد يكون الدافع عمليات الاندماج والاستحواذ التي كتبها الفرص لتحسين الأداء التشغيلي الشركة؛ وتعطي الكفاءة في التكاليف للشركات معدل كفاءة جيد في كميات الدخلات وأسعارها ويتم قياس الكفاءة للشركات (**معدل التكاليف مقارنة بالكفاءة الكلية للشركات**)، وتتراوح الحدود الفعالة للكفاءة في التكاليف بين 0 و 1.

وتعرف كفاءة الإيرادات (the ratio of a given firm's revenues to the revenues of a fully efficient firm)، وهي معدل إمكانية تحقيق الشركات للإيراد أي أقصى حدود الكلية للشركات لتحقيق الكفاءة. والملاحظ أن الاستحواذ كما هو الحال مع نفس الأسعار والكميات التي تتعلق بالمخرجات، ولتحقيق الكفاءة يجب أن يكون تساوي:1 وتكون غير كفؤة عند قيمة أقل من: 1،

Fully efficient firms have revenue efficiency equal to 1 while inefficient firms have revenue efficiency less than 1.

تتحقق كفاءة الإيرادات باستخدام أفضل التقنيات التكنولوجية الممارسة واختيار المزيج الأمثل من المخرجات.

Revenue efficiency is attained by using the best practice technology and choosing the optimal mix of outputs.

على الرغم من أن العديد من شركات التأمين قامت بإعادة هيكلة محافظ أصولها وقامت بالعديد من التغيرات من خلال استخدام نسبة **RBC**، وتعتبر شركات التأمين الأضعف في هذه الصناعة لا تزال تواجه احتمال الحاجة إلى رفع رأس المال الإضافي لتجنب تكبد التكاليف التنظيمية الهامة.

Although many insurers restructured their asset portfolios and made other changes to improve their RBC ratios, the weaker insurers in the industry still face the prospect of having to raise additional equity capital to avoid incurring significant regulatory costs.

وقد خلصت الدراسة التي محتواه دراسة العلاقة ما بين الاستحواذ والكفاءة في صناعة التأمين على الحياة في الولايات المتحدة الأمريكية وقد تم تقدير الكفاءة لشركات التأمين على الحياة بحوالي: **80** بالمئة من إجمالي الموجودات صناعة التأمين على الحياة خلال الفترة الممتدة: **1988 – 1995** وتم استخدام مؤشر مالكويتس الذي يستخدم لقياس التغير في الكفاءة التقنية والتغير التقني والتغير في إنتاجية العوامل مع مرور الوقت لإجمالي العوامل المتعلقة بالتغير في الإنتاجية وقد تم التحقق من خمس فرضيات تمت دراستها تتمثل:

أولا: إن عمليات الاستحواذ تؤدي وتقود نحو تطوير الكفاءة المتحصل عليها من طرف شركات المستحوذة؛

ثانيا: الشركات التي تعمل على عدم تخفيض عوائدها في عمليات الحجم هي أكثر جاذبية للاستحواذ من الشركات التي تعمل على تخفيض عوائدها المتعلقة بالحجم؛

ثالثا: إن الشركات الكفؤة هي أكثر تعرضاً لعمليات الاستحواذ مقارنة بالشركات الغير فعالة أو غير كفؤة؛

رابعا: أن الشركات الضعيفة ماليا هي أكثر عرضة لعمليا الاستحواذ (لطبيعة الحاجة المالية) في الأسواق المالية؛

خامسا: إن الشركات التأمين على الحياة الوحيدة هي أكثر تعرضا لعمليات الاستحواذ خصوصا من طرف المجمعات المالية.

وقد تم اختبار الفرضيات المتعلقة بالاستحواذ الذي تقودنا للإجراء تحسينات على الكفاءة، وقد يحدث التدهور في التغير في الكفاءة عامين بعد عمليات الاستحواذ والدمج.

وقبل سنتين من الاستحواذ نجد أن المتغير الوهمي نجد أن المتغير الوهمي يكون في المعادلة تساوي قيمته: 1 فيما يتعلق بالاستحواذ و0 فيما يتعلق بعدم الاستحواذ على الشركات وكذلك لمجموعة من المتغيرات المتعلقة بالرقابة.

تعتبر النتائج دليلا قويا على أن الاستحواذ على الشركات قادر على تحقيق مكاسب أكبر في التقنية والتكلفة والكفاءة والإيراد من الشركات مقارنة بالشركات غير المستحوذة وغير المندمجة مما يشير إلى إعادة الهيكلة الأخيرة لشركات التأمين على الحياة التي أنتجت صناعة كفاءة كبيرة ومكاسب وتحسين الربحية للشركات المستهدفة.

وتستخدم النماذج الاحتمالية للتحقق من الفرضيات (2) إلى (5). وساند الباحث فرضية أن الشركات التي تتميز **NDRS** (عدم تخفيض عوائدها في عمليات الحجم –**Non-decreasing returns to scale** –)، وهي أكثر احتمالية لتحقق أهداف الاستحواذ من الشركات التي تعمل في ظل انخفاض العوائد على نطاق كبير.

وهنا يشير الباحث إلى أن شركات التأمين في الدراسة قد تصرفت بعقلانية بشكل عام عن طريق تجنب الاستحواذ على الشركات التي هي بالفعل كبيرة جدا، كما أن الشركات الضعيفة ماليا يتم الاستحواذ عليها في الغالب من

الشركات القوية ماليا، وهذا فإن القواعد الظاهرة التي تقود للتوحيد فيما بين شركات التأمين على الحياة، وقد تم الحصول من طرف الباحث على علاقة ذات دلالة إحصائية فيما بين كفاءة المؤسسات والشركات عموما وعمليات الاستحواذ والحيازة وهي علاقة تتميز بالاحتمالية الإيجابية وهاته العلاقة لها معنوية مع كفاءة الإيراد.

وعليه فإن عمليات الاستحواذ والدمج تعتبر هدفا عندما تتحقق بنجاح في سوق الإنتاج من خلال تدنية التكاليف الفنية وتطوير الكفاءة وتحسينها وذلك من خلال عمليات التحسين الداخلية التي تؤدي لتجنب عمليات التطوير في الميزة التنافسية لتحسين كفاءة الإيرادات.

الخلاصة هو أن عمليات الاندماج والاستحواذ في صناعة التأمين على الحياة ويبدو أن الصناعة تكون مدفوعة في معظمها من الأهداف الحيوية اقتصاديا وكان لها تأثير مفيد على الكفاءة في هذه الصناعة.

ويتوقع الباحث أن تشهد صناعة التأمين على الحياة مزيدا من الاندماجات في هذا القطاع في المستقبل بسبب ترهل العديد من شركات التأمين مع نظم التوزيع للوكالات ذات الكلفة العالية على المدى الطويل وسوف يحدث الخروج بسبب الخسارة والإفلاس للمنافسين غير التقليديين.

وأشار كل من الباحثان كذلك **(Glass±Steagall)**، إلى ضرورة إلغاء أو تعديل القوانين الضريبية لأن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى مزيد من عمليات الاندماج والاستحواذ، سيتغير المشهد التنافسي بشكل أعمق إذا تم تعديل قانون ضريبة الدخل الاتحادية للتخفيض من الضرائب المؤجلة على عوائد الأسهم المتراكمة في التأمين على الحياة وأقساط العقود، وأخيرا، فإن العديد من شركات التأمين في هذه الصناعة لا تزال غير قادرة على استخدام التكنولوجيا بشكل فعال في خلق قيمة للمساهمين وحملة الوثائق، وتوفير الحافز لمزيد من التوطيد.

** **الدراسة الأجنبية الرابعة باللغة الإنجليزية:** عنوان المقال هو: **Entry, size Distrubtion, to The scale scope économies in the life insurance Industry** وهو صادر عن مجلة: **Journal of Busniess**، Volume:56,issue 1, Jan,1983، 25-44. من طرف الباحثين: **S.Kelner, G.Frank Mathewson** على الموقع التالي: **http://links.Jstor.org**، من طرف الجامعة شيكاغو برس: **The University of chicago Press 2002 Jstor**، وقد كان محتواه بالغة الأجنبية كمايلي:

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية:

this article estimates the production parameters for life insurance firms to do so we first build a firms and industry model which yield an equilibrium distribution of firm size predicated on the firm's maximizing profits and segmenting markets in the face of variability in the degree of information held by consumers on the attributes of life insurance policies issued by different firms.

we estimate directly the first order conditions defining the optimal outputs for each firm our results indicate the absence of any natural monopoly effects and are consistent wich the hypothesis of zero profits in the industry.

ملخص الدراسة باللغة العربية: وتقدر هذه الورقة مجموعة من عوامل الإنتاج لشركات التأمين على الحياة لذلك علينا أولا تكوين الشركات بناء نموذج توزيع العوائد المتوازن للأرباح والتي تهدف لتعظيم أرباح الشركة وتعظيم حجمها تجزئة الأسواق من خلال حجم التغير في المعلومات التي تساعد المستهلكين للوثائق التأمين على الحياة والتي تصدرها شركات مختلفة، و نحن نقدر بشكل مباشر على الأوضاع الدرجة الأولى تحديد المخرجات المثلى لكل شركة نتائجنا تشير إلى عدم وجود أي آثار الاحتكار الطبيعي وهي باعتبار ثبات فرضية المعدومة (ثابت فرضية الصفر الأرباح) في هذه الصناعة.

** **الدراسة الأجنبية الخامسة باللغة الإنجليزية:** لموضوع التأمين على الحياة وهي تتمثل فيما يلي:

وهي دراسة قام بها: **Peter Diamond** وعنوانها يتمثل في: **تنظيم سوق التأمين على الحياة (الصحي)** وهي تتمثل في: **Organizing the Health Insurance Market** وقد تم تقديم هاته الدراسة في مجلة: Econometrica وذلك في شهر نوفمبر 1992 تحت الإطار المتعلق بالتهميش: Econometrica: Nov 1992, Volume 60, Issue 6 ، ص: 1254-1233. والملاحظ أن هاته الدراسة تم اقتباسها 168 مرة وهي دراسة قيمة.

على الموقع التالي:

http://links.jstor.org/sici?sici=0012-9682%28199211%2960%3A6%3C1233%3AOTHIM%3E2.0.CO%3B2-5

ملخص الدراسة باللغة الأجنبية:

This paper presents a new approach to organizing universal health insurance. First the government divides the entire population into many large groups. Then, the government creates a Federal Health Insurance System (HealthFed), modeled on the Federal Reserve System, to fill the role now played by the benefits office of a large firm. The HealthFed would create a short menu of alternatives, solicit bids for insuring the entire group, and price alternatives. There would be redistribution between groups and pricing of alternatives to reflect optimal social insurance principles. There would be no connection between health insurance and employment.

ملخص الدراسة باللغة العربية: هاته الورقة البحثية تزودنا بمقاربة جديدة (new approach)، لعمليات التنظيم في السوق التأمين الصحي بطريقة شاملة، حيث يتم تقسيم المجتمع الكبير لمجموعات صغيرة حسب الطريقة تكوين بنك الاحتياطي الفيدرالي حيث يتم تكوين الاتحاد الفيدرالي للتأمين الصحي ليكون له دور مهم في عمليات الحماية الاجتماعية بشكل أكثر فعالية لتحقيق الاستفادة بشكل عام ولا يكن ذلك سوى بتوفير العديد من الضمانات والتسعيرات البديلة، وإيجاد علاقة ما بين المستخدم والتأمين الصحي (جوهر الديمقراطية المبنية على الرفاهية والحماية الاجتماعية).

I Was Chair Of An Expert Panel For The Advisory Council On Social Security Looking At Issues In Both Retirement Income And Medical Care.

وهي دراسة بحثية تبحث في العلاقة ما بين الدخل المتعلق بالتقاعد والرعاية الصحية، وتتحدث عن تخلي الغرب عن التخطيط المركزي لصالح التنافسية التي تؤمن بمبدأ دعه يعمل حيث يؤمن بها الكثير من الاقتصاديين والساسة

ورجال الأعمال ويرى الباحث أن الرأسمالية قد تلقى دعما قليل في المراحل المقبلة لوجود وتشكل فجوات تدمر منظومة الرعاية الاجتماعية والطبقات الوسطى، حيث يقول: بتصرف في الترجمة:

We all know the **fundamental welfare theorem** which shows many ways that capitalism can be imperfect.

ونحن نعلم ان نظرية الرعاية الصحية الأساسية مما يدل على العديد من الطرق التي الرأسمالية يمكن أن يكون غير مكتملة.

ويجب أن يكون هناك توازن في تخصيص الموارد ما بين الحكومة والقطاع الخاص في تمويل عمليات الرعاية الصحية وإلا يكون هناك تخبط في تخصيص الموارد (**Mess Up Resource Allocation**).

وقد كتب الباحث: (**Kenneth Arrow** in **1963**)، عن عمليات تخصيص الموارد في عمليات الرعاية الصحية في سنة **1963**، وتركز الدراسة على التأمين الصحي وليس على خدمات الرعاية الصحية معناه الضمانات الممنوحة من القطاع العام والخاص لتحقيق الرعاية الصحية الكفؤة.

We are all familiar with the difficulties of resource allocation in medical care that were laid out in the classic article by Kenneth Arrow in 1963.

وقد قدمت الدراسة صورة عن خدمات الرعاية الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية، التي تعتبر سوق منافسة احتكارية (وهو شكل من أشكال السوق الذي يجمع بين سوقي المنافسة الكاملة والاحتكار التام).

Let me give you the key pieces in my image of medical care in the U.S.

وهنا تبرز إشكالية الخدمات المقدمة والهيئات التي تقدمها (طريقة تقييم الخدمات المقدمة)، ويتحدث على أهمية حسن المعاملة (what would be good treatment).

الحكومات لديها المزايا من الناحية الإدارية فتعمل على تجنب المشاكل من خلال تقسيم المجتمع الأمريكي للمجموعات كبيرة تتحصل على التأمين الصحي الفردي والجماعي من خلال شركات التأمين بطريقة حرة، بينما البقية غير المؤمنين تتحمل الحكومات من خلال برنامج الإتحاد للرعاية الصحية عملية تقديم المساعدة المالية والرعاية الصحية (أقساط)، بالإضافة للتأمين المشترك والتخفيضات، وهو ما يحدث التكامل بين النظامين وتزول الفجوة المتعلقة بالرعاية الصحية.

وقد تم اقتراح تطبيق الخطوات لتضييق الفجوة المتعلقة بالرعاية الصحية في الولايات المتحدة عبر خطوات:

– إنشاء وتكوين المجموعات من الأسر في الولايات المتحدة ولا يتم الإختيار بشكل فردي وإنما تختلف في الحجم المجموعات ويجب مراعاة العديد من المبادئ منها وفورات الحجم؛

– يجب أن يكون مجموعة قاعدة جغرافية للسماح (منظمة الصحة صيانة، حيث توفر مؤسسة واحدة الرعاية الأولية) وتوجهيه للحصول على خدمات صحية من شركات التأمين وفق طريقة:PPO (preferred provider) organization, where choice among primary

options (providers is limited) ومع مراعاة التغيرات التي تطرأ على أحوال الأفراد من حالات الزواج وغيرها.

– إن أحجام المجموعات تختلف ما بين 2000 فرد و200000 فرد وإعادة التنظيم لهاته المجموعات كل وقت؛

– عملت على التشجيع على عمليات التوريق للمخاطر في عمليات الرهن العقاري المدعومة من الفدرالية الوطنية رابطة الرهن العقاري فريدي ماك سنة 1991 وذلك أن الأوراق المالية المنشأة تجمع أعداد كبيرة من الرهون من خلال تجميع الصيغ الفردية في شكل جماعي.

The existing institutional analog for these groups is the creation of mortgage backed securities by the Federal National Mortgage Association (Fannie Mae)، securities created by pooling large numbers of individual mortgages into groups".

ويمكن للمستثمرين والمضاربين شراء أسهم الرهون المجمعة ولا تكون مقلقة دائني الرهن العقاري الفردي.

– وهاته العملية عملية تكوين المجموعات وعمليات التأمين تتيح لشركات التأمين الحصول على معلومات تفصيلية (العمر، الجنس الحالة الصحية وغيرها).

ويطرح الباحث كيفية تصميم الأمثل لسياسة التأمينية الفردية ويفترض أن الأفراد يراعون للتسعير أكثر من الخطط التأمينية، وهو ما يعكس الفروق في تقديم الخدمات الصحية من خلال اختيار الفرد طريقة العيش والتغييرات في المناطق الجغرافية.

Since individuals choose where to live, it would be appropriate to preserve geographical variation in pricing that reflected differences in the cost of providing medical services.

تمثل حسب الباحث المصاريف الإدارية **12** بالمئة من أقساط التأمين الصحي والتأمين الخاص ولدفع **1/3**من نفقات الرعاية الصحية، كما ان تخفيض المصاريف الإدارية إلى النصف ساهم في الحفاظ على معدل: **02** بالمئة من النفقات الصحية.

والملاحظ حسب الكاتب أن التأمين يغير مرون الطلب السعرية (**Insurance changes the elasticity of demand**)، بسبب وجود دفعات تسديد مشتركة و تعويضات ثابتة.

This is true whether there are proportional co-payments present and even if there is fixed reimbursement.

هناك ثلاثة مقاربات للآثار المترتبة على التغير في التسعير على مرونة الطلب منها:

- تنظيم الأسعار مباشرة من قبل الحكومة.

-محاولة للتأثير على مرونة الطلب من خلال تغيير قواعد للسداد.

-الدخول في مفاوضات المسبقة مع مقدمي الخدمات لتحديد الأسعار.

وهناك مجموعة متنوعة من الحوافز لتشجيع مقدمي التفاوض بدلا من الرسوم التي لقواعد التعويض للمرضى.

وتشمل هذه الآليات الدفع المباشر مريحة، فضلا عن التهديد الضمني في القواعد السداد، يساهم اقتراح الباحث في العمل على احتواء التكاليف في هذا الإعداد من خلال خفض عدد المشترين التأمين الجماعي والتنوع في وثائق التأمين، والتي يفترض أن تقارب هذه العملية، سوف متنوعة انخفضت في خطط التأمين يساعد أيضا في خفض التكاليف الإدارية مزود. ويساعد على تخفيض المصاريف الإدارية.

** **الدراسة الأجنبية السادسة باللغة الإنجليزية:** وهي دراسة قام بها: David Cass, Graciela Chichilnisky and Ho-Mou Wu عنوانها يتمثل في: **الخطر الفردي والتأمين التعاوني** وهي تتمثل في **Individual Risk and Mutual Insurance** وقد تم تقديم هاته الدراسة في مجلة: Econometrica وذلك في شهر مارس: 1996 تحت الإطار المتعلق بالتهميش: Econometrica: Mar 1996, Volume 64, Issue 02 ، ص: 341-333. والملاحظ أن هاته الدراسة تم اقتباسها 94 مرة وهي دراسة قيمة. **على الموقع التالي:**

https://www.econometricsociety.org/publications/econometrica/1979/09/01/insurance-and-individual-incentives-adaptive-contexts.

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية: وهي تتمثل في:

In the presence of individual risk, economic efficiency can be achieved without an unrealistically large number of contingent claims. Market uncertainty is specified in such a way that general types of individual risk and collective risk are properly accounted for and so that, specifically, market clearing is always satisfied ex post as well as ex ante. We show that consistency of beliefs and optimality of allocation can he guaranteed with an appropriate array of pure Arrow securities to spread collective risk and mutual insurance policies to pool individual risk. When there is individual risk common to like groups of individuals, pooling risk by means of mutual insurance permits substantial economizing on market transactions, as compared to those required if dealing instead with the full complement of pure Arrow securities. We show that if there are N households (consisting of H types), each facing the possibility of being in S individual states together with T collective States, then ensuring Pareto optimality requires only H(S-1)T independent mutual insurance policies plus T pure Arrow securities. Our results also help to clarify the question of which missing markets may affect allocational efficiency.

ملخص الدراسة باللغة العربية: تبين لنا هاته الدراسة كيف يمكن للمخاطر الفردية تحقيق الكفاءة الاقتصادية بدون وجود عدد كبير من الأفراد لتحقيق المطالبات المحتملة.

In the presence of individual risk, economic efficiency can be achieved without an unrealistically large number of contingent claims.

يتم تحديد عدم اليقين في السوق فمثلا: الطريق لمختلف الأنواع عموما المخاطر الفردية والجماعية يتم احتساب المخاطر بشكل صحيح وحتى على وجه التحديد، وبالتالي العمل على تطهير السوق الذي يولد الرضى دائما بأثر رجعي وكذلك مسبق.

Market uncertainty is specified in such a way that general types of individual risk and collective risk are properly accounted for and so that, specifically, market clearing is always satisfied ex post as well as ex ante.

وتبين لنا أن الاتساق فيما بين المعتقدات و المثالية وذلك فيما يتعلق بالتخصيص يستطيع أن يضمن مع مجموعة مناسبة (**Pure Arrow**) نحو انتشار المخاطر الجماعية و وثائق التأمين التبادلي و إلى تجميع المخاطر الفردية.

We show that consistency of beliefs and optimality of allocation can he guaranteed with an appropriate array of pure Arrow securities to spread collective risk and mutual insurance policies to pool individual risk.

عندما يكون هناك المخاطر الفردية المشترك لمجموعات من الأفراد، فإن خطر التجميع يعني أنه يتيح للتأمين المتبادل توفير عدد كبير من المعلات على مستوى السوق وبالتالي الاقتصاد الحقيقي.

When there is individual risk common to like groups of individuals, pooling risk by means of mutual insurance permits substantial economizing on market transactions.

المقارنة مع تلك المطلوبة إذا تعامل بدلا من ذلك مع مجموعة كاملة من (**pure Arrow**) الأوراق المالية، وتبين لنا أنه إذا كانت هناك أسر **N** (تتألف من **H** أنواع)، ولكل تواجه احتمال أن تكون في **S** ممتلكات الفردية جنبا إلى جنب مع ممتلكات الجماعية T، ثم ضمان باريتو يتطلب سوى **H (S-1) T** بوالص التأمين المتبادل مستقلة بالإضافة إلى T (**pure Arrow**) الأوراق المالية. نتائجنا يساعد أيضا على توضيح التساؤلات المفقودة الأسواق التي قد تؤثر التي لها تأثير على كفاءة التوزيع.

as compared to those required if dealing instead with the full complement of pure Arrow securities. We show that if there are N households (consisting of H types), each facing the possibility of being in S individual states together with T collective States, then ensuring Pareto optimality requires only H(S-1)T independent mutual insurance policies plus T pure Arrow securities. Our results also help to clarify the question of which missing markets may affect allocational efficiency.

وقد **خلصت الدراسة**: مرة الواحدة نجد أن التطور المفاهيمي يحتل مكانة مهمة، ولدينا نظرية أساسية للتقسيم نحو التجميع الذكي حيث قام (**Malinvaud**) بالتركيب مع الأسهم.

المعادلة رقم (**10**)، في الواقع تقدم لنا بشكل الدقيق العلاقة ما بين بوالص التأمين التبادلي والنسخة المناسبة (**Malinvaud**) وهو تعميم وثائق التأمين. التي تسمح للإكتواري بالعمل على تحويل ونقل الثروة ما بين

الممتلكات الفردية **S** بشرطية وجود للممتلكات الجماعية **T** و هذا ما يفسر لماذا، وجود لكل نوع واحد من الأسر من نوع **n** والممتلكات الجماعية حيث نجد أن واحدة من وثائق التأمين التبادلي هي ليست بالضرورية.

في أي حادثة نجد أن التركيبات المختلفة لهاته الوثائق (**Malinvaud**) والأوراق المالية (الأسهم الخالصة) يمكن أن تستخدم في العرض مرة ثانية و الترتيبات المؤسساتية البديلة.

يمكن على سبيل المثال أن تستخدم في: عقود إعادة التأمين الثانوية.

والعائق الرئيسي في المجال العملي للتركيب الكامل لوثائق التأمين نجده يتمثل في العدد المحتمل من التعليمات المستقلة التي من شأنها أن تكون مطلوبة.

النتائج المتحصل عليها في هاته الدراسة تساعد على بلورة و تقييم خلاصة في ظل غياب أسواق المطالبات المحتملة التي قد تؤدي إلى التوزيع غير الأمثل ودراسة النتائج المترتبة على النقص في الوضعية التي توجد فيها المخاطر الفردية و كذلك المخاطر الجماعية التي تتضمن المزيد من التطوير والتحسين وفي الأخير يجب العودة إلى الدافع الأولي لتعهدنا هذا المشروع، ونحن أود أن أشير إلى أن كل ما هو مطلوب حقا يتمثل" التوقعات العقلانية" في سوق المقاصة، في ظل وجود المخاطر الفردية في حد ذاته، نجد أن الشائع (هو الصحيح)، نجد أن تصور أسعار سوق السلع تعتبر ومضة المستقبلية في ممتلكات الجماعية ومرتبطة بشكل طبيعي المخاطر الفردية. وهو أن مجموعة مناسبة من التأمين والأوراق المالية توفر الوسائل اللازمة لضمان التخصيص الأمثل الأسواق.

** **الدراسة الأجنبية السابعة باللغة الفرنسية:** وهي دراسة قام بها: **Berthelot Christophe et al** عنوانها يتمثل في: **الخطر المشترك في عقد التأمين على الحياة لأجل شركات التأمين** وهي تتمثل في **Risque associé au contrat d'assurance-vie pour la compagnie d'assurance** **«** وقد تم تقديم هاته الدراسة في مجلة: **Economie & prévision - CRAIN** – وذلك في شهر مارس: **2001** تحت الإطار المتعلق بالتهميش: **CRAIN: Mar 2001, Volume 149, Issn:0249-4744** ، ص: **73-85**. والملاحظ أن هاته الدراسة تم اقتباسها **94** مرة وهي دراسة قيمة.

على الموقع التالي: http://www.cairn.info/revue-economie-et-prevision-2001-3-page-73.htm.

ملخص الدراسة باللغة العربية: عقود التأمين على الحياة بالفرنك الفرنسي سنة **1998** هي عقود رسملة تضمن مكافأة لحملة الوثائق (المؤمن لهم) تكون مرتبطة بالمردودية المتعلقة بالمحفظة الأصول المستثمرة بموجب عقد ولكنها مع قيمة مردودية مضمونة في حالة تدني القيمة وعليه فالخطر يكون مسنودا من شركة التأمين.

ومن ناحية نجد أن حملة الوثائق يدفعون مبلغ يسمى القسط أو مجموعة مبالغ وفي المقابل يتحصلون على تعويضات وهي مزايا مضاعفة تتمثل فيما يلي: المعدل المتعلق بالضمان وكذلك والاستفادة من النمو القبول للأصول، هاته المزايا تمنح مجانا ولكنها تواجهها عقوبات جبائيه تتعلق بالخروج قبل **08** سنوات.

أن هناك جزء مهم من ميزانية شركات التأمين يتم تمويله بواسطة هاته الأنشطة ولكن رقم الأعمال المقدر ب **498** مليار فرنك فرنسي سنة **1998**، وهي في حالة انكماش.

خصوصا وأن المزايا الجبائية انخفضت قليلا، وعقود الوحدات الحسابية تستفيد خلال فترة المزايا البورصية، وعليه فإن هاته الوضعية تقودنا إلى احتدام المنافسة ما بين شركات التأمين التي تدفع حصص مهمة من الأرباح وتسعى لتدنية الهوامش والهشاشة في الميزانيات.

بالإضافة إلى مخاطر السيولة ومخاطر المعاوضة، وعليه تتعرض الشركات لمخاطر السوق وخصوصا مخاطر معدلات السيطرة في أنشطة التأمين على الحياة، هذا الخطر هو أكثر حساسية لأن المؤمن لهم بإمكانهم دائما اختيار الخروج من السوق، وهو خيار يمكن تصوره على أنه خيار مجاني صعب إدارته من طرف الشركة.

في حال ارتفاع المعدل، فإن المؤمن لا يمكنه التكيف العائد المتاح (المعروض) أنيا والخطر

يكون قوي عندما يختار المؤمن له سحب التوظيفات وهو أسوأ لحظة للشركة (تدني القيمة المتعلقة بالأصول).

وفي حالة كون المعدل منخفض، نجد أن المعدل المضمون في العقد يكون مرتفع مقارنة بالفرص السوقية.

والتغيرات المتذبذة في معدلات الفائدة تكون سببا كذلك في انعدام الملاءة المالية (والسداد) وذلك بسبب حالات الإعسار لعدد كبير من المؤمنين على الحياة في الولايات المتحدة الأمريكية.

وبحثنا عن توصيف للخطر المرتبط بالعقود التأمينية على الحياة وهذا لصالح شركات التأمين هدفه دراسة **حالات التهاوي في العقود خلال عمليات إعادة الشراء** على سبيل المثال سنختار: محفظة مغلقة تتكون من عقد مدفوع بواسطة أقساط وحدوية تتألف من معدل مضمون محدد وكذلك المساهمات في الأرباح للشركات.

والمرتبطة بالتطورات في الظروف السوقية (المتغيرة)، ولا نأخذ في الحسبان إعادة الشراء الطبيعية ولا الوفيات التي هي مستقلة بالنسبة متغيرات المالية.

والهدف يكمن في تحليل المخاطر حسب طبيعتها الوظيفية ومواصفاتها في العقد والمتغيرات المالية (الجبائية، معدل الضمان، المشاركة في الأرباح).

وقد قسمت الدراسة إلى مقدمة وخاتمة بالإضافة لعدة أجزاء تتمثل في:

-- دراسة عقود التأمين: تحليل الخيارات الحقيقية و تحليل المخاطر النوعية؛

-- التحليل الكمي والتأثير المتعلق بمواصفات العقود على الخطر التي تغطية الوثيقة؛

وقد تمت دراسة تطورات التحليل النوعي للمخاطر المرتبطة بالعقود ومنها تم التأكيد على ان المخاطر والمبالغ المدفوعة (''**Black/Scholes**'') وعليه فإن الخيارات الضمنية للعقود غير المباشرة لتحليل الدقيق للمخاطر الحقيقية للعقود.

وعليه فإن هذا النوع من العقود يعطينا الخيارات التي تكون الأقرب إلى الخيارات الفعلية و التي هي خيارات مالية بحتة قابلة للتفاوض في السوق.

وقد خلصت الدراسة بعد وصف النموذج المقترح لعدة نتائج منها

عندما تتم عملية اكتتاب العقود (ذات قسط وحدوي خلال مدة تعاقدية تقدر ب **8** سنوات)، فإن الخطر المكتتب والتي تحاول شركات التأمين تدنيته، والمؤمن له يستفيد من معدل الضمان ونسبة المشاركة في الأرباح الناتجة عن الأصول التي الممثلة للعقود.

الأمور التنظيمية بالنسبة جانب الأصول في شركات التأمين على الحياة تتمثل في: القيم المنقولة والأوراق المماثلة، والأصول الثابتة، والسلفيات، والودائع) والقواعد المتعلقة بالتنويع (الأسهم التي لم تتجاوز **6** بالمئة والقيم الثابتة التي تقدر ب **40** بالمئة) ومعدل الضمان حسب القوانين والقواعد التنظيمية للقانون التأمين، بينما بالنسبة للعقود القديمة نجد أن معدل الضمان يساوي: **4.5** بالمئة أو حوالي: **6.5** بالمئة.

بينما معدلات المشاركة في الأرباح تقدر بحوالي: **85** بالمئة من الأرباح المالية (الفائدة والقيم الزائدة)؛ ويحتسب بواسطة المتوسط المعدلات المتعلق بالمردودية للأصول للسنتين الأخيرتين.

ويتم تمويل الخصوم بنسبة ألفا من الأقساط المدفوعة من طرف المؤمنين لهم، بينما الأصول التي يطلق عليها: A_0 وعليه فإن معدل المردودية المضمون **0ρ** والتي يتم ضربها مع **α.A0** لنتحصل على قيمة الضمان عند اللحظة: **t** والتي تساوي: G_t:

$G_t = \alpha.A_0 \exp(\rho 0t)$ ويتحصل المؤمن له في نهاية العقد على قيمة تقدر ب:

$F_t = G_t + {}_t\alpha.A_0 \exp(\rho 0t)$

وعليه فالحصة $\delta(\alpha.A_0 \exp(\rho 0t))$ هي تمثل نسبة المشاركة في الأرباح الاحتمالية، δ: معدل المشاركة في الأرباح.

وإذا قرر المكتتب الانسحاب وإلغاء الوثيقة قبل أجل **08** سنوات يتعرض للعقوبات تقتطع من قيمة الوثيقة المقدمة للشركة وذلك وفقا للقوانين عند تاريخ الخروج، وهناك ثلاثة وضعيات هي: الوضعية الأولى: وتتمثل في حالة الإفلاس شركات التأمين؛ والوضعية الثانية: في حالة حصول المؤمن على تعويضات حسب معدل الضمان ويستثنى منها الأرباح المتعلقة بالشركة والمشاركة التوزيع والمزايا الأخرى.

والثالثة: وهي تعكس حالة القبول ومعدل الضمان وليس لها دور إلا في الأرباح التي تتيح مكافأة ذات أهمية.

والنتائج المستخلصة من تحليل الخطر المستحق لوضعية الشركات في المحفظة العملاء للتأمين على الحياة.

وجود مؤشرات مهمة تتمثل: الحصة من الميزانية α الابتدائية الممولة بواسطة العقود التأمين حيث يتم استخدام نوعين من القيم: **50**بالمئة و**90** بالمئة؛ بينما حصة الأصول المستثمرة تتراوح ما بين: (**0 %، 10 %،20 %).**

والتذبذبات في الاختيار من طرف المسيرين للشركات بالنسبة للأصول ككل:

(**0 pour 0,25 %** الأسهم

la volatilité choisie par les managers de la compagnie pour l'actif global (,**025** % pour 0% d'actions, **2,5** %, **5,1**% et **8,4**% pour **10**% d'actions et enfin **5**%, **11**%et **16,8** % pour **20**% d'actions؛

بينما حجم المشاركة في الأرباح تساوي: **85** بالمئة، وأن نوعية الخطر في عقود التأمين على الحياة معقدة جدا، لأن الخطر لا يلخص تغطية الخروج لحامل الخيار الأمريكي. والملاحظ أن العلاقة ما بين عدد الواحدات الخارجة وعدد

الوحدات المفلسة لشركات التأمين غير واضحة المعالم وتظهر التأثيرات المتعلقة بالعقود وهي شديدة الحساسية وذات صيغة غير خطية.

وفي المقابل تبدوا العقود هي نفسها وكذلك الأطر التنظيمية لا تولد حالات الإفلاس على المستوى الجبائي وليس لها تأثير مهم في حجم العقود التأمينية على الحياة المكتتبة، بينما يلعب التخصيص في جانب الأصول وخصوصا فيما يتعلق بالتذبذب في الأسعار على مستوى التوظيفات لمحفظة العقود التأمينية دورا مهما ويجب اختيار الشركة الأفضل للحصول على عوائد ومزايا جبائيه وتقاسم للأرباح.

الرافعة بمقدار: **90** بالمئة يؤدي للتعرض لحالات الإفلاس ويجب تعويضها بالأصول المستثمرة في الأسهم (20بالمئة وهي نسبة شديدة الخطورة)، وهي اختيار التذبذب الحذر في المحفظة الاستثمارية.

التوظيف لأقساط عقود التأمين على الحياة في منتجات المشتقات يولد مخاطر ذات طبيعة خاصة يمكن أن تؤدي لحالات إفلاس للشركة، حيث عبرت هيئة الإشراف والرقابة على التأمين عن قلقلها إزاء ذلك.

** **الدراسة الأجنبية الثامنة باللغة الإنجليزية:** وهي دراسة تهتم بالعلاقة بين قطاع التأمين والنمو الاقتصادي لمجموعة من البلدان الأوربية (**10**بلدان أوربية) منظمة للاتحاد الأوربي في الفترة ما بين 1992 إلى غاية 2007 بإستخدام نموذج **panel** للدراسات المقطعية ذو التأثيرات الثابتة وعنوانها: " **Insurance sector development and economic growth in Transition countries**"

من إعداد الباحث: Marijana Ćurak، Sandra Lončar، Klime Poposki وقد تم تقديم هاته الدراسة في شكل مقال علمي نشر في المجلة العلمية: International Research Journal of Finance and Economics، وذلك في سنة 2009، ISSN 1450-2887 Issue 34 (2009)، من الصفحة: 29-41 ، على الموقع الإلكتروني: **http://www.eurojournals.com/finance.htm**.

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية:

In this paper we empirically examine relationship between insurance sector development and economic growth in 10 transition European Union member countries, in the period from 1992 to 2007. We apply fixed-effects panel model and control for other relevant determinants of economic growth and endogeneity. According to our findings, insurance sector development positively and significantly affects economic growth. The results are confirmed in terms of both life and non-life insurance, as well as, total insurance.

ملخص الدراسة باللغة العربية: قامت هاته الورقة البحثية بدراسة العلاقة ما بين تنمية قطاع التأمين في بلدان الإتحاد الأوربي (10بلدان) والنمو الاقتصادي وقد وجدت علاقة إيجابية وذلك بإستخدام نموذج (**panel** للدراسات المقطعية ذو التأثيرات الثابتة)، حيث تقول (Levine, 1997) ترتبط علاقة نمو التمويل بنظرية تنمية التمويل وهو ما يعزز النمو الاقتصادي عبر قنوات الإنتاجية الهامشية لرأسمال وكفاءة توجيه المدخرات والادخار والاستثمار ولها تأثير على قنوات النمو الاقتصادي من خلال عمليات الوساطة المالية.

بينما حلل كل من الباحثين (Merton and Bodie, 1995): وهاته الوظائف تتيح توفير الموارد المالية للتسوية المدفوعات وتسهيل عمليات التبادل لكل من السلع والخدمات والأصول، وتوفير آلية لتجميع الموارد و تجزئة الأوراق المالية (الأسهم) في العديد من المؤسسات، وتخصيص الموارد، وإدارة المخاطر، معلومات عن الأسعار للمساعدة في التنسيق وصنع القرار اللامركزي في مختلف قطاعات الاقتصاد، ووسائل للتعامل مع المشاكل حافز إنشاؤها عند طرف واحد من المعاملات المالية لديه معلومات تفيد بأن يفعل الطرف الآخر لا، أو عندما يكون أحد أعمال الحزب بصفته وكيلا عن الآخر.

-- **وظيفة شركات التأمين في النمو الاقتصادي** (**Functions of Insurance Companies and Economic Growth**): نجد أن شركات التأمين، وذلك كجزء من النظام المالي، تحقيق عدد من وظائف النظام المالي، ومن خلال بعض القنوات التي يتم التعرف عليها بسبب تطوير نماذج النمو الداخلي، يمكن أن تسهم في النمو الاقتصادي.

من أجل توضيح الحجج لوجود الوسطاء الماليين، ونظرية الوساطة المالية يضيف أن هناك خلاف محددة حول نماذج تخصيص الموارد على أساس السوق الكفؤة، وهي، إذا كان هناك سوق الكفؤة، وجميع التجار المشتريين حسب السعر – **all the traders are price takers** – ولا يوجد هناك أية معلومات خاصة، وعملية تخصيص الموارد حسب نموذج **باريتو الأمثل**– **Pareto optima** –.

وهكذا، في إطار الكلاسيكيون الجدد – **pure néoclassique** – ليس هناك دور للوساطة المالية لإضافة قيمة ولكن، وفقا لنظرية التقليدية للوساطة المالية يتميز سوق في العالم الحقيقي من خلال مجموعة التداخلات التي تتضمن تكاليف المعاملات والمعلومات غير المتماثلة، بالإضافة لتخفيض تكاليف المعاملات، حيث أن الوظيفة الرئيسية للوسطاء الماليين، وقدمت هاته الدراسة لأول مرة (**Gurley and Shaw 1960**).

وقد تم استخدام مجموعة من المعطيات تتمثل في: تنمية التأمين وعلاقته بالنمو الاقتصادي، ونحن نقدر معادلة النمو القياسية بإستخدام نماذج – panel للدراسات المقطعية ذو التأثيرات الثابتة –(**cross-country, time-séries**) و مجموعة من البيانات التي تتكون من 10 بلدان **(في حالة تحولات الاتحاد الأوروبي)** وهم البلدان

الأعضاء (بلغاريا وجمهورية التشيك واستونيا والمجر ولاتفيا وليتوانيا وبولندا ورومانيا وسلوفاكيا، سلوفينيا) خلال الفترة من **2007-1992**. واهم المتغيرات المستخدمة: GDP growth، GDP per capita، Life Insurance، Non-life insurance ، Inflation، Insurance total ، Stock capitalization ، Investment ، Openness ، Education .

في المرحلة الأولى تقدر المعلمات من قبل المربعات الصغرى العادية (O.L.S)، ولكن المعادلات المقدرة باستخدام طريقة O.L.S تتجاهل الآثار في الاتجاه الآخر.

وهناك علاقة سببية بين التنمية والنمو معكوسة (سالبة)، في المرحلة المقبلة نوسع دائرة التحليل إلى التقدير باستخدام متغيرات الأساسية التي تمثل بعض متغيرات المؤثرة (**endogeneity**) في المتغيرات التفسيرية، و نحن نطبق ذلك على مرحلتين المربعات الصغرى (2.S.L.S) في عملية التقدير.

وباستخدام التأخير الزمني بفترة واحدة في عملية التقدير (**As instruments, we use one-period lagged regressors**). من أجل تقدير الانحدار مع اختلاف التباين وعدم تجانسه الأخطاء القياسية القوية التي نستخدمها تعديل تقديرات الخطأ القياسي الابيض في جميع المواصفات.

وقد خلصت الدراسة أن هناك 03 مواصفات لمعلمات النماذج وذلك حسب طريقة المربعات الصغرى (**OLS**) وطريقة (**2SLS**) وبيت أن هناك علاقة إيجابية بين التأمين على الحياة والنمو الاقتصادي ولكنها غير معنوية.

According to the results for the first model specification the life insurance variable enters positively in growth equations, but it lacks significance.

وعند متابعة جميع المتغيرات وجدنا أن التعليم ظهر ذو معنوية وإيجابي. وظهرت معلمات التأمين لغير الحياة والتأمين ككل في النماذج الثانية والثالثة بمعنوية وإيجابية على التوالي، وهناك علاقة بين التنمية قطاع التامين والنمو الاقتصادي وهو ما يؤكد الدراسات النظرية. ويتوقع وجود معنوية لجميع المتغيرات المؤثرة في النموذج باستثناء حجم الائتمان الخاص والتعليم في النموذج الثالث، وهناك علاقة عكسية بين التضخم كمعدل والنمو الاقتصادي.

ثانيا: الدراسات حول صناعة التأمين في العالم العربي: وتتمثل في الدراسات التي قام بها كل من الدكتور: عيد أحمد أبوبكر عنوانها: **تطور التحليل المالي بأساليب الكمية للتنبؤ بالأزمات المالية في شركات التأمين على الحياة بالتطبيق على سوق التأمين المصري** وكذلك الدراسة التي قام بها الدكتور: أسامة ربيع أمين سليمان عنوانها: **التنبؤ بمعدل الاحتفاظ بالأقساط في سوق التأمين المصري بإستخدام السلاسل الزمنية**، ودراسة سامي سعادة: عنوانها: " **اقتصاديات التأمين على الحياة في القرن الحادي والعشرين**"، دراسات وأبحاث من أوراق المنتدى العربي للتأمين، الرائد العربي، 80 خريف: 2003، بيروت، تشرين الأول: 2001، ودراسة نور الدين الحميدي وآخرون، عنوانها: " **نظام كمي مقترح لتقييم الأداء الشركة الوطنية السورية للتأمين** "، مؤسسة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد السابع والعشرون، حزيران 2012

** **الدراسة الأولى باللغة العربية:** قام بها الدكتور: عيد أحمد أبوبكر عنوانها: **تطور التحليل المالي بأساليب الكمية للتنبؤ بالأزمات المالية في شركات التأمين على الحياة بالتطبيق على سوق التأمين المصري، وهو** بحث مكون من 41 صفحة، يرى الباحث أن قطاع التأمين له دور مهم في تنمية وتطوير الاقتصاد وبالتالي يرى بضرورة تحليل وتقييم أداء شركات التأمين والذي يعتبر الوسيلة لمساعدة الإدارة في التنبؤ بالأزمات المالية وتحديد مواطن القوة التي يجب التركيز عليها وتحديد مواطن الضعف التي يجب التغلب عليها.

وقد استخدم الباحث أسلوب التحليل العنقودي (**cluster analysis**) لتطوير التحليل المالي بغرض التنبؤ بالأداء المالي وسلامة المراكز المالية لشركات التأمين العاملة في السوق المصري والتي تمارس نشاط التأمين على الحياة، والذي من خلاله تم تقسيم الشركات إلى مجموعتين متباينتين في الأداء وهما المجموعة الأولى المجموعة ذات الأداء المالي القوي والمجموعة الثانية ذات الأداء المالي الضعيف وذلك بغية التنبؤ بالأزمات المالية التي من الممكن أن تتعرض لها شركات التأمين في المستقبل ويحدد الشركات التي تتطلب تدخل هيئات الإشراف والرقابة على التأمين بفحص مراكزها المالية.

وقد استخدم الباحث 13 مؤشرا مالياً تم حساب قيمهم من خلال البيانات المالية للشركات محل الدراسة والمشورة في الكتاب الإحصائي السنوي المصري للفترة من: 1997/1996 إلى غاية 2008/2007 وقد تم استخدام التحليل العنقودي لتفادي إشكالية الأزمات المالية التي تحدث في شركات التأمين نتيجة لعدم الوفاء بالتزاماتها المالية في مواعيد محددة (حالات العسر المالي)، ولعل عمليات التحليل المالي للهيئات المصرفية وشركات التأمين تكتسي أهمية بالغة لقدرتها على تقييم الأداء والحكم على كفاءة الإدارة وكذلك ولضرورة التخطيط المالي ومن أهم المؤشرات المستخدمة في عملية التحليل نجد:

معدل التغير في صافي الأقساط والذي يساوي الفرق ما بين صافي الأقساط الحالية والسابقة مقسومة على صافي الأقساط السابقة، **معدل الربحية** يساوي الفائض على الأقساط المباشرة ومعدل الإلغاءات يساوي عدد الوثائق الملغاة على عدد الوثائق السارية و**معدل العمولات** وتكاليف الإنتاج يساوي العمولات وتكاليف الإنتاج على الأقساط التجارية الجديدة و**معدل المصروفات الإدارية** يساوي المصروفات الإدارية والعمومية على الأقساط التجارية الجديدة و**معدل التكلفة الكلية** يساوي العمولات والتكاليف والمصروفات الادارية على اجمالي الاقساط المباشرة و **معدل العائد من الاستثمارات** يساوي العائد من الاستثمارات على متوسط الاستثمارات و حقوق المساهمين على إجمالي الأصول و**معدل نمو محفظة تأمينات الحياة مبالغ التأمين الفردي** يساوي قيمة وثائق أخر العام مطروحا منها قيمة الوثائق أول العام مقسوما منها قيمة الوثائق أول العام وهناك عديد المؤشرات الأخرى.

وقد قام الباحث بتطبيق أسلوب التحليل العنقودي لتحقيق هذا الهدف وهو أسلوب يتيح تحديد مجموعات أو عناقيد لتحقيق هذا الهدف بحيث لا يوجد اختلافات معنوية بين الشركات داخل المجموعة ويرتبط التحليل العنقودي بتحديد عدد العناقيد اتي تعكس بأكبر قدر الاختلافات في الأداء المالي بين الشركات المختلفة وتتمثل القاعدة العامة في اختيار عدد العناقيد بحيث تؤدي زيادتها إلى ارتفاع كبير في معامل التشابه الذي يتم حسابه طبقا لإجراءات أسلوب التحليل العنقودي.

وتبين الدراسة أن الباحث قام بفحص معاملات التشابه وتبين من ذلك أن الشركات يمكن تقسمها لمجموعتين من العناقيد الأولى لا يوجد بيها اختلاف معنوي في الأداء المالي والثانية يوجد بينها اختلاف معنوي في الأداء وقد استخدم الباحث التحليل الإحصائي وبرنامج **spss**.

** **الدراسة الثانية باللغة العربية**: قام بها الأستاذ أنطوان واكيم، وهو رئيس مجلس الإدارة للشركة الوطنية للضمان (سنا) بيروت لبنان بإلقاء مداخلة حول: "**التقاعد والتأمين الاستراتيجية الضرورية لمواكبة مقدرات الأسواق العربية**"، المؤتمر العربي للتأمين، عمان، 14-16 مايو 1996.

يرى الباحث أن هناك تحولات جذرية شهدتها المجتمعات العربية بوصفها مجتمعات تقليدية تعتمد على وحدة العائلة وتكاتفها، بينما اليوم يرى أننا نشهد بصورة حسية تغيراً جذريا في طبيعة مجتمعاتنا التي تلج عالم المجتمعات الصناعية، وهو ما يفرض علينا أليات تقنية تهدف لحماية المجمع من مخاطر الحياة العادية، كالوفاة والعجز الكلي الدائم، التقاعد الصعب، الأمراض الخطرة وكلفة الاستشفاء المتزايدة.

وقد قام الباحث بدراسة صناعة تأمين التقاعد والحياة في العالم العربي ومدى تجاوبها وحاجات المواطنين فخلص إلى أن نوعية العقود تقليدية وتهمل جانب المضاربة والاستثمار ولم يحدث لها أي تطوير وصياغة تتناسب ومتطلبات المواطنين، ولا حظ الباحث من خلال خبرته غياب وقلة المختصين في مجال التأمين.

وكما لا حظ الباحث تزايد جانب اتكال الشركات العربية للتأمين على شركات إعادة التأمين في مجال التطوير وتحديث برامج التأمين على الحياة وغياب الفهم لحاجات السوق الضرورية وغياب المصداقية.

ويرى الباحث أن الإمكانيات الحالية للعالم العربي في مجال التأمين إذا أخذت بنسبة معينة من الدخل القومي العام تعتبر جد متواضعة جداً ولكنه يرى كذلك بالنظر للتحولات المجتمعاتية خصوصا في تركيبته الأساسية وتوجهاته تؤشر على إمكانيات كبيرة لسوق التأمين مع اشتراطه على الشركات في العالم العربي تقديم برامج وخطط متطورة تتلاءم مع حاجات وشرائح مهمة من المواطنين.

وقد حدد الباحث مجموعة من العوامل يرى بأنها إيجابية منها:(التغير في التركيبة الاجتماعية، التغير الديمغرافي الحاصل، الوعي التنامي لدى المواطنين والثبات السياسي النمو الاقتصادي المضمون وزيادة متوسط الدخل الفردي، ظهور بوادر حوافز ضريبية تشجيعية في بعض الدول.....وغير ذلك).

بينما يرى الباحث أن هناك عوامل تشكل تأثيرات سلبية منها: انعدام وجود سياسة إعلامية واضحة في هذا المجال وهناك يلمح الباحث لطبيعة التركيبة المجتمعاتية العربية الإسلامية، التقصير في تحديث القوانين وإدخال حوافز ضريبية، انعدام وجود سياسة تكامل وتنمية بين الصناديق الوطنية للضمان الاجتماعي والقطاع الخاص، عدم تلاقي شركات التأمين والمصارف في تنمية القطاع، وقلة التقنيين المتخصصين.

وقد حاول الباحث إبراز ماهي استراتيجية الشركات العالمية (الحالية والمستقبلية) من خلال العمل على انتقاء لسوق النام والواعد والتفتيش في هذه السوق عن لشركة التي تتمتع بإدارة واعدة تحتاج لخبرة في هذا المجال والعمل على انتقائها وغير ذلك من الاستراتيجيات.

وقد حاول الباحث تقديم مجموعة من المقترحات الواعدة لتنمية وتطوير قطاع التأمين في بلدان العالم العربي على غرار وضع سياسة وطنية لفتح الأسواق العربية بعضها على بعض والعمل على توحيد أنظمة المراقبة والشروط الدنيا لهامش الملاءة وتشجيع المؤسسات الوطنية على الاندماج وغير ذلك من السياسات الهادفة لحماية القطاع في بلدان العالم العربي.

الدراسة الثالثة باللغة العربية: قامت بها: سامي سعادة: عنوانها: " **اقتصاديات التأمين على الحياة في القرن الحادي والعشرين"، دراسات وأبحاث من أوراق المنتدى العربي للتأمين، الرائد العربي، 80 خريف: 2003، بيروت، تشرين الأول: 2001، وقد تناولت الدراسة واقع التأمين على الحياة في الوطن العربي بشكل عام وتطرقت لأهمية تطوير اقتصاديات ومجتمعات البلاد إضافة إلى المشاكل والتحديات التي يواجهها هذا القطاع على ضوء التغييرات الراهنة، وقد عرج الباحث على النمو المتسارع للصناعة التأمين على الحياة في العالم المتقدم وكذلك العالم العربي حيث يعلل ذلك بالارتفاع من 580 مليون دولار أمريكي في سنة 1995 إلى حوالي مليار دولار أمريكي عام 2001 بمعدل نمو سنوي يقدر ب 9.5% ويرجع الباحث سبب النمو الفعال إلى شركات الضمان العاملة في البلدان العربية من خلال نشر الوعي التأميني عبر وسطائها وإن كان ذلك دون المستوى المطلوب، وبشكل غير مباشر الإصلاحات الإقتصادية وتطوير قوانين الضمان التي أجرتها بعض الحكومات العربية خلال السنوات المنصرمة، والتي لا بد من استمرار تحديثها لتتماشى مع تطور تلك القوانين في الدول الصناعية ولكي تتلائم مع نظام العولمة وهو ما يساهم في تسريع معدلات النمو، ولا تزال حصة التأمين على الحياة في الوطن العربي الأقل بين دول العالم.

وعند البحث عن مساهمة صناعة التأمين على الحياة في الناتج المحلي الإجمالي فلم تتعدى في الوطن العربي 0.15 % بينما فاقت 08% في البلدان المتقدمة، ويعتبر سوق التأمين على الحياة غير مستغلا بالرغم من حجم الإمكانيات الهائلة ويعلل على ذلك بمعدل الكثافة التأمينية للفرد وما ينفقه الفرد على التأمين على الحياة والتي تعتبر متدنية بينما في الدول المتقدمة تكون مرتفعة ونسبة حاملي وثائق التأمين على الحياة في الدول العربية ضئيل جدا مقارنة بعدد السكان على عكس البلدان المتقدمة. وعمل الباحث على العمل الجاد لتعزيز قطاع التأمين على الحياة في الدول العربية وتعتبر العولمة حسب الباحث لها دور في إحداث نقلة نوعية في المنتجات والخدمات المقدمة من شركات الضمان والتطور السريع في قنوات التوزيع لتتناسب أكثر مع متطلبات الاقتصاد الجديد.

ومن أهم المنتجات التي ظهرت حديثا في العالم العربي وهي مقتبسة من سنوات الازدهار الاقتصادي وثيقة (برامج التأمين على الحياة الشاملة المتغيرة ذات الوحدات الاستثمارية) أو عندنا في الجزائر بوثيقة التأمين على الحياة ذات الرسملة، حيث تعطى المؤمن ليس فقط حماية تأمينية بل خيارا استثمارياً في الصناديق المالية العالمية وتعتبر صناعة التأمين مصدرا مهما في عمليات تمويل مشاريع البنى التحتية وغيرها.

كما تحدث الباحث عن التطورات الحاصلة في طرق التوزيع والتسويق مثل بنوك التأمين واستخدامها شبكة الإنترنت في الوصول إلى الزبائن وبيعهم تغطية تأمينية على حياتهم وهو يقتصر على البرامج التقليدية التي لا تستوجب شرحا كبيرا وتخطيطا ماليا مفصلا للمؤمن.

وكما قدم مقترحات بضرورة التسريع في عمليات التعديلات على القوانين والتشريعات لمسايرة التطورات العالمية لرعاية ودعم فروع التأمين على الحياة.

كما حث الباحث على ضرورة تحرير قطاع التأمين من القيود المفروضة لينعكس إيجابا على المؤمن والبلد ككل، ومنحه فرصة للمساهمة في نمو وازدهار اقتصاد البلاد العربية على غرار باقي القطاعات الانتاجية العاملة في الأسواق المالية.

كما شجع الباحث من خلال دراسته على ضرورة تفعيل دور الرقابة على شركات التأمين وهو ما يخلق سوقا نظيفة وتتمتع فيه الشركات بالمصداقية الكاملة لدى الدولة والجمهور.

ولا بد على شركات التأمين أن تتبع سياسات اكتتاب حكيمة وأن تكون الأقساط التي تفرضها على المؤمنين مدروسة بشكل جيد يضمن ملاءتها وربحيتها وقدرتها على الوفاء بالتزاماتها، وأن تقوم باستثمارات حذرة وتتبع سياسات تنويع الأخطار في سبيل المحافظة على محفظتها المالية واتقاء أخطار تلاعب الأسواق.

كما حث الباحث على الابتكار والإبداع في مجالات التسويق والتوزيع والاكتتاب والمعلوماتية ويتطلب ذلك وجود رؤية واضحة للدولة.

** **الدراسة الرابعة باللغة العربية: من إعداد الباحثين:** نور الدين الحميدي وآخرون، عنوانها: " **نظام كمي مقترح لتقييم الأداء الشركة الوطنية السورية للتأمين** "، مؤسسة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد السابع والعشرون، حزيران 2012، يرى الباحث أن شركات التأمين تقدم الخدمات التأمينية للأفراد والهيئات وتتنافس فيما بينها بما يحقق تغطية الأخطار التي يتعرضون لها، لذا كان من المفترض تقدير وضع شركات التأمين العاملة في السوق حاليا والتنبؤ به مستقبلا، وهذا لا يتحقق إلا عند تقويم أدائها.

وقد حاول الباحث استخدام مؤشرات تتوافق مع طبيعة السوق السورية للتأمين، ومن ثم تم تطبيق هاته المؤشرات على الشركة السورية الوطنية للتأمين ويلمح الكاتب لافتقار قياس الأداء والتقويم الدوري لمؤشرات علمية وعملية مدروسة.

ويرى الباحث أن هيئة الإشراف على التأمين يكون لها دوراً أساسي وفعال لتنظيم سوق التأمين السورية من خلال الاعتماد على المؤشرات الكمية التي تسعى لاختبار الوضعية المالية والفنية لشركات التأمين.

وقد تمت دراسة هذا البحث على في الشركة الوطنية السورية وعمل الكاتب على معرفة الأداء المالي والفني للشركة ودراسته للفترة ما بين 2009-2010، من خلال استخدام نظام الإنذار المبكر والذي يقوم على تصنيف النسب المالية لمجموعات كل منها يقيس خاصية معينة من الأداء المالي والفني لشركات التأمين وهذه المجموعات تتعلق بالنشاط والربحية والسيولة وتقدير الاحتياطات، وتتم المقارنة لهاته النسب مع مدى مقبول لكل نسبة.

ثالثا: الدراسات حول صناعة التأمين في الجزائر: قام بها الدكتور: أسامة ربيع أمين سليمان عنوانها:" **التنبؤ بمعدل الاحتفاظ بالأقساط في سوق التأمين المصري بإستخدام السلاسل الزمنية**"، وكذلك الدراسة التي قام بها الباحث: موساوي عمر حول: **محددات الإيراد التأمين في قطاع التأمين الجزائري حالة الشركة الوطنية للتأمين** وهي دراسة في الماجستير دراسات اقتصادية، في جامعة قاصدي مرباح بورقلة، الدراسة التي قامت بها سليمة طبايبية وعنوانها:" **تقييم الأداء لمالي لشركات التأمين باستعمال النسب المالية دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين** ". وإلى غير ذلك من الدراسات التي تعبر عن موضوع التأمين وتطوراته.

****الدراسة الأولى حول صناعة التأمين في الجزائر باللغة العربية:** قام بها الدكتور: أسامة ربيع أمين سليمان عنوانها:" **التنبؤ بمعدل الاحتفاظ بالأقساط في سوق التأمين المصري بإستخدام السلاسل الزمنية**"، مجلة الباحث:2010/08 ، جامعة قاصدي مرباح بورقلة، الجزائر، ص ص:11-24. والباحث هنا يتحدث عن إلغاء النسبة الإلزامية لإعادة التأمين التي نص عليها القانون المنظم لنشاط التأمين في سوق التأمين المصري وهو ما سيكون له تأثير على معدل الاحتفاظ بالأقساط في سوق التأمين المصري، ويساهم في تحقيق المغزى الاجتماعي والاقتصادي لنشاط التأمين في الاقتصاد ككل.

وهذا يعد تنفيذا للاتفاقية العامة لتحرير التجارة والخدمات (**GATS**). وقد كانت إشكالية الدراسة حول: بناء نموذج كمي يعتمد على تحليل السلاسل الزمنية للتنبؤ بمعدلات الاحتفاظ في سوق التأمين المصري وذلك بالاعتماد على بيانات يوفرها الكتاب الاحصائي لهيئة الرقابة على التأمين المصرية للفترة من 1995-2009، ويرى الباحث أن أفضل النماذج يمكن استخدامها في عمليات التنبؤ هي أسلوب تحليل السلاسل الزمنية.

وقد توصل الباحث للاعتماد على النماذج الاتجاهية عند التنبؤ بالقيم المستقبلية لمعدل الاحتفاظ وتم الاختيار بين النماذج الخطية وغير الخطية وذلك بسبب عدم مقدرته على جعل السلسلة ساكنة وبالتالي تثبيتها نظرا لصعوبة ذلك، وقام الباحث بتحديد أفضل نموذج للتنبؤ بناء على أربعة مراحل تتمثل في القدرة التفسيرية للنموذج وذلك من خلال معامل الارتباط بمقارنته بقيمة حدية وقد نتج عن ذلك نموذج: Sinusoidal، ونموذج: Vapor Pressure ونموذج: 3rd dégrée polynomial، ونموذج: 4th dégrée polynomial ونموذج: Quadratic بينما

في المرحلة الثانية تمت دراسة اعتدالية التوزيع الاحتمالي للبواقي من خلال استخدام اختبار: shapiro-Wilk وتبين النتائج أن قيمة الاحتمال: P-value كانت أكبر من مستوى المعنوية: 5بالمئة وهو ما يعكس أن السلسلة تتبع التوزيع الطبيعي وفي المرحلة الثالثة: تمت اختبار معنوية الارتباط بين القيم الاتجاهية والقيم الفعلية لأن القيمة P-value أقل من 5 بالمئة، وفي المرحلة الرابعة تم اختبار دقة الاستقلال الذاتي للبواقي وذلك من خلال عملية الاختيار للنموذجين المتبقيين: Sinusoidal و polynomial model وقد تبين بعدم وجود ارتباط ذاتي للبواقي وفي المرحلة الأخيرة تم اختبار دقة التنبؤ للنموذج من خلال عدة أدوات منها معيار: Theil's وقد توصلت الدراسة لأفضلية نموذج:Sinusoidal.

** **الدراسة الثانية حول صناعة التامين في الجزائر**: الدراسة التي قامت بها: سليمة طبايبية وعنوانها:" **تقييم الأداء لمالي لشركات التأمين باستعمال النسب المالية دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين** "، مجلة دراسات محاسبية ومالية 18189431 :**ISSN السنة** 2011 :**المجلد**6 :**الاصدار** 16 :**الصفحات** 97-68، الجامعة : Baghdad Universityجامعة بغداد ، **متاح على الموقع الالكتروني**: مجلة (البحوث، العراقية المجلات الأكاديمية العلمية): http://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aId=752.

وقد قدمت الباحثة في هاته الدراسة كيفية تقييم الأداء لشركات التأمين في الجزائر خلال الفترة الممتدة من 2007 إلى غاية 2009 حيث تسرد الباحثة التطورات الحاصلة في قطاع التأمين ودوره في حماية الممتلكات والأفراد وترة الباحثة أن عمليات الإدارة والإشراف تتطلب الاهتمام بتنظيمها المحاسبي والمالي من خلال إخضاعها لمجموعة من القوانين التنظيمية والتشريعية بهدف تحقيق رقابة الدولة وحماية أموال المؤمن لهم.

وقد دفع ذلك السلطات العمومية لإدخال المزيد من الإصلاحات على النظم التأمينية ومنحه أدوات العمل كمؤسسات تتمتع بالإستقلالية وتحقيق العوائد. وقد استخدمت الباحثة أدوات التحليل المالي التقليدية وذلك في تقييم الوضع المالي لشركات التأمين وتم اختيار الشركة الوطنية للتأمين باعتبارها رائدة في قطاع التأمين الجزائري،

ويعتبر التحليل المالي أداة تقييم النشاط لشركات التأمين، ويستخدم أنسب الأدوات والأساليب ومنها: الملاءة المالية التي تبرز قدرة شركات التأمين على سداد التزاماتها عند حالات الاستحقاق (كفاية الأموال، الأموال الخاصة للاستثمار في الأوراق المالية، الأصول الثابتة للأموال الخاصة، التعويضات التقنية)، نسب النشاط والتي تشير لمدى كفاءة إدارة شركات التأمين في استخدام أصولها وتوليد العوائد (مدى الاحتفاظ بالأقساط، تكلفة الحصول على رقم الأعمال، تكلفة مصاريف المستخدمين، معدل الأجور، تكلفة الحوادث، التوظيفات المالية)، نسب الربحية وتشير لتحقيق أكبر ربحية ممكنة (عائد الاستثمار والتغير في الفائض)، ونسب السيولة وتشير لكيفية تعامل

شركات التأمين بأموال المؤمن لهم في نواحي استثمارية متعددة بهدف تجنب حالات العسر المالي (الخصوم للأصول السائلة، المخصصات التقنية للأصول السائلة، الاحتياطات التقنية، ورصد الوكلاء والأقساط تحت التحصيل)، ونسب المردودية وتشير لمدى فعالية تسيير وقدرة إدارتها على تحقيق النتائج الرغوب فيها(المصاريف الذاتية، إجمالي الإيرادات إلى اجمالي الأصول، مردودية الأموال الخاصة).

وقد توصلت الدراسة لتمتع الشركة بهامش ملاءة مالية جيد يضمن لها مواجهة المخاطر التي تتعلق بالفشل المالي وفي استرداد جزء من أموالها المستثمرة في الأوراق المالية (وهذا لا يوجد في الجزائر وذلك لطبيعة الاقتصاد المنغلق ولا توجد سوق مالية ذات فعالية)، وتشير نسب النشاط بأن الشركة تحتفظ بنسب كبيرة من الأقساط الاجمالية ولكنها تخلت عن ذلك فيما بعد لشركات إعادة التأمين وذلك لتفادي أي تأخير في دفع التعويضات حسب الباحث.

وقد بين الباحث انخفاضا في نسب التوظيفات عبر السنوات وهو ما يعكس الانغلاق في السوق المالي وغياب الفرص المتاحة لخلق الثروة وتنمية الموارد بينما تشير نسب السيولة المتوافرة من خلال استخدام مجموعة المؤشرات لعدم مقدرتها على تغطية احتياجاتها الدورية القصيرة وهو ما وضحته النسب.

وتشير النسب ذات الطبيعية الهيكلية (الاستقلالية المالية والديون التقنية والتوظيفات) لتزايد الديون التقنية على حساب الأموال الخاصة وبالتالي دخول الشركة في حالة من عدم الاستقلالية المالية وقد حاولت الشركة تجاوزها ودعم مركزها المالي من خلال التوظيفات المالية، وتشير الدراسة إلى أن نسب الربحية قد ارتفعت تدريجيا خلال سنوات الدراسة 2007-2009 وهو مؤشر غير جيد عل احتجاز الأرباح.

وعند تحدث الباحث عن نسب المردودية (المردودية الاقتصادية، المالية، الاستغلال) والتي عرفت مقدرة وكفاءة في استغلال أصولها وهذا ما يفسر ارتفاعها تدريجيا خلال فترة الدراسة.

رابعا: أهمية الدراسة المتعلقة بالباحث وإشكاليته: إن التأمين يسمح بتحويل المخاطر و يساعد على الادخار والاستثمار لشركات الأعمال وعليه فالقدرة على التفكير الإبداعي وتزويد السوق بالعقود و الصيغ التأمينية المستحدثة يتيح للشركات إمكانية تطوير قدراتها التنافسية وتحريك النمو حيث سيتم في هذا الدراسة تسليط الضوء على أهم التطورات اللاحقة بقطاع التأمين الجزائري وهذا من خلال السرد التاريخي لمسار الشركات العاملة في هذا القطاع بالإضافة للتحولات المتعلقة بعملية إلغاء الاحتكار و تحرير القطاع من خلال الأمر **95/07** والأمر **04-06** بالإضافة لمعرفة طبيعة المنتجات المقدمة وأليات تسوية الأضرار المتعلقة بالتعويضات وكيفية القيام بالتوظيفات المتعلقة بهاته الأقساط في عدة أشكال استثمارية مختلفة ومعرفة حافظة النشاط المتعلقة بها.

وعليه فإن شركات التأمين تهدف إلى الوفاء بالتزاماتها تجاه حملة الوثائق والمساهمين فيها، وهذا يتطلب كفاءة مالية عالية هي عبارة عن دالة في سوق التأمين الذي في ظله تتحدد متغيرات عديدة، ولقياسها لا بد من استخدام مؤشرات عده تتعلق بالأداء، باعتبار أن كفاءة الأداء المالي في شركات التأمين تعتمد على وضع خطط وسياسات رشيدة للاكتتاب والاستثمار، وهي تقوم بنشاطين متكاملين أولها.
نشاط الاكتتاب (النشاط الإنتاجي) ويتمثل في تقديم الخدمات التأمينية للمؤمن عليهم، وثانيهما نشاط الاستثمار ويتمثل في استثمار الأموال المتراكمة لديها في الأوجه الاستثمارية التي يحددها القانون.

وقد شهد قطاع التأمين الجزائري إصلاحات على مستوى هياكله، وعلى مستوى منظومته القانونية للشركات العاملة في القطاع و تهدف السلطة السياسية إلى توفير كافة الموارد و الوسائل المادية والبشرية لمواجهة التحديات الموجودة والمرتقبة، وذلك بهدف صناعة منافسة حقيقية تسهم في بناء قيمة (ثروة) تكون ناتجة من الجودة في تقديم الخدمات التأمينية للزبائن و المقدرة الحقيقية على الصمود في وجه التكتلات العملاقة التي تحاول السيطرة على هذا القطاع من خلال تقديمها للخدمات التأمينية بتكلفة أقل وبجودة أعلى، ونهدف هذا البحث إلى معرفة وضعية قطاع التأمين في الجزائر، والبحث عن العلاقة بين إيراداته المتحققة من منتجاته التأمينية و بين النمو الاقتصادي الذي يعرف بمعدل التغلغل ومعرفة مدى قدرته على إيجاد تغطية تأمينية لأفراد المجتمع مهما كانت وضعيتهم الاجتماعية وهو ما يعرف بمعدل الكثافة، و من خلال ما سبق تم طرح التساؤل التالي:

ما تأثير العوامل الاقتصادية والاجتماعية على إيراد شركات التأمين على الأشخاص قبل 2006 وبعدها؟

لمعالجة هذا الموضوع استندنا على إيراد شركات التأمين على الأشخاص في الجزائر من سنة 1990 إلى سنة 2012 وقد اعتمدناه على النمذجة القياسية للإيراد التامين على الأشخاص كمتغير تابع مع كل من النمو الاقتصادي و عدد السكان ككل في الجزائر و إبراز تأثير كل من المتغيرات ذات الطبيعة الاجتماعية والمتغيرات ذات الطبيعة

الاقتصادية على هذا الإيراد بالإضافة لقيامنا بالتحليل الزمني لسلسلة إيراد التأمين على الأشخاص لفترة من 2005-2013 (ذات الطبيعة الفصلية)، بينما قمنا بتحليل مخططات التسيير الاستراتيجي التقديري لحالة الشركة الوطنية للتأمين (SAA) خلال الفترة الممتدة ما بين سنتي(2000– 2012)، وقد ركزنا في هاته الدراسة على إبراز أهمية عقود التامين على الاشخاص التي تعتبر فيها الشركة رائدة و مقارنة فجوة التوقعات بين هو ما هو مأمول وما هو مرغوب ويمكننا تبرير أسباب اختيار هذه الفترة بأنها الفترة التي تم فيها صدور مجموعة من النصوص القانونية الجديدة التي تتعلق بقطاع التأمين والمشجعة على المنافسة، خصوصا الأمر95-07.

وقد حاولنا في هاته الدراسة ابراز اهمية شبكات التوزيع ومكانتها في تنمية وتطوير التأمين على الأشخاص واعتمدناه في ذلك على حالة الشركة الوطنية للتأمين (SAPS/SAA)، وعرض وتقديم لأهم الشركات الممارسة للتأمين على الأشخاص قبل سنة 2006 وبعدها من خلال الشركات المستقلة والتابعة لشركات الأم.

--**وصف لمجتمع الدراسة**: إن المجتمع المعني بالدراسة هو قطاع التأمين على الأشخاص ككل قبل سنة 2006 وبعدها ويقدر عدد الشركات الممارسة للتأمين على الأشخاص ب 13 شركة وذلك قبل سنة 2006 بينما بعد سنة 2006 نجد أن القانون الصادر المرقم ب (04/06) الذي ألزم شركات التأمين بالفصل بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص، أصبح عدد شركات التامين حوالي 07 شركات فقط حيث تم تأسيسها بعد سنة 2011 كما نجد أن القانون سمح للشركات المستقلة ماليا بتقديم منتجاتها التأمينية عبر شبكات التوزيع التقليدية للشركات الأم، وقد اعتمدناه في هاته الدراسة على القطاع ككل من خلال النمذجة القياسية لإيراد التأمين على الأشخاص والتأمين ككل و مختلف العوامل ذات الطبيعة الاجتماعية (الفئات العمرية، والتوزع الجغرافي للسكان، والمعدلات المتعلقة بالخصوبة ومستوى التسجيل في الدراسة،.....إلخ)، والعوامل ذات الطبيعة الاقتصادية (مصادر النمو الاقتصادي القطاعات الاقتصادية، الادخار، ومكانة الضمان الاجتماعي في التغطية والحماية .....إلخ) و التركيز على أهم شركة في القطاع وهي الشركة الوطنية للتأمين باعتبارها ذات مكانة في القطاع ككل و ذات خبرة في منتجات التأمين على الأشخاص و تنتمي للقطاع العمومي و أهم شركاته و أول الشركات التي قامت بتكوين شركة مستقلة للتأمين على الأشخاص و تعتبر المكون الحقيقي للمورد البشري في القطاع ككل ، وهي عوامل كلها تبرز مكانة الشركة في القطاع، و تصلح لكي تكون أحد أهم الشركات في عملية المعاينة و دراستنا لم تركز على النظرة الكلية للقطاع فقط من خلال معرفة واقعه وتحليله و توقع افاقه من خلال مجموعة النشريات والدوريات المتعلقة بالقطاع، وإنما ركزت كذلك على الجانب الجزئي (عينة) وهي الشركة الوطنية للتأمين (SAPS-SAA) من خلال تحليل و معرفة الجوانب المتعلقة بالتسيير وذلك باستخدام

مخططات التسيير التقديرية و الهدف من ذلك تحليل الفجوة التوقيعية لتطورات منتج التأمين على الأشخاص من النظرة التفصيلية لهذا المنتج.

-- **الأسلوب المتبع والمنهج المستخدم**: بغية الإلمام والإحاطة بمختلف جوانب الموضوع وتحليل أبعاده، وللإجابة على إشكالية الدراسة وتساؤلاتها وإثبات أو نفي الفرضيات الموضوعة، فإننا سوف نتبع المنهج الوصفي التحليلي مع عدم خلوه من المنهج التاريخي المرافق للدراسة النظرية، إضافة إلى منهج دراسة الحالة في القسم التطبيقي، بينما قمنا باستخدام مجموعة من الأدوات القياسية على غرار النمذجة القياسية لمتغيرات التي لها تأثير على الإيراد ككل في قطاع التأمين على الأشخاص في الجزائر والتحليل العاملي باستخدام طريقة (ACP)، وذلك بالنسبة للشركة الوطنية للتأمين التي تعتبر من أهم شركات قطاع التامين في الجزائر و تحليل واقع الشركة باستخدام مخططات التسيير الاستراتيجي و كذلك تحليل واقع قطاع التأمين على الأشخاص ككل من خلال نشريات المجلس الوطني التأمين.

-- **أهمية الدراسات السابقة**: لقد بينت معظم الدراسات السابقة أن هناك عدة عوامل تتحكم في إيراد قطاع التأمين ليتمكن من تغطية حاجيات أفراد المجتمع(**معدل الكثافة**)، ومن تغطية مختلف القطاعات الاقتصادية (**معدل التغلغل**)، ويتمكن المستثمرون من العمل في ظل حماية تأمينية لتحقيق أهداف اقتصادية، وإيراد شركات التأمين عموماً يتأثر بالعديد من المتغيرات منها معدل التضخم والسرعة في العملية التعويضية، وجودة الخدمات المقدمة، و مدى كفاءة الموارد البشرية المشرفة على العملية التأمينية، بالإضافة للمدى المتوقع للبقاء على قيد الحياة والعلاقة بين الشركات التأمينية وهيئات الضمان الاجتماعي التكاملية أو المتضادة وكذلك طبيعة الأنظمة الاقتصادية التي لها علاقة مؤثرة في إيراد قطاع التأمين ككل. وسيتم التركيز في دراستنا على بناء نموذج يحدد العلاقة بين حجم الأقساط التأمينية، وحجم تعويض المؤمنين، وحجم توظيف أقساط التأمين، وبناء نموذج للعلاقة بين إيراد التأمين ككل والنمو الاقتصادي (**معدل التغلغل**)، و بناء نموذج للعلاقة بين إيراد التأمين وعدد السكان (معدل الكثافة).

-- **قاعدة المعطيات المستخدمة:** وقد تمت الدراسة باستخدام قاعدة معطيات تتمثل في حجم الأقساط التأمينية وحجم التعويضات الممنوحة ومستوى درجات التوظيف لهاته الأقساط المحصل عليها، منقوص منها الأقساط المتنازل عنها في عملية إعادة التـأمين، وهذا لمجموعة الشركات النشطة في سوق التأمين في الجزائر للفترة الممتدة بين **1990-2012**، وقد تم الحصول على هاته المعطيات من مديرية التأمينات الجزائرية وهي عبارة عن تقارير سنوية تصدر عنها، بالإضافة للمعطيات المحصل عليها من الديوان الوطني للإحصائيات، وقد قمنا بتحليل هاته المعطيات وتصنيفها حسب نشاطها إما اكتتاباً (الأقساط) أو نشاطاً استثمارياً(توظيفات) فبالمقارنة بطريقة ديناميكية بين شركات التأمين العمومية بغرض معرفة النتيجة التقنية المتحققة وذلك وفق منهج وصفي معتمد على تحليل معطيات شركات سوق التأمين، والنشطة فيه.

-- **النماذج التي تم إنجازها:** إن بناء نموذج يبرز العلاقة بين إيراد منتجات شركات التأمين ككل والناتج الداخلي الخام (**PIB**)، أي تحديد مدى تأثير قطاع التأمين في النمو الاقتصادي أو العكس وهو ما يصطلح عليه بمعدل التغلغل، و بناء نموذج يحدد العلاقة بين إيراد شركات التأمين ككل وعدد السكان في الجزائر وهو ما يصطلح عليه بمعدل الكثافة، وقد استخدمنا برنامج (**Eviews7**)، لبناء نموذج انحدار خطي بسيط، مع تحديد طبيعة العلاقة بين إيراد التأمين و كل من الناتج الداخلي الخام وكذلك عدد السكان باستخدام اختبار سببية (**Granger**). والهدف هو تحديد النتيجة التقنية لشركات التأمين العمومية باعتبارها من أقدم الشركات وتمتاز بالريادة في السوق وذلك من خلال توضيح أهم المراحل التي مرت بها منتجات التأمين من فائض وعجز تقني، وقد اعتمدنا في ذلك على مؤشرين هامين: المعدل (**r1**) والمعدل (**r2**) حيث كل من هذين المعدلين يوضحان العلاقة بين حجم الأقساط المصدرة، وحجم التعـويضات المـدفوعة (**r1**) بينما المعدل الثاني يبين العلاقة بين حجم الأقساط المصدرة والأقساط المتنازل عنها (**r2**).

وقد تم بناء النموذج التحليل الزمني للسوق التأمين ككل لمنتجات التأمين على الأشخاص من خلال معطيات فصلية للفترة من سنة **2005** ثلاثية إلى سنة **2013** ثلاثية وتحصلنا على نموذج زمني وتم استخدام طريقة التحليل العاملي لمعطيات الشركة لمعرفة وضعية منتجات التأمين على الأشخاص في الشركة الوطنية للتأمين في السوق وقد قمنا كذلك بمعرفة وضعية الشركة (تحليل وضعية منتجاتها للتأمين على الأشخاص) بالنسبة للسوق ككل من خلال مخططات التسيير الاستراتيجي التي تصدر عن الشركة من سنة **1990-2013**، وقمنا بتحليل وضعية السوق ككل من خلال التقارير الصادرة عن المجلس الوطني للتأمين باعتباره هيئة رسمية للفترة من سنة: **1998-2014**.

خلاصة الفصل: إن فكرة التأمين كالضمان الاجتماعي يقوم على مبدأ توزيع الخسائر التي يتعرض لها البعض والقيام بتحصيل الاشتراكات المحددة، ودفع التعويضات المستحقة، بغية تحقيق التكافل الاجتماعي وحماية الطبقات الضعيفة بتقديم الدعم المادي والمعنوي لهم وذلك لحمايتهم من الأخطار التي من الممكن أن يتعرضوا لها ولا طاقة لهم على مجابتها وهذا يتجسد في الأنظمة التي تستند على نظام اقتصاد السوق الاجتماعي.

بفعل تزايد أقساط التأمين على الأشخاص في العالم بنسب تقدر بحوالي 5٪ من القيمة الحقيقية، نجد أن شركات التأمين على الأشخاص تقوم بتوظيف المدخرات الناتجة عن عقوده في أشكال متعددة، وبذلك تلعب شركات التأمين دور الهيئات الاستثمارية وتسعى لتحقيق الكفاءة على مستوى المدخلات (العقود المكتتبة، التسيير الإداري للعقود، التكنولوجيات المتطورة في عمليات الاكتتاب وغيرها كثير) وتسعى لتحقيق الفعالية على مستوى المخرجات (التوظيفات التعويضات ومدى تدنيتها والمصداقية في عمليات التعويض والتوظيف)، وهو ما يمكنها من خلق مردودية مالية لشركات التأمين.

إن عقد التأمين الوقع بين المؤمن له والمؤمن ويتميز بعدة خصائص (عقد رضائي، عقد معاوضة، عقد ملزم للجانبين وغير ذلك)، وعليه فإن هناك فرق بين التأمين على الأشخاص المقدم من طرف شركات التأمين والتأمين الاجتماعي الذي تفرضه السلطات العمومية. يقوم التأمين على مجموعة من الأسس كقاعدة الأعداد الكبيرة والتنظيم للمعطيات الإحصائية ومبدأ برنولي وغيرها وله عدة وظائف اقتصادية هامة فهو يشجع على الروح المقاولتية عموماً، وروح الابتكار خصوصاً، ويسمح بتحويل المخاطر ويساعد على الادخار والاستثمار للشركات الأعمال وعليه فالقدرة على التفكير الإبداعي وتزويد السوق التأمينية بالعقود التأمينية أو الصيغ التأمينية المستحدثة التي تتيح للشركات إمكانية تطوير قدراتها التنافسية وتحريك النمو في تلك الأسواق.

فحسب مجلة "Sigma" وجدت أن الإبداع في ميدان التأمين يعتبر المحرك الحقيقي للنمو الاقتصادي للبلدان الصاعدة وذلك لأن قطاع التأمين هو الذي حقق أرباحاً ومكاسب انعكست على النمو وقد عرف حجم الأقساط المتعلقة بالتأمين نمواً بمقدار 11 % لكل سنة في المتوسط ما بين سنة (2001- 2010)، وقد أظهرت الأزمة المالية العالمية مدى حجم المتانة المالية للبلدان ذات الاقتصاديات الصاعدة وهو الذي انعكس من خلال القوة المالية وحجم النقد الأجنبي. وهناك عدة نماذج للإبداع في شركات التأمين منها (الابداع في المنتجات المعروضة، الإبداع في السيرورة، الإبداع في التسويق، الإبداع في المجال التنظيمي)، وقد تم التطرق في هذا الفصل كذلك لمجموعة من الدراسات والملتقيات السابقة بالتفصيل لمعرفة التطورات البيبلوغرافية في هذا المجال، كما تطرق الباحث لإشكاليته وكيفية معالجتها.

الفصل الثاني

تمهيد:

إن التأمين على الأشخاص يتكون من عدة عقود تأمينية والتي تقدمها شركات التأمين متخصصة في هذا النوع من التأمينات الذي له علاقة بالأفراد والمؤسسات سواء كانت عمومية ذات حجم كبير أو خاصة كالمؤسسات الصغيرة والمتوسطة بالإضافة إلى الورشات والمقاولات وغيرها، لذلك سيتم في هذا الفصل التطرق لجملة من النقاط أهمها ضرورة التمييز بين مفهوم التأمين والحماية الاجتماعية من جهة وأهم الهيئات والمؤسسات المقدمة لمنتجات التأمين و الحماية الاجتماعية في الجزائر مع إبراز العوامل المؤثرة على منتجات التأمين سواء كانت كمية أو وصفية داخلية أو خارجية وعليه فإنه في هاته الدراسة سنحاول البحث عن مدى إقبال الزبائن على هاته المنتجات وهل هذا الإقبال يأخذ الطابع الإجباري ويبتعد عن الاختياري إلى غير ذلك من التساؤلات المطروحة التي سنتطرق فيها لعدة نقاط مهمة منها الثقافة التأمينية في مجال التأمين عموما والتأمين على الأشخاص خصوصاً بالإضافة إلى التطورات التي مر بها قطاع التأمين في الجزائر من الناحية القانونية والتطورات التكنولوجية ومدى استجابة شركات التأمين لاستخدامها وكيفية الاكتتاب من خلالها والتطورات المتعلقة بطرق التوظيف في الأسواق المالية و شبكات التوزيع في البلدان المتطورة وعليه فإننا سنتطرق في هاته الدراسة والتي قسمتها إلى عدة مباحث منها ما يلي:

المبحث الأول: الدروس المستفادة من الأسواق الصاعدة لتطوير صناعة التأمين في الجزائر؛

المبحث الثاني: مساهمة الرؤوية الإبداعية في تطوير منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر؛

المبحث الثالث: المقدمون للتأمين والضمان الاجتماعي في الجزائر؛

المبحث الرابع: منتجات التأمين على الأشخاص والطالبون لها وطرق توزيعها في الجزائر؛

المبحث الخامس: شركات التأمين على الأشخاص وآليات التوظيف في الأسواق المالية.

المبحث الأول: الدروس المستفادة من الأسواق الصاعدة لتطوير صناعة التأمين في الجزائر: تمكنت البلدان الصاعدة من تحقيق معدلات نمو قوية قبل حدوث الأزمة المالية وبمعدلات أقل خلال الأزمة وقد أظهر قطاع التأمين في تلك البلدان نمواً في حجم أقساطه المصدرة وحجم رقم أعماله وغيرها ومن العوامل التي ساهمت في تطوير هذا القطاع نجد منها عامل الإبداع والابتكار وعدة عوامل أخرى على غرار الاندماج والاستحواذ خصوصا بعد الأزمة المالية.

أولا: الدروس المستفادة من صناعة التأمين في البلدان الصاعدة خلال الأزمة المالية: إن البلدان الصاعدة عملت على تطوير مواردها البشرية التي ساهمت في بناء اقتصاد قوي وقطاع التأمين يعتبر من أهم هاته القطاعات التي ساهم المورد البشري في تطويره من خلال توفير تغطيات تأمينية للقطاعات الاقتصادية بما يتناسب وطبيعة التركيبة المتعلقة بالمجتمع وبما يسمح للأعوان الاقتصاديين بما المغامرة والرغبة في الاستثمار في مختلف القطاعات كما أن لإرادة المجتمع دور في تغيير الواقع وإحداث الطفرة المرجوة، كما أن المجال التشريعي والقدرة على تطبيقه واحترامه من طرف أفراد المجتمع له دور في تطوير ونمو الاقتصاد وغيرها من العوامل التي سنعرضها منها ما يلي:

– عملت هاته البلدان على تدريب موظفيها العاملين في قطاع التأمين وتوعيتهم بمفهوم المنتجات ذات الطبيعة التكافلية من ناحية علمية وثقافية خصوصاً في ماليزيا وهو ما أدى إلى ضمان تطبيق هؤلاء العاملين للتكافل بصيغته الصحيحة، كما عملت على نقل هذه الثقافة إلى المشتركين والعملاء على حد سواء؛

– عملت على تكوين كوارد لها دور في تطوير ودعم قطاع التأمين وجعله أكثر تنافسية وسوق يتمتع بالجاذبية؛

– قامت باستحداث مراكز بحث في شركات التأمين للتطوير المنتجات التأمينية بما تتواءم مع التركيبة الثقافية للمجتمع؛

– العمل على استحداث قنوات توزيع بديلة كبنوك التأمين مثلاً للقنوات التقليدية (شركات التأمين ووكلاء العامون ، والسماسرة.....إلخ)؛

– العمل على التحكم في معدلات التضخم و الارتفاع في المستوى العام للأسعار من ناحية الاقتصاد الكلي لماله من تأثير على الاقتصاد ككل وقطاع التأمين بصفة خاصة وهذا ليكون النمو حقيقي وهي من تأثيرات الأزمة المالية على الاقتصادات العالمية.

– العمل على رفع رأس المال للشركات التأمينية لتكون لها ملاءة مالية تجنبها الوقوع في إشكالية عدم السداد أو ما يعرف بالعجز وبالتالي الإفلاس.

– العمل على تحسين الأليات والطرق التعويضية في وثائق التأمين لتحسين الاكتتابات في المنتجات التأمينية في الجزائر خصوصا؛

– العمل على المزيد من تحرير قطاع التأمين للخواص سواء كانوا وطنيين أو أجانب لتعزيز التنافسية للقطاع التأميني في الجزائر؛

– العمل على تشجيع المنتجات التأمينية على الحياة المتوافقة مع ثقافة المجتمع السائدة وليس بفرض منتجات تأمينية للتعزيز القدرة على لحماية الاجتماعية؛

– العمل على عدم تحرير التسعيرة التأمينية لما لها من مخاطر في عدم القدرة على توفير الحماية التأمينية في حالة وقوع الحادث وتعزيز الدور الرقابي للهيئات التأمينية؛

– ضرورة التكامل بين شركات التأمين والبنوك للقيام بدور كبير في توزيع المنتجات التأمينية والبنكية بطريقة حديثة؛

– توفير منظومة قانونية وتشريعية تساهم في تطوير وحماية المؤمنين خصوصا من ناحية التعويضات والتغطيات التأمينية؛

– التشجيع على الابتكار والإبداع من طرف شركات التأمين خصوصا فيما يتعلق بمنتجات التأمين الإسلامية (الصيغ التكافلية)؛

– العمل على استخدام عدة شبكات وقنوات توزيعية لتغطية فجوات السوق وتحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية؛

– ساهم الابتكار في البلدان الصاعدة في تطوير حجم الحصة لشركات التأمين فنجد أنه بمعدل 04 من 05 شركات تقوم بتسويق منتجاتها التأمينية بطريقة مبتكرة[1]؛

– التأمين يرتكز على منتجات ومبادئ أساسية قائمة، والتجديد يبقى أكثر انتظامية في مجال تحويل الوثائق التأمينية وتطوير السيرورة المتعلقة بمعالجة الملفات والتمديد المتعلق بالتغطية وإضافات وتطويرات في مجال الضمانات.

[1]-atlas magazine,"**L'innovation dans le secteur de l'assurance**", sur les sites d'internet: http://www.atlas-mag.net/article/l-innovation-dans-le-secteur-de-l-assuranc ,Mer, 21/11/2012- 15:56.

الجدول رقم (02-1): حجم منتجات التأمين الحديثة المبتكرة في أسواق البلدان الصاعدة والمتطورة

	منتجات حديثة	التعديل والتطوير	خدمات إضافية	التوافق/ التفكك	تسويق المنتجات	تغيير السيرورة	إجمالي
المسؤولية المدنية	8	41	2	10	94	0	155
حوادث العمل	0	1	3	3	10	1	18
الأضرار	6	9	1	6	17	0	39
السيارات	0	1	0	0	3	1	5
فروع أخرى	12	23	2	7	32	1	77
الإجمالي	29	77	9	40	174	4	333
%نسبة الإجمالي	9%	23%	3%	12%	52%	1%	100%

Source: Sigma, Risk On-line magazine et Swiss Re Economic Research & Consulting

إن عملية تطوير سوق التأمين تكون بمحاولة تعديل لوثائق التأمين الموجودة من قبل وتعديل شروطها ومحتويتها بما يتوافق وواقع المجتمع وتحديد آليات وطرق التسويق لهاته المنتجات.

وهناك العديد من الشركات في البلدان الصاعدة تعمل على توفير تغطيات بطريقة حديثة مثل تغطية مخاطر التأمين البيئية مع القيام بعملية توريق لهاته المخاطر وتوظيفها في السوق المالية بمعدلات فائدة وقيمة اسمية تكون مرتفعة عند عدم وقوع للمخاطر والعكس في حال وقوع لخطر، بالإضافة لتغطيات أخرى منها التأمين على فشل أو تعطل مصادر الطاقات المتجددة والتأمين التكافلي والتأمين المتناهي في الصغر وغيرها.

- إن عمليات الابتكار والإبداع ساهمت في تطوير عملية التأمين خصوصا منتجات التأمين التقليدية حيث ساهمت في إيجاد حلول جذرية من تقنية نقل المخاطر على غرار التوريق وهي تسهم في تلبية حاجيات الشركات وقطاع الأعمال ومدتها تكون لأكثر من سنة.

- هناك العديد من العوامل تساهم في تطوير عملية التأمين برمتها منها التقدم التكنولوجي ومستوى درجات الطلب على التأمين والإطار التنظيمي و دورة التسعير.

ثانياً: مقترحات لتطوير صناعة التأمين في الجزائر: هناك عدة مقترحات لتطوير صناعة التأمين في الجزائر تتعلق بالمؤمنين و دور السلطات العمومية وكيف كانت الإصلاحات المنتهجة في صناعة التأمين في العالم العربي للاستفادة منها وعليه:

أ- فيما يخص المؤمنين: يجب على المؤمنين العمل في عدة مجالات منها ما يلي:

- تعزيز سياسة الاتصال بين المؤمن والشركات التأمين؛

- اقتراح منتجات جديدة مكيفة لتلبية حاجات المجتمع في شكل ضمانات لتسهيل عملية توزيع أو تسهيل مواجهة الأزمة بأسعار معقولة؛

- العمل على رفع الحصص السوقية من خلال تشجيع المنتجات التأمينية الموجودة في السوق التأمين وتشجيع الابتكار في منتجات مبتكرة كحالة منتج التأمين الموجه للأساتذة التعليم الثانوي والعالي.....إلخ، وهي منتجات مكيفة لتلبية الحاجات؛

- العمل على تشجيع الابتكار والإبداع في منتجات التأمين وتطوير نوعية الشروط العامة وطريقة الاكتتاب.

- العمل على تطوير الطلب في قطاع التأمين على منتجاته توفير التوعية الكافية بالمخاطر المحدقة وتقييمها بشكل صحيح؛

- ضرورة استحداث منتجات لها علاقة بجانب الرعاية الصحية مع إدراج جانب التوقع لحالة الوفاة لمساعدة من ناحية المادية والمعنوية من طرف الشركة؛

- يجب على شركات التأمين تقديم نصائح متخصصة لزبائنها في كيفية الاكتتاب لوثيقة التأمين ونوعية الشروط المتفق عليها خصوصاً باللغة الدارجة (العامية) لتسهيل الفهم والاستيعاب وتبيان ما يجب فعله عند وقوع الحادث؛

- ضرورة تطوير طرق التوزيع وتقديم منتجات بحسب الوقع الاجتماعي وبما يتوافق مع تركيبة الدينية والاخلاقية والمجتمعاتية؛

ب-السلطة العمومية ودورها في تطوير صناعة التأمين:

- تسعى السلطات لترقية التأمين من خلال عمليات التحفيز الجبائية ومن خلال إزالة القيود المتعلقة به، وذلك في مجال التأمين على الحياة، وكذلك القيام بتدنية الرسوم الشبه جبائيه خصوصا المصاريف المتعلقة بالرقابة؛

- العمل على رفع من معدلات الادخار بصفة عامة خصوصا فيما يتعلق بالمنتجات التأمين على الحياة وكذلك تعزيز الاستثمار فيما يتعلق بالأسواق المالية وتسهيل عملية تمويل الاستثمارات؛

– العمل على تدنية حجم المدخرات من خلال تفعيل عملية الاستثمار في الأسواق المالية بطريقة محكمة ومدروسة.

– العمل على تشجيع استخدام العديد من قنوات توزيع منتجات التأمين لبيعها دون إهمال الشبكات التقليدية.

– العمل على تطوير شبكات الانترنت والاتصال لتسهيل عملية التواصل بين شركات التأمين والعملاء.

– العمل على تحرير السوق التأمينية تدريجيا من خلال إزالة العوائق والحدود التي تعيق تطور القطاع ونشر الثقافة التأمين.

– العمل على الحد من معدلات التضخم وتوفير بيئة اقتصادية مساعدة على تطوير القطاع ومحاربة الفساد في القطاع خصوصا فيما يتعلق بالتعويضات والاكتتابات.

– العمل على القضاء على إجراءات وسيرورة التعطيل الإداري فيما يتعلق بتسهيل عمليات تكوين شركات التأمين.

– ضرورة إنشاء لجنة تعنى بالابتكار والإبداع في مجال التأمين على الأشخاص خصوصا بهدف تطوير منتجات التأمين على الأشخاص.

– ضرورة فرض قوانين تفرض إنشاء خلايا جمع المعطيات على مستوى كل شركة تأمين بهدف معرفة رغبات الزبائن وتوجهاتهم واحتياجاتهم.

– إلزام المواطنين العاملين وعائلاتهم والمقيمين على الاكتتاب الإلزامي في وثائق التأمين على الأشخاص وهو يولد سيولة ويسهم في تمويل الشركات ويساهم في حماية الأفراد[1]؛

– يجب على السلطات العمومية القيام بفتح السوق التأمينية لشركات الممارسة لنشاط التأمين بكل طرقه وأشكاله وأصنافه وألا تكيل بمكيالين (شركات التأمين التجارية والتكافلية)؛

– إلزام شركات التأمين بالقيام بالعملية التعويضية للمؤمنين وتسريع وتيرة العملية ككل؛

– العمل على بناء وكالات تصنيف ائتمانية بهدف بناء شركات لها معايير تصنيف دولية، وتزيد ثقة المكتتبين في وثائق التأمين المقدمة من طرفها؛

[1] - عيد احمد أبوبكر، غالب عوض الرفاعي،" **أثر الأزمة المالية العالمية على شركات التأمين العربية –دراسة تحليلية–**"، التحديات التي تواجه منظمات الأعمال المعاصرة في ظل الأزمة المالية العالمية والأفاق المستقبلية، ج:03، ط:01، 2011، مكتب المجتمع العربي، الأردن، ص: 462.

– العمل على تعزيز سياسة الاندماج بين شركات التامين العمومية أو حتى عمومية مع خاصة لتحسن من خدماتها وتطور منتجاتها وأن تقوم بتعزيز ثقافة التأمين من خلال سياسة التعويضات وذلك من حيث قيمتها ووقت أدائها ...إلخ.

ج- **إصلاحات قطاع التأمين في العالم العربي**: يسعى التأمين كمفهوم من عمليات التغطية بنقل الخطر المحتمل من المؤمن له إلى المؤمن (الشركة)، وتلعب عملية التعاون بين قطاعي المصارف وشركات التأمين، لاسيما أن قطاع التأمين متطور وحيوي ويساهم مباشرة في النمو الاقتصادي وذلك بتغطية المخاطر العديدة في القطاعات الاقتصادية ومساعدة الشركات على التوسع[1].

-- أنماط تحرير قطاع التأمين في البلدان العربية: في بلدان العالم الثالث وخصوصا في العالم العربي يشهد قطاع التأمين تطورات مهمة، وله عدة أنماط هي كالتالي:

- التحرير الكلي لقطاع التأمين: هناك عدة بلدان عملت على تحرير قطاع التأمين(**Liberalization**) على غرار المملكة العربية السعودية وقطر غيرها وهو ما سمح بدخول عدة شركات أجنبية وعليه فإن الأسواق الناشئة تتجه نحو أنظمة أكثر تحرراً، تقلل العقبات أمام دخول الشركات الأجنبية؛
- التحرير التدريجي المقيد: كما هو الحال بالنسبة للجزائر وهذا التحرير يكون من سيطرة الحكومة وذلك من خلال نزع القيود تدريجيا (**Deregulation**) وبالتالي تحرير شروط المنافسة والأسعار السائدة في السوق من الضوابط أو القيود المفروضة.

وقد عملت بعض البلدان الأخرى على خصخصة هذا القطاع بالقيام بالبيع والتنازل إما بصفة تدريجية أو كلية لخواص سواء كانوا وطنيين أو أجانب، و السلطات في البلدان العربية من خلال ممارسة عمليات الرقابة عملت جاهدة على مواءمة القوانين والنظم المحلية مع أفضل المقاييس العالمية، لاسيما على صعيد الملاءة والإدارة الصالحة والشفافية.

إن الشركات من خلال عملية تحرير تجارة الخدمات المالية، ورفع القيود الدولية عن هذه الخدمات ساهمت في دخول الشركات الأجنبية العملاقة إلى هذه الأسواق وازدياد المنافسة.

[1] - باسل الحموي، " **التكامل مع المصارف والمساهمة في تطوير الأسواق المالية** "، مؤتمر آفاق التأمين العربية والواقع الاقتصادي الجديد، دمشق 1 و2 حزيران 2005، سوريا،[على الخط]، متاح على الموقع التالي: www.kantakji.com/fiqh/Files/**Insurance**/D334.doc , ص:01.

-- مقاييس يجب اعتمادها لتحرير قطاع التأمين في البلدان العربية: يجب على البلدان العربية في سبيل تحرير قطاع التأمين اتخاذ معايير ومقاييس عالمية وكما عملت بعض البلدان التي انضمت للمنظمة العالمية للتجارة على تحرير تجارة الخدمات وفق الاتفاقيات المبرمة بين وبين البلدان العضوة في منظمة التجارة ومن بين هاته المقاييس نجد:

- العمل على اعتماد مقاييس ملاءة مرتفعة[1]؛

- يجب على الهيئات الإشراف والرقابة التنظيمية في العالم العربي توحيد لوائحها أو على الأقل تقريبها حتى تتمكن شركات التأمين من العمل بسهولة في أكثر من بلد عربي؛

- العمل على منح القطاع الخاص دورا أكبر في مجالات تسيطر عليها السلطة العمومية (الحكومة) على سبيل المثال: قطاع النفط والغاز فذلك يمكن من أن يشكل حافزا مغريا؛

- ضرورة تقوية الأنظمة التأمينية في الدول العربية وتشجيع اندماج شركات التأمين لإيجاد كيانات كبيرة قادرة على مواجهة أي تعثر يمكن أن يحدث[2]؛

- ضرورة تعزيز القدرة التنافسية لشركات التأمين التجارية والتكافلية عن طريق إنشاء شبكة معلومات واتصالات متطورة بين أسواق المال التكافلية والبلدان الأعضاء في منظمة التجارة العالمية والالتزام بمعايير الإفصاح والشفافية، فضلا عن تطوير نظم الإدارة في المؤسسات التأمينية العربية لتلائم التطورات الحديثة في هذا المجال.

ثالثا: تمييز نشاط التأمين عن البنوك المصرفية: إن مختلف نماذج الأعمال المتعلقة بشركات التأمين تميز أنشطتها عن أنشطة المؤسسات المصرفية ولعل سبب ذلك يعود لتركيبة الخاصة بشركات التأمين وطريقة التنظيم المتعلقة بها و هو ما يفسر أن شركات التأمين لها القدرة والإمكانية في الصمود في وجه الأزمات المالية مقارنة بالمؤسسات البنكية، وقد تتعرض البنوك كما هو الحال لشركات التأمين لخطر الإفلاس وبالتالي التصفية ولكن شركات التامين بدرجة أقل، فخطر التصفية والإفلاس يحدث نتيجة عدم وجود توازن مالي أساسي بين تركيبة

[1] - سليمان ناصر: **علاقة البنوك الإسلامية بالبنوك المركزية** – في ظل المتغيرات الدولية الحديثة مع دراسة تطبيقية حول علاقة بنك البركة الجزائري ببنك الجزائر–، مكتبة الريام، الجزائر، ط01، 2006، ص 38؛

[2] - حسام سليمان،**" دراسة تطالب بتعزيز القدرة التنافسية لشركات التأمين العربي لمواجهة استحقاقات اتفاقية تحرير الخدمات المالية"**، جريدة الشرق الأوسط، العدد: 8148، تاريخ صدور المقال الثلاثاء 20 مارس 2001، متاح على الموقع التالي: http://www.aawsat.com/details.asp?article=31176&issueno=8148#.U29U0YF5Pls، تاريخ الإطلاع: 2012-02-12.

الأصول وتركيبة الخصوم، أي أن البنوك تمول أصولها بواسطة التمويلات قصيرة الأجل وهو خلل يؤدي لانعدام التوازن و بالتالي ويخلق حالة الذعر المالي الشديدة.

بينما بالنسبة لشركات التأمين فإن الالتزامات المتعلقة بالمؤمنين تشكل لها شركات التأمين مؤونات تقنية تتعلق بالأضرار ولا يمكن إلغائها إلا بطلب من المؤمن و تستثمر شركات التأمين في السندات و أذونات الخزانة للدولة و حتى في المؤسسات والشركات ذات التصنيف الممتاز لعوائدها المضمونة و تستثمر في الأصول قليلة السيولة على سبيل المثال العقارات وهذه الحصة هي ضعيفة في محفظة الأنشطة لشركات التأمين وتسعى شركات التأمين خلال الزمن لتحقيق التوازن المالي بين أصولها وخصومها تسديدات ومدفوعات مدتها خمس سنوات والتزامات مدتها خمس سنوات كذلك[1].

والاستثناء الوحيد يتمثل في أن بعض منتجات التأمين على الحياة تسمح بإنقاذ وثيقة التأمين على الحياة وفي حال إلغائها يكلف شركات التأمين جزاءات مالية مرتفعة قد تؤدي بخطر إفلاس شركات التأمين إلى الارتفاع، وهذا على عكس البنوك التي تحتفظ بأموال التقاعد في حساباتها البنكية إلى تاريخ لا حق ولا يمكن لها استغلالها وهو ما يجعل خطر الإفلاس وفقدان السيولة ضعيف في هذه الحالة.

شركات التامين تحتفظ عموماً باحتياطات من الأموال الخاصة مقارنة بالبنوك ففي قطاع التأمين نجد أن صناديق الأموال الخاصة تسهم في امتصاص خطر عن طريق تكوين مؤونات تقنية فيما يتعلق بالأضرار ولعل المؤشر المتعلق بعلاقة الأموال الخاصة مقارنة بالأصول يبرز وضعية السيولة بالنسبة لشركات التأمين والبنوك التجارية خطر العدوى المالية بالنسبة لشركات التأمين يعتبر أقل حدة مقارنة بالبنوك التجارية فالنسبة للبنوك التجارية والأسواق ما بين البنوك التي كمصدر رئيسي للتمويل حيث التفاعل الكبير بين المؤسسات المالية وهو ما قد يسبب خطر انتقال خطر الإفلاس من مؤسسة مالية لأخرى و من المخاطر التي يسببها حتى الترويج لهذا الخطر أو الخوف منه هو توقف التعاملات القصيرة الأجل والتمويلات بين البنوك و يسبب ذلك ارتفاع لمعدلات الفائدة لهاته المعاملات (ضرورة التحسيس بالأمان الاقتصادي)[2]، وعليه فإن شركات التأمين لا تمول المعاملات القصيرة الأجل في السوق ما بين البنوك وتستثمر في الأسهم الموصى باستثمارها و الديون المتداولة منخفضة جدا بالنسبة للمؤمنين ولضمان حماية تأمينية هناك تنوع في توظيف الأقساط[3].

وعموما فإن الآجال المتعلقة بتسوية وضعية التزامات المؤمنين هي طويلة مقارنة بالبنوك التجارية و تسوية وضعية الأضرار تكون بطريقة تدريجية حيث يتم تسديد ما مقدراه 90%-95% على سبيل المثال الأضرار المتعلقة بالمسؤولية

---

[1] - swiss-re,"***Rapprochement de compagnie d'assurance***: *le globals mement le mouvement de fusions-acquisitions dans les secteur vie* ", n°:1-2006,10/05/2014, 15:26,P:07;

[2]- جريدة الأيام، على الموقع التالي http://alayameg.com/، تاريخ التصفح: 10-05-2014، الساعة: 15:19؛

[3] - SwissRE،" **Op.Cit** ", n°:1-2006,10/05/2014, 15:26,P:08.

المدنية العمومية وغيرها و يتم الاتفاق على بنود العقد وهذا في مدى زمني مدته عشر سنوات وهذا لأن هذا النوع من الأضرار غالباً ما يتطلب مدة زمنية طويلة لأن العجز (حالة الأضرار المادية الهامة) وتسديد الأضرار يتم تمديده كذلك ولعل هيئات الإشراف تساهم في تسيير محفظة نشاط التأمين بطريقة ممتازة تجنب شركات التأمين خطر الإفلاس أو إشكالية انعدام السيولة بفضل عملية الإشراف حتى على عمليات التوظيف من خلال قوانين وتنظيمات تشريعية تؤطر العملية برمتها بينما البنوك المصرفية يمكن ان يحدث لها إفلاس يسبب لها أزمة حادة في التمويل[1].

المبحث الثاني: مساهمة الرؤية الإبداعية في تطوير منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر: يلعب الابتكار دوراً مهما في تطوير منتجات التأمين على الأشخاص وعليه فقد حاولنا إبراز دور الابتكار في تطوير منتجات التأمين الكلاسيكية، وكذلك حاولنا تبيان كيف يمكن لمنتجات التأمين المبتكرة المساهمة في تطوير قطاع التأمين الجزائري وتبيان أهم المؤشرات التي تقيس أداء شركات التأمين.

أولا-دور الابتكار في تطوير منتجات التأمين على الأشخاص التقليدية: يبرز دور الابتكار في تطوير وتنمية منتجات التأمين وتطوير وزيادة نضج هذا القطاع وهناك العديد من العوائق التي تحد من تنمية وتطويره والسبب في ذلك يعود لعدة عوامل تتمثل فيمايلي[2]:

1-طرق تطوير منتجات التأمين التقليدية: إن الابتكار في مجال التأمين يكون تدريجي ويمكن تصنيفه وفقا لثلاثة معايير وهي: التعديلات المتعلقة بوثائق التأمين، وتجميع أو فصل الضمانات والمؤشرات المعتمدة على وقوع الخطر المضمون، والبعض يقدر التطورات المتعلقة بالمرونة الجوهرية لمنتجات التأمين.

* التعديل المتعلق بالوثائق التأمينية: المنافسة تدفع شركات التأمين لتعديل تركيبة وثائق التأمين خصوصا فيما يتعلق بالخدمات والتعويضات الممنوحة. تعديل الامتيازات والرخص وغيرها من العوامل المتعلقة بالشروط العامة، وعليه فإن هذه التغييرات تشكل أكثر من 25% من المنتجات الجديدة وهو ما يسمح بتكييفها وفقا لاحتياجات العملاء فيما يتعلق بالاحتياجات القاعدية التي تطورت مع مرور الزمن، وتخلق هاته التغييرات فيما يتعلق بوثائق التأمين مشاكل محتملة في التسعير وتهدف عملية المتعلقة بالوثائق لتبسيط تركيبتها؛

[1] -SwissRE، " **Ibid**", n°:1-2006,10/05/2014, 15:26,P:08;
[2]- atlas magazine,"**L'innovation dans le secteur de l'assurance**", " **Op.Cit** ",Mer, 21/11/2012- 15:56.

* تجميع وفصل الضمانات في وثائق التأمين: وهي عملية مبتكرة تكون هاته العملية موجودة في منتجات التامين لغير الحياة من خلال تجميع لضمانات المرتكزة على تغطية عميل من خلال تجميع الضمانات في وثيقة تأمين واحدة في التأمين على الحياة نجد مثلا غالباً ما يتم دمج ضمانات المتعلقة بحالات العجز وكذلك الضمانات المتعلقة بحالات البطالة، ومن مزايا هذا النوع من الابتكار أنه يتيح تخفيض الأسعار لوثائق التامين بسبب انخفاض التكاليف؛

* التأمين بوجود ضمانات في ظل مؤشرات معتمدة على وقوع الخطر المضمون: وغالبا ما يكون هذا النوع من التغطية للمخاطر الزراعية ولكن في بعض أنواع التأمين نجد أن ضمان مخاطر حرارة الشمس/الثلج .....إلخ، وثائق التأمين ترتكز على مؤشر أو عدة مؤشرات تعتبر كضمانات في حالة حدوثها ويتم قياسها من ى الناحية المادية ببلوغ كمية معينة من هطول الأمطار أو معدل درجة حرارة معينه تسبب هلاك لمحصول معين أو تسبب مرض معين تتيح عملية التعويض.

2-التغييرات الأساسية المتأتية من الإبداع في منتجات التأمين: إلى جانب التحولات السريعة الحاصلة في التأمين التقليدي فإن التنمية المالية تتيح تحولات جذرية وتقدم حلول تأمينية حديثة من خلال تقنيات نقل المخاطر البديلة على سبيل المثال فإن عملية التوريق[1] تستجيب لعملية تمويل الشركات وتكون فيها فترة التغطية أكثر من سنة (عملية تحويل المخاطر)[2]، وتعمل شركات التأمين من خلال استخدامها لنماذج إحصائية سواءً كانت ذات طبيعة إكتوارية تقليدية، أو تمويلية حديثة على الاستفادة منها في عملية تحديد التسعير المناسب لمنتجات التأمين وتحسين درجات التوظيف للأقساط المستلمة، وفي في التنبؤ الفعلي بهامش الربح الإكتتابي.

[1]- بلعزوز بن على "**استراتيجيات إدارة المخاطر في المعاملات المالية**"، مجلة الباحث، العدد:07، سنة 2009، جامعة ورقلة، الجزائر، ص: 340؛

[2] - هدى بن محمد، "**تحليل ملاءة و مردودية شركات التأمين – دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات**"، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، مذكرة ماجستير غير منشورة ، 2005، ص: 124.

3-العوامل التي تدفع إلى الإبداع وتساهم في تنميته: هناك عدة عوامل لها تأثير أساسي على الابتكار في شركات التأمين على غرار دورة التسعيرة والإطار القانوني والتنظيمي المنظم لعملية التأمين ودرجة التقدم التكنولوجي في مجال التأمين[1].

* الإطار القانوني والتنظيمي المنظم لسيرورة التأمين: إن التأثير المتعلق بالتشريعات في مجال التأمين مهم و يبرز دوره في تنمية المجتمع وتطوير وحماية الاقتصاد وشركات التأمين تخضع لتنظيم قانوني وتشريعي صارم ينظم نشاط التأمين و يؤطره وذلك من طرف السلطات العمومية التي تراقب وتشرف على العملية التأمينية، ولعل التغييرات التي تطرأ على القوانين والتشريعات المنظمة لعملية التامين تجبر الشركات على التأقلم والتكيف معها وهو ما ينعكس على عقود التأمين و على الشروط العامة التي تتحكم في عملية الاكتتاب فعلى سبيل المثال نجد أن التشريعات تفرض حداً أدنى لتعويض الضرر لحوادث السيارات أو غيرها وهو تشريع يجبر الشركات على تطبيقه وغيرها كثير أو إدخال التغطية الإلزامية لبعض أنواع المخاطر؛

* الدورات المتعلقة بتسعيرة منتجات التأمين: في فترات ارتفاع تسعيرة منتجات التأمين نجد أن المؤمنين لا يتحفزون البحث عن بدائل جديدة للتنمية و تطوير المداخيل، و الحلول التقليدية تكفي للوصول إلى الأهداف المسطرة، بينما على العكس ففي الفترات التي تكون فيها دورة التسعير للمنتجات منخفضة، وهو ما يحفز شركات التأمين على إيجاد حلول وبدائل لتنمية المداخيل وتطويرها ولعل ابتكار منتجات جديدة يخلق حصص سوقية إضافية ولعل المنافسة المحتدمة بين شركات التأمين تخلق مجال للتفاوض حول تعديل وثائق التأمين كتوسيع التغطية التأمينية وغيرها وهو ما يخلق إيرادات؛

* الطلب على المنتجات التأمينية: هو دالة تابعة في جانبها لعدة عوامل منها: البيئة الاقتصادية والسياسة والاجتماعية ومدى إدراك المخاطر من طرف الأفراد والشركات المؤمنة، وهي عوامل خارجية كلها تؤثر بقوة على احتياجات التغطية للمؤسسات والأفراد، ولعل التغييرات المناخية الناتجة من الجفاف والفيضانات وارتفاع درجات الحرارة والمخاطر الاجتماعية الناتجة من الانتفاضات الشعبية واكتشاف طاقات بديلة نظيفة وغيرها.

* التقدم التكنولوجي في مجال التغطية التأمينية: التقدم في المجال التكنولوجي يساهم في توسيع نطاق الابتكارات في مجال التسويق والتوزيع وابتكار منتجات جديدة على غرار (منتج تغطية وحماية البيانات والمعطيات من

[1] - مروة رفيق جلال، **استخدام نماذج تسعير المشتقات المالية في تسعير تأمينيات الممتلكات والمسؤولية – سوق المصرية** –، دكتوراه الفلسفة في التأمين، كلية التجارة، جامعة القاهرة، ص:1.

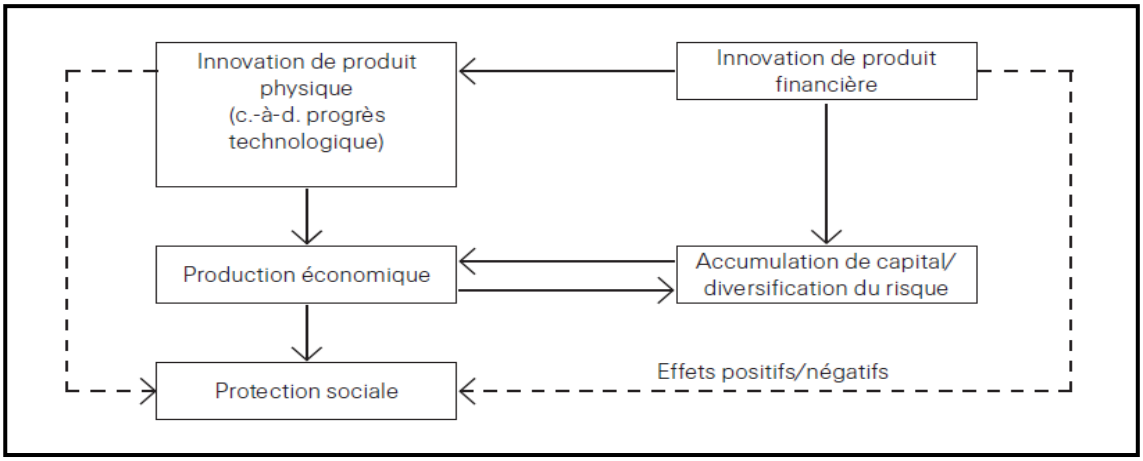
الاختراق... وغيرها)، فنجد أن بعض شركات التأمين تعمل على تطوير منتجاتها التأمينية بفضل تقنية التموضع وبعض المؤمنين تستخدم لأجل تسيير وثائق التأمين المتعلقة بالسيارات ترتكز على عدد الكيلومترات المقطوعة.
وتعمل الشركات على تكوين سلسلة بيانات للتحليل والقياس وكما سمحت الإنترنت بالتكيف مع تغطيات البيع الإلكتروني للخدمات أو المنتجات المتعلقة بالتأمين على غرار التأمين على السفر الذي يتبع شراء تذكرة الطائرة.

4-عوائق تطوير منتجات التأمين على الأشخاص: شركات التأمين تنمو وتتطور في بيئة حدودها معلومة بواسطة إطار قانوني وتشريعي وفي ظل القابلية لتغطية الخطر، ويبقى هناك مساحة صغيرة لشركات التأمين تسمح لها بخلق والابتكار ولكن هناك بعض العوامل والسلوكيات تكبح[1] وتحد من الابتكار في المجال التأمين، و شركات التأمين عموما تعمل على تطوير منتجاتها التقليدية وتحسين سيرورة السلسة الانتاجية وايجاد منتجات بديلة مبتكرة[2].

- دورة الحياة المتعلقة بالقطاع ونضج السوق: التأمين منذ عدة قرون والابتكار يعتبر عامل أساسي لتطور القطاع ونضجه ومنتجات التأمين التقليدية بفضل عمليات الابتكار تتنازل عن مكانها للمنتجات المستحدثة ويرجع ذلك لنضج السوق وتطور القطاع؛
- ضعف الطلب على منتجات التأمين المبتكرة: وتعود أسباب ضعف الطلب على المنتجات المبتكرة -- إما لارتفاع الأسعار وهذا للمنتجات التأمين المبتكرة حديثاً وهذا لا يبرر التكاليف المتعلقة بالشراء و وضعها في منافسة المنتجات التأمين التقليدية الأقل غلاء؛ وكذلك عدم وجود تصور لحاجة الشراء لمنتج جديد تغذيها الشكوك حول جدواه.
- غياب معطيات متاحة وتثمين المعطيات المتعلقة بالخطر المؤمن: يرتكز التأمين على الخبرة وعلى مجموعة المعطيات المجمعة وهو ما يسمح بتحليل المعطيات وتقييمها وقياس الخطر و الحساب الإكتوراي الذي يحدد لنا السعر و تركيبة السوق الشروط الملحقة.
- الملكية الفكرية في مجال ابتكار التأمين: لا يستفيد في مجال التأمين سوى في الحالات النادرة جدا من حقوق الملكية الفكرية والبنود المتعلقة بمنتج التأمين التي تتميز بالحصرية والسرية لا تمثل سوى إطار صغير يمكن اكتشافه ونسخه من طرف الشركات الأكثر نشاطا وبراعة لإيجاد حلول بديلة.

[1]- pierre Blanchard dean-pierre huilban,antonio Musoleni," **L'innovation des entreprises: entre volonté et Obstacles**","L'innovation dans les entreprises moteur,moyens et enjeux", rédaction et publication:Luc Rousseau, Francois Magnien edition:nicole- lomoot;Guilkles Pannettier,mai:2011,France,P:23;
[2] - jean-claude seys**, l'innovation dans l'assurance 2010**,,sans édition, finance innovation, PP:55-57.

الشكل رقم (02-1): تأثير الإبداع في منتجات التأمين من الناحية المادية والمالية.



Source : Swiss-re,"**l'innovation de produit dans les marches d'assurances non vie**, sigma: N:04/2011,swiss, p:04.

الإبداع في منتجات التأمين يساعد المؤسسات والأفراد على تجزئة الخطر بأفضل طريقة لتسييره بطريقة أفضل وطريقة الإبداع تساهم في تحويل المدخرات المجمعة من أقساط التأمين وتوجيهها نحو الاستثمار والملاحظ من خلال الشكل أن عملية الإبداع تساهم في توفير الحماية الاجتماعية كما يساهم الإبداع في المنتجات المالية في تراكم لرأسمال وتنويع الخطر وهو ما يساهم في تطوير الإنتاج الاقتصادي بفضل تحويل المدخرات تجاه النشاط الاقتصادي[1].

ثانيا: منتجات التأمين على الأشخاص المبتكرة لتطوير صناعة التأمين في الجزائر: وهناك العديد من منتجات التأمين ذات التركيبة المبتكرة على غرار حوادث المنزلية، ومنتج التأمين المؤقت للوفاة وغيرها والتي يمكن أن تساهم في تطوير سوق التأمين في الجزائر.

1- **التأمين على الحوادث المنزلية:** وهو مجال يمكن لشركات التأمين الاستثمار فيه، الملاحظ أنه في السنوات الأخيرة حققت الدولة الجزائرية عدة انجازات في مجال السكن والبنية التحتية و التمدرس وغيرها و تكبدت العائلات نفقات كبيرة في سبيل تجهيز سكناتها بالتجهيزات المنزلية بهدف تحقيق الرفاهية ولتبسيط المهام اليومية المنزلية وكذلك على المستوى الآخر فإن تنظيم الحفلات المتعلقة بالزواج وغيرها في هيئات الاستقبال العام* قد

[1]- sigma،"**L'innovation de produit dans les marchées d'assurance non-vie**"،SWISS-RE, N°: 04/2011, disponible sur les sites: (www.swissre.com/SIGMA), " **Op.Cit** ",p:09;

* - des établissements recevant du public;

تحدث فيها مخاطر مثلها مثل المنازل و السكنات الاجتماعية تتعلق بمخاطر الحريق و الاختناق بالغاز و التسمم[1] وهي حوادث تعرف بالحوادث الغير مقصودة وهي ليست حوادث تتعلق بالعمل أو حوادث تتعلق بالسير وتسمى بحوادث الحياة الجارية**، وهي في حال وقوعها تسبب في صدمة غير متوقعة تنقسم لعدة أنواع من الحوادث وذلك حسب المكان و نوع النشاط منها: الحوادث المنزلية والحوادث الرياضية والحوادث المتعلقة بالترفيه والعطل والحوادث المتأتية من الخارج والحوادث المدرسية، ولعل الحوادث المنزلية الجارية هي حوادث عرضية تقع بسبب الأخطاء البشرية بفعل الإهمال والغفلة واللامبالاة وغيرها، والفئة العمرية الأكثر إصابة هي الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 0-15 سنة أي 70% من الضحايا والجدول التالي يبين حجم الحوادث الجسمانية والمادية و تتمثل هاته الحوادث في الحريق والانفجار والتسمم و الاختناق وغيرها.

الجدول رقم (02-2): يبين تطور الحوادث المنزلية خلال الفترة من 2009-2011.

	Année	2009	2010	2011	Evol (09/11)	Evol(%) (09/11)
Asphyxies	Nombre d'intervention	606	570	632	26	1,65%
	évacués	1 094	1 194	1 244	150	4,44%
	décès	253	172	187	-66	-7,76%
	total de victimes	1 347	1 366	1 431	84	2,06%
Intoxications	Nombre d'intervention	2 010	1 980	1958	-52	-0,87%
	évacués	2 719	2 735	2671	-48	-0,58%
	décès	1	2	3	2	50,00%
	Total de victimes	2 720	2 737	2674	-46	-0,56%
Brûlures	Nombre d'intervention	808	800	903	95	3,96%
	évacués	863	883	1002	139	5,26%
	décès	68	65	61	-7	-3,52%
	Total de victimes	931	948	1063	132	4,65%
Explosions	Nombre d'intervention	41	64	47	6	9,85%
	évacués	90	146	115	25	13,66%
	décès	14	23	13	-1	6,94%
	Total de victimes	104	169	128	24	12,75%
	Total globale de victimes	5 102	5 220	5 296	194	1,26%
	Total globale de blesses	4 766	4 958	5 032	266	1,84%
	Total globale de decés	336	262	264	-72	-7,09%

Source: http://www.cna.dz/Documentation/Travaux-du-CNA/Publications-du-CNA/Bulletin-des-assurances-n-21/Les-accidents-domestiques-Un-domaine-qui-merite-d-etre-investi.

و يمكن تحليل الجدول أعلاه كما يلي: إن عدد الضحايا في سنة 2009 بلغ 5102 وقد ارتفع إلى 5296 في سنة 2011 وهذا بانحراف يقدر بأكثر من 194 ضحية و الملاحظ أن عدد المصابين قد سجل ارتفاعاً ب 266 مصاب وقد تجاوز 4766 إلى 5032 شخص مصاب، بينما عدد الأفراد المتوفين فقد انخفض من 336 شخص متوفى إلى 264 شخص فقط أي بانخفاض طفيف يقدر بـــــ (72-)، ويمكن ترتيب الحوادث حسب حجم فداحتها كما يلي:

1- http://www.lesclesdelabanque.com/Web/Cdb/Particuliers/Content.nsf/DocumentsByIDWeb/6WGKF7?OpenDocument

** - **L'Accident de la Vie Courante (AcVC).**

الحوادث المتعلقة بالتسمم تأتي في المرتبة الأولى وهي تمثل نصف العدد الإجمالي لضحايا وقد عرف هذا النوع من الحوادث تدهور طفيف -46 أي -0.56% وبعدها يأتي الاختناق في المرتبة الثانية أي حوالي 25% أي بارتفاع في عدد المصابين (+150 شخص) وتدهور في عدد الوفيات ب (-66 شخص). وهذين النوعين من الضحايا يمثلون حوالي الثلثين (3/2) من عدد الضحايا لأنهما الأكثر تكراراً وتأتي حوادث الحريق في المرتبة الثالثة ب معدل يقدر ب 15% بحوالي 1000 شخص أصيب بحوادث الحريق وقد سجل ارتفاعاً في عدد المصابين ب (+139شخص) وانخفاض في عدد الوفيات ب (-7%). وعليه بالإضافة إلى عملية التوعية والتثقيف وترشيد استخدام الطاقة وغيرها للحد من الحوادث يمكن لشركات التأمين أن تقدم منتجات تأمينية بمواصفات غرضها حماية الأفراد وعائلاتهم من الحوادث التي من الممكن أن تحدث[1].

2- منتج التأمين المؤقت للوفاة: يندرج التأمين على الوفيات من خلال التغطيات التي يقدمها للمؤمنين ضمن التأمين المؤقت حيث إن جميع الوثائق تغطي فترة زمنية محددة و هناك الالتزام بدفع أداء واحد في حالة وفاة المؤمن قبل موعد انتهاء العقد، ويمكن الإكتتاب فيها حسب النموذج الفردي مثل حالة (التأمين المؤقت للوفاة الفردي) أو حسب النموذج الجماعي المقترح على أصحاب المشاريع والأعمال للتأمين على عمالهم وموظفيهم (التأمين المؤقت للوفاة الجماعي)[2].

- **أنواع منتجات التأمين المؤقتة على الوفاة:** تتمثل في وثيقتين هما:

* وثيقة التأمين المؤقت المتغيرة: وهو من التأمينات المؤقتة التي لها طبيعة متغيرة حيث تكون لها قيمة اسمية متغيرة خلال مدة العقد، يمكن أن تكون لها طبيعة متزايدة يتم الرفع في رأسمال كل سنة، ومن النادر أن يتم بيعها لوحدها وهي في الغالب تحتوي على مجموعة من الضمانات التكميلية لوثيقة التأمين المؤقتة للرأسمال الثابت، و يمكن أن تكون لها ضمانات تكميلية بهدف موائمتها مع تكاليف الحياة التي يتم تعديلها كل سنة مقارنة مع معدلات التضخم لإزالة تأثيراتها المحتملة.

* وثيقة التأمين المؤقت التنازلي: وهي من العقود التي تغطي السلفيات الرهنية أو الرصيد المخفض تدريجيا نتيجة سداد الرهنيات، وعليه فإن وثائق التأمين القابلة للتجديد تسمح بالتمديد التلقائي للعقد إلى غاية أجال استحقاقه

[1] - Mouzou.w, "**Les accidents domestiques : Un domaine qui mérite d'être investi**", **sur le sites:** **http://www.cna.dz/Documentation/Travaux-du-CNA/Publications-du-CNA/Bulletin-des-assurances-n-21/Les-accidents-domestiques-Un-domaine-qui-merite-d-etre-investi**, 31/01/2013;

[2] - François couilbault, constant Eliashberg, " **les grands principes de l'assurance**", L'ARGUS, 10eme edition, 2011, paris,p:234.

بدون فحص الوضعية القابلة للتأمين للمؤمن له في لحظة تحديد العقد، وهي ثابتة للفترة محددة، وعليه فإن قسط التأمين يتزايد في كل مرة يتم فيها التجديد حسب عمر المتعلق بالمؤمن له[1].

3- منتج التأمين على الوفاة: وهو منتج رائد من منتجات التأمين على الحياة حسب العديد من الدراسات فقد شهد تطوراً في سوقه وهذا في ستة دول و من خلال البيانات المعروضة فإن التقديرات تشير إلى عدم كفاية التغطيات في حالة الوفاة نتيجة الفروقات بين الموارد المهمة والموارد المتاحة لأجل ضمان الباقين على قيد الحياة في نفس مستوى العيش الذي كان الضحية يوفره لهم قبل الوفاة.

العائلات أغلبها تعاني من انعدام الكفاية والقدرة على التأمين بمفردها لذلك تعتمد على الدولة ومساعدتها من خلال هيئات الضمان الاجتماعي والصناديق الخاصة بالبطالة مثلاً وبالتوافق بين ما يقدمه القطاع الخاص من حماية تأمينية وما تقدمه الدولة وبذلك تزول الفجوة الحاصلة.

-- **التغطيات المتعلقة بالتأمين على الوفاة**: حيث نجد أن له عدة تغطيات من بينها:

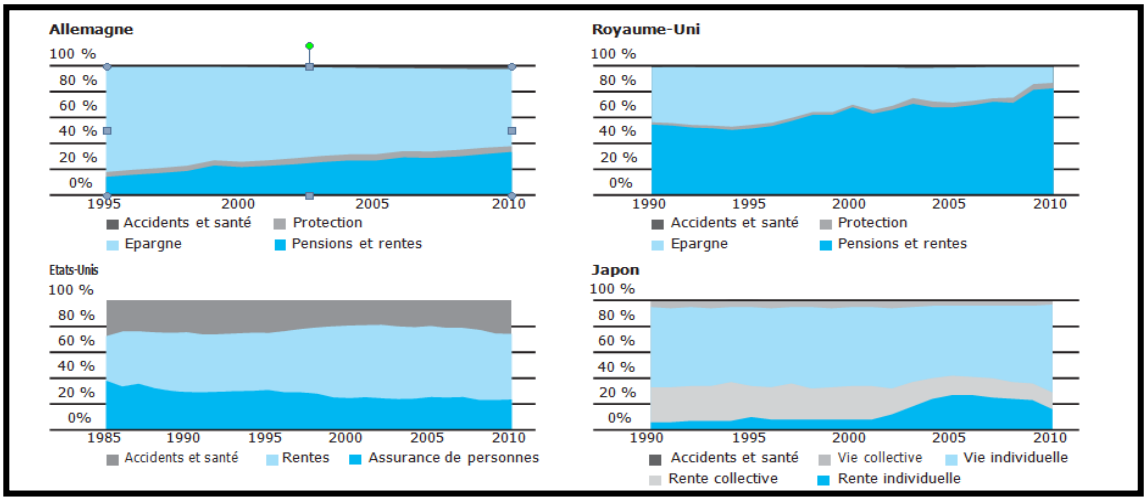
- تغطية عدم القدرة المادية على كسب لقمة العيش (التأمين ضد العجز)؛
- تغطية مجموعة من الأمراض الحادة والخطرة ومجموعة المصاريف الصحية و المكلفة و ما يتبعها (التأمين على المرض والمتابعة).

صناعة التأمين على الأشخاص تساعد الأفراد على تمويل عملية تقاعدهم (من خلال منتجات التأمين المتعلقة بالتقاعد، والريع المتعلق بالادخار (منتجات التأمين في حال طول العمر) كما يساهم في الرفاهية الاقتصادية والاستقرار، من خلال تجميع المخاطر وحماية الأفراد من الآثار المالية المترتبة عن مخاطر الحياة[2]. والشكل التالي يبين توزع منتجات التأمين على الأشخاص المقترحة في الأسواق الكبرى والتذبذب المتعلق بالأقساط.

[1] - Laurence de percin," **L'assurance pour les Nuls** ",FirstEditions,2010,paris,PP:185-186;

[2] - swiss-re," **comprendre la rentabilité en assurance de personne**"**,'Op.cit**", sigma: n°:01/2012, en plus détaillées: sigma n°:05/2011, swiss,2012, sur les sites d'internet: www.swissre.com/sigma ,P:27.

الشكل(02-2): يبين توزع منتجات التأمين على الأشخاص في الأسواق الكبرى والتذبذب المتعلق بالأقساط



Source: Swiss-re," **comprendre la rentabilité en assurance de personne**", sigma: n°:01/2012, en plus détaillées: sigma n°:05/2011, swiss,2012, sur les sites d'internet: www.swissre.com/sigma,P:03.

ومن خلال الشكل يظهر لنا أن التذبذب المتعلق بالأقساط حسب كل فرع يستجيب للتطابق في إعداد التقارير التنظيمية للشركات التأمين على الأشخاص حيث أن هناك عدة أصناف تشمل عدة منتجات مختلفة تبعا للبلد المعني وعليه نجد أنه بالنسبة[1]:

-- **للألمانيا**" منتجات المتعلقة بالادخار": نجدها (في حالة التأمين على الحياة) "المعاشات الريعية" و (التأمين على الريع والمعاش)، "الحماية" (التأمين المؤقت على الوفاة، التأمين على الرهن العقاري والتأمين على حماية التسديدات، التأمين على الإهلاكان والتأمين المختلط) و "الحوادث والصحة" (تأمين العجز عن العمل، والتأمين التبعية)؛

-- **للمملكة المتحدة البريطانية**: " منتجات تامين هدفها تحقيق وفورات" (توظيفات سندية)، "المعاشات والمعاشات" (متقاعد منتجات الحماية الفردية والجماعية)، "الحماية" (مصطلح التأمين على الحياة، بالإضافة للحياة المجموعة،) و "الحوادث والصحة" (عدم القدرة على العمل بشكل فردي وجماعي).

[1]- مجلة سيجما، الشركة السويسرية لإعادة التأمين، رقم 2012/01، " **إدراك وفهم المردودية المتعلقة بالتأمين على الأشخاص** "،"**مرجع سبق ذكره**"، متاحة على الموقع التالي: www.swiss.com/sigma، تاريخ الإطلاع 2013/09/07، ص: 03.

-- **للولايات المتحدة**، "منتجات التأمين الصحي" (التأمين مدى الحياة حياة بكاملها الفردية والجماعية، الحياة العالمية ومتغير الحياة العالمية)، "الإيجارات" (الفردية والأقساط المجموعة، المؤجلة والفورية الثابتة والمتغيرة)، "الحوادث والصحة "(الفردية والجماعية العمل العجز والتبعية والمرض والمرض)؛

-- بالنسبة لليابان،"منتجات التأمين الأشخاص": (التأمين على الوفاة، الفردية والجماعية الحياة كاملة التأمين المختلط والتأمين الإهتلاك الجماعي)، "**الريع**" (الريع الفردي والجماعي والثابتة و المتغيرة)، " منتجات متعلقة بالحوادث والصحة" (التأمين على المرض، والسرطان، العجز عن العمل، الريع لأجل الرعاية، والتأمين على التكوين).

4- التأمين المتعلق بالاستشفاء (Assurance Hospitalisation): وهي وثيقة تأمينية تتيح تسديد المصاريف المتعلقة بالبقاء في المستشفى وبقية المصاريف الأخرى، والملاحظ أن هذا النوع من التأمين هو يندرج ضمن التامين على المرض التكميلي ويكون تسديد المصاريف إما كليا أو جزئيا حيث يقع على كاهل المريض القيام بتسديد المصاريف بعد تدخل الشركة المؤمنة والضمان الاجتماعي.

ونظراً لارتفاع المصاريف المتعلقة بالمعالجة في كل سنة تساهم هاته الوثيقة في توفير تغطية تأمينية لجميع المصاريف المتعلقة بالمعالجة والبقاء في المستشفى وبقية المصاريف الأخرى[1].

يمكن أن يتم إكتتاب وثائق التأمين على الأشخاص الصحية الاستشفائية بشكل فردي أو بشكل جماعي، ولها العديد من المزايا الحمائية خصوصا إذا ما تم اكتتاب وثيقة التأمين بشكل جماعي التي تجنب المؤمن المتابعة الطبية (الفحص الطبي) فعلى سبيل المثال في حالة تلقى المريض لمصاريف طبية تتعلق بعملية الاستشفاء مقدارها 1000يورو وكان الامتياز الممنوح مقداره 100 يورو فإن التأمين الاستشفائي يدفع كحد أقصى 900 يورو ولكن في حالة وجود وثيقة تأمين سوف يتم دفع 900 يورو بمجرد وصول الفاتورة للمؤمن لتقوم بعدها شركة التامين بتحمل كامل الأعباء والملاحظ هنا أن التكاليف المتعلقة بالمعالجة الطبية في ظل نظام رأسمالي تتحمل تبعاته شركات التأمين نظير تسديد قسط تأمين لتغطية مخاطر الإصابة بالمرض ولكن في الحالة الجزائرية نجد أن هيئات الضمان الاجتماعي بالرغم من وجودها لتسوية وضعية المؤمنين لكنها في غالب الأحيان تقوم بالعرقلة في تسديد المصاريف نظراً لأنها موجودة في السوق لوحدها (غياب عامل المنافسة) خصوصا في مجال تعويض المصاريف المتعلقة بالعمليات الاستشفائية للعلاج في العيادات الخاصة أو في الخارج وتتطلب تسوية الملف من طرف المرض مدة زمنية معينة تتعدى السنة بالإضافة إلى الكثير من النقاط التي تسهم في عرقلة الحماية التأمينية للمرضى هذا

[1]-http://www.assuralia.be/index.php?id=ae7a3d8babff48269b3da898ca031,"**union professionnelle des entreprises d'assurances**", samedi 10-05-2014, 11:31.

ويضاف إلى كل هذا عدم قدرتها على تغطية الفجوة الموجودة في السوق خصوصا لطبقات الفقيرة والبطالين وغيرهم. وما يعاب على النظام اقتصاد السوق هو ارتباطه بمعدلات النمو الاقتصادي خصوصا في الولايات المتحدة الأمريكية فإذا ارتفعت معدلات النمو وكان هناك توزيع عادل للثروة على كافة أفراد المجتمع تسهل عملية التغطية التأمينية من طرف شركات التأمين والعكس يحدث عند انخفاض معدلات النمو أو ارتفاع معدلات التضخم التي تؤدي لارتفاع الأقساط التأمينية وصعوبة العملية التعويضية الموجه لتغطية المصاريف الطبية المرتفعة وبالتالي يصعب على المكلف بالحماية الاجتماعية[1] من توفير تغطية مثلى. ولذلك لابد من إحداث توازن بين الطريقة الجزائرية المستمدة من المفاهيم الغربية في الحماية الاجتماعية والبحث عن طرق أخرى كبدائل لتعزيز الحماية الاجتماعية وهو ما تسعى السلطات لتوفيه من خلال فصل شركات التأمين على الأشخاص عن شركات التأمين عن الأضرار.

5- التأمين على المرض "**assurance maladie**": وهو منتج تأمين ذو صيغة تعاونية في المجال الصحي هدفه تغطية جزء كبير من الخدمات الرعاية الصحية وهناك العديد من تقنيات و أساليب في المعالجة المعتمدة و الأدوات و الأجهزة الطبية، عمليات الزراعة و تعويض الأدوية التي تسترد قيمتها حسب التسعيرة الخاصة بها وهو ما تقوم به هيئات الضمان الاجتماعي في الجزائر من خلال بطاقة الشفاء وهناك نوعان من هاته الوثائق ذات الشكل الفردي والجماعي.

- التأمين الجماعي: وهي وثيقة التأمين الجماعية التي لا يوجد فيها لا توجد فيها فروقات في هاته الوثيقة من حيث العمر والجانب الصحي وعموما فإن فترة هاته الوثيقة الجماعية تقدر بسنة تجدد مع شركات التأمين وتكون طريقة الاكتتاب لهاته الوثيقة من طرف صاحب العمل لموظفيه وعماله بهدف حمايتهم في إطار مناقصة ترسو على احدى الشركات التي توفر أفضل عرض.
- التأمين الفردي: وهو منتج تأمين فردي يعرض على الخواص من طرف شركات التامين بواسطة سماسرة أو وكالات تأمين أو بنوك تامين مع إمكانية التسجيل والاكتتاب عن طريق الإنترنت أو الهاتف .....إلخ.

6- التأمين على الدخل المضمون "**L'assurance revenu garanti**": وهو منتج لضمان تأمين وحماية الدخل في حالات العجز خصوصاً في سن التقاعد، بناءاً على طلب المؤمن في فترة محددة و تتحصل على مبلغ

[1]-Martin Feldstein," **Obamacare's Fatal Flaw** ", Revue électronique project-syndicate, disponible sur le sites d' internet: http://www.project-syndicate.org/commentary/martin-feldstein-on-how-america-s-health-care-reform-could-unravel/arabic, octobre:29,2013, 10-05-2014.

لتكملة الدخل الخاص بك وهو ما يعرف بالتقاعد التكميلي[1]، حيث تقدم هيئات الضمان الاجتماعي دخل بمقدار معين و تضمن شركات التأمين الجزء المتبقي و يتحصل في ظل هذا النوع من التأمين الطرف المؤمن على ريع بعد وقوعه في مرض حاد أو إصابة خطيرة تلزمه الفراش ويحسب الريع المقدم للمؤمن حسب قاعدة الحالة الفيزيولوجية أو الاقتصادية.

7- مفهوم التأمين المؤقت: وهو عقد تأميني يوفر حماية تأمينية محددة المدة للفرد المستفيد منه، ويتم تحديد هاته المدة بعدد معين من السنوات، أو بالفترة المتبقية حتى بلوغ المؤمن سناً معينة.

- **تعريف عقد التأمين المؤقت:** " وهو اتفاق بين المؤمن له، وهيئة التأمين المصدرة للعقد، يقوم فيها الطرف الأول بدفع الأقساط المستحقة في مواعيدها ويقوم الطرف الثاني بدفع مبلغ التأمين إلى المستفيد المحدد في العقد في حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة العقد "[2].

و إذا ما انقضت المدة ولم يتحقق خطر الوفاة خلال مدة العقد برئت ذمت المؤمن وانتهى العقد ولا يكون للمؤمن له الحق في المطالبة برد الأقساط المدفوعة.

- **القيود المتحكمة في التأمين المؤقت:** ترغب شركات التأمين في الحد من ظاهرة الانتقاء العكسي ضد صالح شركات التأمين وذلك بسبب الزيادة المضطردة في معدلات الوفاة لحملة وثائق التأمين المؤقتة، ولذلك نجد أن الخبراء الإكتواريين يضعون عدة قيود على إصدار هاته الوثائق ومن بين هاته القيود نجد ما يلي[3]:

☒ **فرض حد أعلى لمبلغ التأمين:** تقوم شركات التأمين على الأشخاص بوضع حد أعلى لمبلغ التأمين الذي يسمح بإصداره في صورة التأمين المؤقت لكي يحصل عليه الفرد من طرف هيئات التأمين بصورة منفردة أو مجتمعة.

☒ **فرض حد أقصى لسن المؤمن عليه:** لتجنب ظاهرة الانتقاء العكسي ضد صالح المؤمن، غالبا ما نجد شركات التأمين على الأشخاص تقوم بتحديد حداً أقصى لسن المؤمن عليه* وهذا عند قيامها بإصدار وثائق التأمين المؤقتة.

---

[1]-http://www.assuralia.be/index.php?id=s[tt_news]=1162&cHash=51dcd1cae8d3f774709e80226755f798,"**union professionnelle des entreprises d'assurances**", samedi 10-05-2014, 11:31;

[2] - السيد عبد المطلب عبده،" **التأمين على الحياة**"، الطبعة الثانية،1996، الدار الكتاب الجامعي، مصر، ص:93؛ لمزيد من التفصيل يجب العودة:

- Michel Leroy," **le placement en assurance vie** ", Gualino Lextenso éditions, paris,2013;P:23;

[3]- السيد عبد المطلب عبده، **المرجع أعلاه**، ص ص:100-102؛

*- ترفض شركات التأمين إصدار وثائق تأمين مؤقتة لمن تزيد أعمارهم عن 50سنة.

☒ **اشتراط الخضوع للكشف الطبي:** يعتبر الكشف الطبي من أهم الوسائل التي تساعد شركات التأمين لتوخي الحيطة والحذر في إصدار وثائق لطالبي التأمين وذلك لتفادي ظاهرة الانتقاء العكسي ضد صالح المؤمن، وكذلك لتجنب الرفع من قيمة القسط إلى مستويات عليا بفعل تأثيرات مصاريف الكشف الطبي.

☒ وعليه نجد أن شركات التأمين تلزم مكتتبي وثائق التأمين المؤقتة بتحمل كافة المصاريف الطبية أو تلتجئ إلى إلغاء عمليات الكشف الطبي وخصوصاً في حالات مبالغ التأمين الصغيرة نسبياً.

- **أنواع وثائق التأمين المؤقت:** يوجد في الواقع العملي العديد من وثائق التأمين المؤقت، ويمكن تقسيم وثائق التأمين على الأشخاص المؤقتة إلى عدة أنواع منها:

☒ **حسب مدة العقد (الوثيقة التأمينية):** فحسب مدة الوثيقة نجد أنها تنقسم إلى نوعين هما[1]:

أ- وثائق التأمين المؤقت القصيرة الأجل: وهي تتضمن جميع الصيغ المتعلقة بوثائق التأمين قصيرة الأجل التي تصدر لمدد قصيرة نسبيا وتتضمن شرط التجديد.

ب- وثائق التأمين المؤقت الطويلة الأجل: تصدر هذه الوثائق لتغطي مدة تزيد على العشرين سنة من حياة الفرد، وغالباً ما يتضمن هذا العقد شرط التحويل و يتألف من نوعين هما:

النوع الأول: وثائق التأمين المؤقت لتوقع الحياة: وتتحدد مدته على أساس توقع الحياة للمؤمن له عند شراء العقد؛

النوع الثاني: وثائق التأمين الطويلة الأجل المصدرة لتغطي الفترة المتبقية حتى بلوغ سن التقاعد 60-65 سنة.

☒ **حسب مبلغ التامين:** وعليه يمكن تقسيم وثائق التأمين المؤقت حسب مبلغ التأمين إلى نوعين هما[2]:

أ- **وثائق التأمين المؤقت بمبلغ ثابت:** و تتميز هذه العقود بأن مبلغ التأمين المحدد في العقد والذي يتم دفعه إذا توفي المؤمن له خلال مدة العقد تظل ثابتة لا تتغير طول مدة العقد.

ب- **وثائق تأمين مؤقت بمبالغ متناقصة أو متزايدة:** ويصدر هذا النوع من الوثائق متضمنا أكثر من مبلغ تأمين واحد يرتبط كل منها بفترة معينة من عقد التأمين.

النوع الأول: عقود التأمين المؤقتة المتناقصة القيمة: وفيها يتناقص مبلغ التأمين من سنة لأخرى بطريقة معينة يتم الاتفاق عليها عند شراء العقد، وهذا العقد يشترى لضمان سداد الديون التي تسدد على أقساط دورية.

---

[1]- السيد عبد المطلب عبده، **مرجع سبق ذكره**، ص ص:110-111؛

[2]- السيد عبد المطلب عبده، **المرجع أعلاه**، ص ص:112-120.

النوع الثاني: عقود التأمين المؤقتة المتزايدة القيمة: وفيها يتزايد مبلغ التأمين من سنة لأخرى، وله صيغتان إما في صورة وثيقة قائمة بذاتها أو في صورة ملحق لوثيقة قائمة، ويمكن لمثل هذه العقود التي تصدر على أساس أقساط متزايدة تتلاءم مع الزيادة في مبالغ التأمين.

8- **مفهوم التأمين لمدى الحياة**: يضمن التأمين لمدى الحياة الحصول على مبلغ التأمين عند وفاة لمؤمن عليه في أي وقت تحدث فيه الوفاة[1].

- **تعريف عقد التأمين لمدى الحياة**: هو ذلك العقد الذي يضمن دفع مبلغ التأمين في حالة وفاة المؤمن عليه أو بقائه على قيد الحياة حتى نهاية آخر سنة في الجدول الحياة المستخدم، بشرط استمرار دفع الأقساط في مواعيدها، وتعتمد شركات التأمين في تحديد قيمة القسط المطلوب على أساس احتمالات الوفاة المتوقعة في الجدول، وهو ما يحتم على شركات التأمين في بعض الأحيان تقديم مبالغ تأمين عند بلوغ المؤمن سن معينة (100سنة مثلاً في الولايات المتحدة) وهذا دون انتظار لحدوث الوفاة.
- **طبيعة عقد التأمين لمدى الحياة**: تم اصدار أول عقد للتأمين لمدى الحياة بمبلغ ثابت في لندن سنة 1862 بواسطة شركة لندنية للتأمين على الحياة (The society for The Acquittable Assurance Of Lives and **Survivorship**)، ويلقى هذا النوع من التأمين إقبالاً كبيراً يعود سببه إلى على توفير جانب من الطمأنينة والأمان في أي وقت تحدث فيه الوفاة، وله قدرة على مواجهة مصاريف ونفقات محتملة في حدوث الوفاة، وله عدة مزايا يوفرها هذا العقد التأمين منها أنه يتيح فرصة تكوين احتياطي حسابي يمنح المؤمن له حق الاقتراض بضمان الوثيقة وحق الحصول على قيمة التصفية إذا ما رغب المتعاقد في إنهاء العقد قبل انتهاء مدة العقد. وإذا ما توقف المؤمن له عن دفع الأقساط فلا يبطل العقد كما في حالة التأمين المؤقت وإنما يبق العقد ساري المفعول طالما كانت قيمة التصفية أكبر من قيمة الأقساط المتوقف عن دفعها والفوائد المستحقة عليها[2].

إن هذا العقد مركب من جزئين هما: الجزء الاستثماري أو الجزء الادخاري المتمثل في الاحتياطي المكون للعقد التأمين وقيمته تتزايد سنوياً، بينما الجزء الثاني يتمثل في الجزء التأمين المتعلق بالحماية التأمينية ويمثل مبلغ الخطر للوثيقة وهو جزء يتناقص سنوياً كنتيجة حتمية لتزايد المستمر في الاحتياطي.

[1] - François couilbault, constant Eliashberg, "les grands principes de l'assurance", " **Op.Cit**", p:325;

[2] - السيد عبد المطلب عبده، **مرجع سبق ذكره**، ص ص: 123 – 126.

• **الشروط التي يجب إضافتها لوثائق التأمين لمدى الحياة:** يقدم هذا العقد للمستفيد منه حماية مستمرة ضد خطر الوفاة، كما يستفيد المؤمن له من العقد إما بالحصول على قرض أو الحصول على قيمة تصفية.

وتسعى شركات التأمين لتوسيع نطاق تسويقه واجتذاب العديد من الأفراد لشرائه وبالتالي تعمل على توفير العديد من الشروط والمزايا التي تجعله أكثر مرونة وقدرة على تلبية رغبات العملاء، ومن بين هاته الشروط نجد[1]:

- شرط ضمان القابلية للتأمين: شرط تضعه شركات التأمين لتوفير تغطية تأمينية مناسبة، وتعطي لحامل الوثيقة التأمينية إمكانية الحصول على مبالغ تأمينية اضافية، والملاحظ أن استخدام هذا الشرط لا يرتبط بالحالة الصحية للمؤمن له بل قد يرتبط بالحالة الاجتماعية.

- شرط التحويل: وهو شرط توفره شركات التأمين للمؤمنين لديها يتيح لهم إمكانية تحويل وثيقة التأمين لمدى الحياة إلى وثيقة أخرى مع دفع قسط تأمين إضافي وبدون إجراء الكشف الطبي.

- شرط التصفية: تتوفر لدى حامل وثيقة التأمن لمدى الحياة حرية الاختيار في حالة رغبته في عدم الاستمرار في سداد الأقساط إما بالحصول على قرض تلقائي بمقدار القسط المستحق او يقوم بتحويل عقده إلى وثيقة تأمينية أخرى مخفضة القيمة أو إنهاء العقد والحصول على قيمة التصفية التي تستحق له نقداً.

- شرط التسوية: وهو شرط تضعه شركات التأمين المصدرة للوثيقة تبين فيه مختلف البدائل المتاحة امام المؤمن له للحصول على مبلغ التأمين المستحق في أي صورة عدا الصورة النقدية ومن بين هاته البدائل نجد[2]:

☒ ترك مبلغ التأمين المستحق لدى هيئة التأمين ليستثمر بمعدل فائدة معينة والحصول على عائد بصورة دورية؛

☒ توزيع مبلغ المستحق على عدة مبالغ تسدد دوريا طبقا لنظام معين، أي تقسيط الحصول على مبلغ التأمين؛

☒ استخدام مبلغ التأمين للحصول على دفعة حياة يستمر دفع مبالغها طالما المستفيد على قيد الحياة.

[1] - السيد عبد المطلب عبده، **المرجع أعلاه**، ص ص: 128-130؛

[2] - السيد عبد المطلب عبده، **المرجع أعلاه**، ص ص: 131- 133.

- **أنواع وثائق التأمين لمدى الحياة**: يمكن تقسيم وثائق التأمين لمدى الحياة إلى عدة أنواع بالاعتماد على الأنواع المختلفة التي يمكن اتخاذها أساسا لعملية التقسيم هذه:

* حسب مدة سداد الأقساط: وهي تنقسم لقسمين رئيسين أساسين هما[1]:

– وثائق التأمين لمدى الحياة العادية: يتم في هذا النوع من الوثائق دفع تكلفة العقد في صورة أقساط دورية يستمر المؤمن له في دفعها لحين وفاته، وهو عقد يقدم حماية تأمينية بأقل تكلفة ممكنة.

و لكن نجد أن شركات التأمين ترحب بقيام المؤمن له بسداد تكلفة العقد على أقساط تستمر لمدة حياته الإنتاجية تفاديا لمشكلة عجز المؤمن له نتيجة انخفاض دخله و زيادة مصروفاته عند سن التقاعد.

– وثائق التأمين لمدى الحياة بأقساط محدودة: يتم في هذا النوع من العقود توزيع تكلفة العقد على مدة أقصر من مدة العقد الأصلية، وإلى حين بلوغ المؤمن له سن التقاعد نجد أن عدد الأقساط يقل و قيمتها تزداد وإذا ما قرر المؤمن له تسديد قيمة العقد دفعة واحدة يسمى هذا العقد (عقد التأمين بقسط وحيد).

- **طريقة تقسيم وثيقة التأمين**: و يمكن تقيسمها حسب عدة تصنيفات وهي:

☒ حسب عدد الأشخاص الذين تغطيهم الوثيقة: يمكن تقسيم وثائق التأمين لمدى الحياة من حيث عدد الأشخاص الذي يغطيهم العقد إلى نوعين رئيسين[2]: **عقود تغطي حياة شخص واحد**: وهو من أنواع عقود التأمين لمدى السارية المفعول؛ **عقود تصدر لتغطية حياة أكثر من شخص واحد**: وهي عقود عادة ما تصدر لشخصين تربطهم علاقة معينة مثل الزوج وزوجته الأخ وأخته أو الشركاء في شركة تضامن ...إلخ، وفيه نوعين: إحداهما يضمن سداد مبلغ التأمين عند أول وفاة تحدث، والثاني فتتعهد فيه هيئة التأمين بدفع مبلغ العقد عند وفاة آخر شخص مؤمن عليهم*.

☒ حسب وقت بدء التغطية التأمينية: يتم في الحياة العملية تقسيم عقود التأمين لمدى الحياة بالنظر إلى الوقت الذي تبدأ فيه الحماية التأمينية إلى نوعين: **عقود عاجلة**: وهي النوع الذي تبدأ فيه التغطية من تاريخ اصدار العقد عند العمرX؛ **عقود مؤجلة**: وهو عقد يضمن فيه المؤمن دفع مبلغ التأمين للمستفيد المحدد في العقد في حالة وفاة المؤمن عليه في أي وقت تحدث فيه بعد انقضاء مدة التأجيل، ويكون قسط التأمين صغير في هذه العقود لأن الحماية التأمينية لا تكون عند فترة التأجيل.

---

[1]- السيد عبد المطلب عبده، "**المرجع أعلاه**"، ص: 134؛

[2]– السيد عبد المطلب عبده، **مرجع سبق ذكره**، ص ص: 135-136؛

*- يتحدد قسط العقد الذي يغطي شخصين على أساس ما يسمى بالسن المشترك للمؤمن عليهم.

☒ حسب مقدار القسط الدوري: يمكن تقسيم عقود التأمين لمدى الحياة بالنظر لمقدار الأقساط الدورية الواجبة الدفع إلى نوعين[1]:

- **عقود بأقساط متساوية**: وهي عقود تأمينية بأقساط دورية يظل مبلغها الدوري ثابتاً طول مدة دفع الأقساط؛

- **عقود بأقساط معدلة**: وهي عقود تتغير قيمة القسط الدوري خلال المدة فيكون خلال الفترة الأولى للعقد عادة أقل منه خلال الفترة الأخيرة، وهو ما يؤثر في انخفاض قيمة الاحتياطي الخاص بهذا العقد وبالتالي قيمة التصفية وقيمة القروض الممكن للمؤمن له الحصول عليه بضمان الوثيقة.

9- التأمين المختلط: وهو عقد لا يقتصر فيه التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين في حالة وفاة المؤمن له خلال مدة العقد فقط وإنما تتعهد فيه شركة التأمين بدفع مبلغ التأمين إذا ظل المؤمن له على قيد الحياة حتى نهاية مدة العقد. وله دور في حماية العائلة ضد خطر وفاة العائل الذي يمثل الدافع الأساسي لشراء عقود التأمين على الحياة والتي تدفع مبالغها في حالة الوفاة فقط، ولكن التأمين المختلط يمتاز عن غيره بأنه يعمل على تكوين رأسمال معين في نهاية مدة معينة وهو ما يحتاجه الفرد إذا ما ظل على قيد الحياة حتى ذلك التاريخ؛

- **تعريف عقد التأمين المختلط**: وهو عقد يكتتب بين المؤمن والمؤمن له حيث يتعهد فيه المؤمن بدفع مبلغ التأمين المحدد في العقد إلى المستفيد المحدد في العقد في حالة وفاة المؤمن له خلال مدة العقد، او في نهاية مدة العقد إذا ظل المؤمن له على قيد الحياة، بشرط قيام المؤمن له بسداد الأقساط المستحقة في مواعيدها[2].

وهناك من يعرفه " **عقد التأمين المختلط** " على أنه: تأمين مؤقت بمبلغ يتناقص سنوياً بمقدار الزيادة في الاحتياطي المتكون لحساب الوثيقة، وادخار يتزايد من سنة لأخرى.

- **طبيعة عقد التأمين المختلط**: وهو عقد تلتزم فيه شركة التأمين التي قامت بإصداره بجانبين هما:

- أولها التعهد بسداد مبلغ التأمين المحدد في الوثيقة في حال وفاة المؤمن له خلال مدة العقد وهو يشبه في ذلك عقد التأمين المؤقت؛

- الثاني: ضمان سداد نفس المبلغ في حالة بقاء المؤمن له على قيد الحياة حتى نهاية مدة العقد وهو يشبه فيذ لك عقد رأسمال المؤجل.

وبالتالي فعقد التأمين المختلط يتركب من نوعين من العقود هما التأمين المؤقت والتأمين برأسمال مؤجل

[1]- السيد عبد المطلب عبده، " **المرجع أعلاه** "، ص ص: 137-138؛

[2] -Olivier ROUMELIAN ،Préface de Bernard HATOUX, " **assurance vie de la prévoyance a la gestion du patrimoine** ", EFE,2007,paris,p:66.

وإذا ما نظرنا لعقد التأمين ككل متكامل وليس كأجزاء متناثرة فهو مكون من جزئين هما:

☒ **الجانب الأول: الادخاري والاستثماري**: والذي يكون من إتباع طريقة القسط المتساوي ويتم فيه تكوين الاحتياطي الحسابي؛

☒ **الجانب الثاني: الجانب التأمين للعقد**: وفيه تتعادل قيمة القسط مع الخطر أو الزيادة في مبلغ العقد عن مقدار الاحتياطي المكون بدافع الادخار والاستثمار.

- **الهدف من عقد التأمين المختلط**: وهو عقد يستهدف الأفراد الذين يريدون ضمان تكوين مبلغ معين من المال في نهاية الفترة معينة، وإذا ما حلت المنية بالفرد (المؤمن له) قبل انقضاء الفترة المحددة في العقد فإن الجانب التأمين الذي يمثل الحماية التأمينية يتكفل بحصول المستفيد على مبلغ التأمين المحدد في العقد، وإذا بقي المؤمن له على قيد الحياة حتى نهاية المدة فإن المبلغ المحدد يكون ق تم تكوينه من خلال جانب الادخاري للعقد[1].
- **أنواع وثائق التأمين المختلط**: نظراً لتغلب الجانب الادخاري والاستثماري لهذا النوع من الوثائق على الجانب التأمين نجد أن معظم شركات التأمين ترغب أن تكون محفظتها المالية مكونة منها (الوثائق التأمينية المصدرة)، وتقوم شركات التأمين في مختلف بلدان العالم بتحفيز وكالاتها التجارية على بيع هذا النوع من الوثائق بهدف تحقيق النمو في حجم رقم الأعمال و تعظيم الربحية، ولترغيب الزبائن في الاكتتاب في هاته الوثائق توفر شركات مجموعة من الشروط منها: شرط ضمان القابلية للتأمين، الشروط الخاصة بالتصفية، شروط التصفية، وشروط التسوية، ومن أنواع وثائق التأمين المختلط الموجودة في السوق نجد منها[2]:
  - **حسب مدة سداد الأقساط**: يتم إصدار هذا النوع من التأمين إما بأقساط يستمر دفعها طول مدة العقد أو على أساس أقساط تدفع أقصر من مدة العقد.
    - **وثائق بأقساط عادية**: وهي أقساط يستمر دفعها طوال مدة العقد طالما لا يزال المؤمن له على قيد الحياة؛
    - **وثائق التأمين بأقساط محدودة**: وهي الأقساط ذات قيمة مرتفعة مقارنة بالعادية ويتم دفعها لمدة تقل عن مدة العقد*.
  - **حسب عدد الأشخاص الذين تغطيهم الوثيقة**: وتنقسم وثائق التأمين المختلط حسب عدد الأشخاص الذين تغطيهم الوثيقة إلى نوعين هما:

---

[1] - السيد عبد المطلب عبده، " **المرجع أعلاه** "، ص ص: 145-146؛

[2] - Olivier ROUMELIAN ،Préface de Bernard HATOUX, " assurance vie de la prévoyance a la gestion du patrimoine ", **Op.cit**, même page؛

*- **القسط الوحيد**: يمثل أدنى قيمة للقسط من حي العدد والحد الأقصى لها من حيث القيمة.

- **وثائق تغطي شخص واحد**: ويضم هذا النوع غالبية وثائق التأمين المختلط التي تصدرها شركات التأمين.
- **وثائق تغطي أكثر من شخص**: وفي هذا النوع من الوثائق تشمل التغطية أكثر من شخص تربطهم علاقة زواج أو عمل (شركاء) ويتم إصدار هذا النوع من الوثائق لتضمن دفع مبلغ التأمين عند أول وفاة أو في حالة بقاء الجميع حتى نهاية مدة العقد وتسمى (عقود أول وفاة).

ثالثاً: مؤشرات تقييم الأداء في شركات التأمين على الأشخاص: تختلف خدمة التأمين عن السلع والخدمات الأخرى، كما تختلف طبيعة عمل شركات التأمين من حيث أنها مؤسسة مالية، وعليه فإن تقييم أداء شركات التأمين على الأشخاص خصوصا وشركات التأمين عموماً يتم باستخدام مؤشرات التقييم المالي أو النسب المالية، بالإضافة إلى وجود مؤشرات عامة لها تأثير على أداء شركات التأمين مثل: إنتاجية العامل أو نوع الشركة من ناحية القانونية وطبيعة النظام الاقتصادي ومدى التغيير الحاصل في البنية الهيكلية للإدارة والبيئة المحيطة بمتخذ القرار في شركة التأمين وغيرها وهي عوامل لا يمكن إهمالها وتعتبر كمؤشرات دالة على وضعية شركة التأمين[1].

-- **تعريف الملاءة المالية لشركات التأمين على الأشخاص:** ويمكن تعريفه بأنه القدرة على امتلاك الأموال الكافية لمقابلة الالتزامات المالية[2]، أو هو الفرق بين الأصول والخصوم بحيث يكون الفرق دائما في صالح الأصول حتى يمكن القول بأن شركة التأمين على الأشخاص قادرة على الوفاء بالتزاماتها والوفاء بوعودها[3].

ويعد أسلوب المؤشرات من أحدث أساليب التحليل المالي، ويقوم على أن هناك علاقة بين عناصر القوائم المالية المختلفة في تاريخ معين، ويستخدم أسلوب المؤشرات لتحليل وضعية الشركة ويفيد مجموعة من الأطراف داخلية منها وخارجية وقد يصعب تفسير التغير الذي يطرأ على المؤشرات أو النسب المختلفة سواء كان هذا التغير بالزيادة أو النقص[4].

---

[1] - SwissRE," **solvabilité II**: **une approche intégrée des risque pour les assureurs européens**", sigma n°:04/2006, sur sites d'internet:www.swissre.com/sigma, swiss, 2006,P:03;

[2] - هدى بن محمد، "تحليل ملاءة و مردودية شركات التأمين – دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات"، **مرجع سبق ذكره**، ص: 156؛

[3] - إبراهيم أحمد عبد النبي حمودة، " **الأسس العلمية والعملية لتقييم الأداء في شركات التأمين** "، نوفمبر 1998، على الموقع التالي: http://faculty.ksu.edu.sa/ar/Pages/default.aspx، تاريخ التصفح: 13-05-2014، ص: 02؛

[4] - المادة الرابعة والستون، " **اللائحة التنفيذية لنظام ومراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم:م32** "، قرار وزاري رقم: 596/1، تاريخ الصدور: 1425/03/1هـ، متاح على الموقع التالي: www.dar-alifta.org/default.aspx§langID=1&Home=1، تاريخ التصفح: 14-05-2014، ص: 26 .

-- **المعايير الداخلية والخارجية لتقييم الأداء المالي لشركات التأمين على الأشخاص**: إن معايير تقييم الأداء في شركات التأمين أغلبها مبني على تقديرات عامة وغير عادية ومقاييس تقييم الأداء في شركات التأمين قد تكون داخلية أو خارجية بالإضافة لمؤشرات التحليلية[1].

أ- المعايير الداخلية: وهي معايير لقياس الأداء في شركة التأمين ومدى تطورها وتقدمها، نلجأ إلى تقييم العناصر الإدارية المختلفة في الشركة وكيفية أدائها ومدى تطورها ومنها مايلي:

- الهيكل الوظيفي والكفاءات؛ -بحوث الإنتاج والتطوير؛ - الاهتمام بعمليات الاكتتاب وإعادة التأمين.
- الرقابة على التعويضات؛ -الرقابة على التعويضات؛ - التسويق؛
- الاستثمارات؛ -التخطيط المالي؛ - الكوادر وتدريبها.

ب- المعايير الخارجية: وهي التي يهتم بها الجمهور المتعاملين ويبني عليها حكمه على شركة التامين، وأهم هذه العوامل ما يلي: - الخدمة الجيدة للعملاء؛ - تكلفة التأمين؛ - السمعة المالية العامة للشركة.

-- المؤشرات التحليلية المالية: وهي تتكون من مجموعة من العوامل التي تؤثر على الملاءة المالية لشركات التأمين وتأثيرها متداخل بحيث يمكنها تحديد المستوى الذي يتوجب تأمينيه من قبل شركة التأمين و إثبات وجودها و المحافظة على اعتبارها ومركزها ومصداقيتها، وهي تنقسم لمجموعة من العوامل منها: العوامل القانونية والسياسية والاجتماعية واقتصادية وفنية ...إلخ.

-- اكتتاب وتوظيف الأقساط من طرف شركات التأمين: شركة التأمين هي مشروع يهدف لتحقيق الربح، وهو مقياس لنجاح الإدارة و سلامة الأداء غير أن ارتفاع معدل الربح الإكتتابي قد يخفي ممارسة سلبية في تحديد سعر التأمين ويتوجب وضع ضوابط وممارسة رقابة فنية قادرة على وضع معايير لا لتعالج حالة الربح المتحقق في حالة السوق الاحتكارية فحسب، بل لتمنع التنافس السلبي الذي قد يؤدي بسلامة الأسعار في حالة الأسواق التي يتضخم فيها عدد الشركات بشكل يزيد عن حاجة السوق واستيعابه.

-- العلاقة المتبادلة بين خصائص هيكل سوق التأمين ومستوى أداء شركات التأمين: إن خصائص هيكل سوق التأمين تؤثر في مستوى أداء شركات التأمين والعكس صحيح على المدى الطويل، حيث يؤثر أسلوب ممارسة نشاط التأمين وكذلك نتائج الأعمال على خصائص هيكل السوق.

[1] - إبراهيم أحمد عبد النبي حمودة، "**المرجع أعلاه**"، ص:03 ؛

وهناك العديد من العوامل التي لها تأثير على ربحية شركات التأمين فمنها، ما يتصل بالخطر وطبيعته ودرجة خطورته، ومنها ما يتصل بكفاءة سياسة الاكتتاب والتسويق وتسوية التعويضات، ومنها ما يتصل بخصائص سوق التأمين من حيث درجة المنافسة وحجم الطلب الإجمالي، والقوانين المتعلقة بالإشراف والرقابة وتعظيم الربح من أحد أهم أهداف شركات التأمين[1].

-- نظام الإنذار المبكر بالفشل المالي (IRIS) لتقييم الأداء المالي لشركات التأمين على الأشخاص: وهو نظام يقوم على أساس تصنيف النسب المالية إلى 03 مجموعات كل منها يقيس خاصية معينة من الخصائص المالية لشركات التأمين ومنها: النشاط والربحية و السيولة والاحتياطات.

وفي مجال التأمين على الأشخاص تنقسم النسب إلى أربع مجموعات كالتالي:

المجموعة الأولى: مجموعة أخطار المحفظة التأمينية: وتشمل النسب التي تقيس كل من:

- حجم الأخطار؛ -التغير في الاكتتاب؛ - أخطار إعادة التأمين؛

المجموعة الثانية: مجموعة أخطار الاكتتاب: وتشمل النسب التي تقيس كلا من:

- ربحية الاكتتاب؛ -عائد الاستثمار؛ - التغير في الفائض.

المجموعة الثالثة: مجموعة الأخطار المالية: وتشمل النسب التي تقيس كلا من: السيولة؛ التحصيل؛ حجم الأخطار؛ التغيير في الاكتتاب؛ ربحية الاكتتاب.

- **السيولة والتحصيل**: وتشمل النسب التي تقيس حجم الأخطار التي تتعرض لها شركة التأمين، وترتبط أساسً بكل من حجم أقساط الاكتتاب والتقلبات فيها وترتيبات إعادة التأمين وذلك على النحو التالي:

- **حجم الأخطار**: وهي تمثل: **إجمالي الأقساط إلى الفائض** وهي مقبولة عند حدود 900%، والهدف من هذا المقياس هو تبيان حجم الأقساط المكتتب بها كالتزام وما يقابلها من رأسمال واحتياطات رأسمالية (الفائض أو إجمالي حقوق المساهمين)، وكلما زادت النسبة زادت خطورة على رأس المال.

- **التغيير في الاكتتاب**: وهي النسبة المتمثلة في:

(صافي أقساط الاكتتاب للعام الحالي – صافي أقساط الاكتتاب للعام السابق) / صافي أقساط الاكتتاب للعام السابق.

والمجال المقبول هو -33% +33%، حيث إن زيادة حجم الاكتتاب عن المدى المقبول من سنة لأخرى يعرض شركة التأمين للخطر لأنه يولد لها التزامات إضافية والعكس كذلك حيث إن انكماش النشاط بنسبة كبيرة قد يؤدي لمضايقات مالية وإدارية يمكن أن تتعرض لها شركات التأمين.

[1] - إبراهيم أحمد عبد النبي حمودة، " **مرجع سبق ذكره** "، ص ص:5-6؛

- ربحية الاكتتاب: وتمثل هذه النسبة ناتج عمليات التأمين الإجمالية وهي كالتالي:

معدل الخسارة + معدل المصروفات – معدل الاستثمار

التعويضات التحملية ومصروفاتها عن سنتين / صافي الأقساط المكتسبة عن سنتين

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

معدل الاستثمار = الدخل من الاستثمار عن سنتين

وهي مقبولة عندما تكون أقل من 100% وهي تعكس المتانة المالية لشركة التأمين.

- عائد الاستثمار: وهو معدل يقيس: **صافي الدخل من الاستثمار / متوسط قيمة الأصول المستثمرة للعام الحالي والسابق**

وهي تظهر ربحية شركة التأمين حيث تعطي مؤشرا جيدا لجودة محفظة استثمارات الشركة، والمدى المقبول لها هو أكبر من 6%.

- السيولة: وهي **الخصوم / قيمة الأصول السائلة** وتعطي مؤشرا لمدى استجابة شركة التأمين لأي مطالبات مالية وهي مقبولة عندما تكون أقل من 105%.

- التحصيل: وهي **الأقساط تحت التحصيل وأرصدة الوكلاء/ الفائض**، وتعطي هذه النسبة إلى أي حد تعتمد الملاءة المالية لشركة التامين على أصل يمكن أن لايتحقق في حالة التصفية وهي مقبولة عندما تكون: أقل من 40%.

تهدف المؤشرات التي يتم احتسابها إلى تحقيق الملاءة وتبيان مدى توافرها في شركات التأمين و لا يكون ذلك إلا بتوفير الحد الأدنى لرأسمال و الاعتماد على حجم الأقساط المكتتبة وصافي المطالبات بعد خصم الإعادة ولا يقل عن 50%[1].

-- معدل الاحتفاظ لدى شركات التأمين على الأشخاص: وهو حجم الأقساط الصافية بالنسبة إلى إجمالي الأقساط وهي مقبولة عندما تكون أكبر من 50% وهذا المعدل يظهر مدى اعتماد شركات التأمين على عمليات إعادة التأمين حيث كلما تدنت هذه النسبة فإن شركة التامين تتقيد بشروط لمعيدي التأمين.

-- تقييم الأداء من وجهة نظر المؤمن له في شركات التأمين على الأشخاص: يتم حمايتهم من خلال قوانين

هناك عدة مؤشرات تستخدم في تقييم الأداء شركات التأمين على الأشخاص منها القيمة المحاسبية للسهم (le ratio cours/ Valeur comptable)، وهي ترتكز على التثمين المتعلق بالبورصة والمعطيات المحاسبية)، ومردودية الأموال الخاصة (ROE)[2]، والهامش المتعلق بالاستغلال الذي يستخرج من المعطيات المحاسبية[3].

[1] - المادة السادسة والستون، اللائحة التنفيذية لنظام ومراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم:م32"، **"مرجع سبق ذكره"**، ص:27؛

[2]- wiem Elmanaamadani wafa khlif," **Effets de la structure de propriété sur la performance des entreprises Tunisiennes**", Revue des sciences des gestion, CRAIN.INFO,2010/03,n°:243-244;

[3] - Pierre Vernimmen," **Finance D'entreprise** ", 6eme Edition, 2005, DALLOZ Edition , paris, P:638.

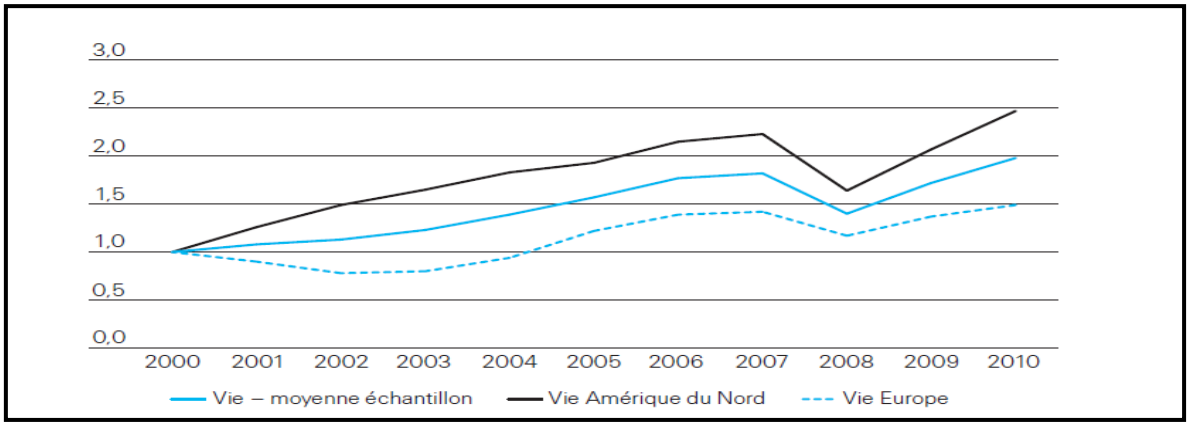
المعدل(ROE)الذي يقيس الفعالية لعدة مؤسسات ويستخدم في قياس الأموال الخاصة للمساهمين مقارنة مع الربح الصافي وهو مؤشر محاسبي.

ROE=Bénéfice net/capitaux propre

إن القيمة المحاسبية للسهم تعطي أعلى قيمة للمالكين وهي عبارة عن الفرق بين الأصول والالتزامات التي على عاتق الشركة تجاه حملة الوثائق والدائنين أو هي قيمة الأموال الخاصة، قبل الأزمة المالية الأخيرة لسنة 2008 حدثت ارتفاعات كبيرة في القيمة المحاسبية للشركات التأمين على الأشخاص والسبب يعود لتدني معدلات الفائدة وانتشار القروض بشكل رهيب خصوصا المتعلقة بالرهن العقاري (إشكالية التوريق بالنسبة الديون).

الملاحظ أن القيمة المحاسبية للسهم لعينة من مجموعة الشركات الممارسة للتأمين على الأشخاص في البلدان المتقدمة على غرار أمريكا الشمالية والبلدان الأوربية شهدت ارتفاعات في قيمها في السوق المالية، إن أسهم تلك الشركات للفترة الممتدة ما بين سنوات 2000 إلى غاية سنة 2010 بإستخدام سنة 2000 كمؤشر(2000=1) قد ارتفعت قيمتها إلى 2.2 نقطة في سنة 2007 وقد انخفضت تلك القيمة في السنوات التالية خصوصا في سنة 2008 واقتربت من 1.5 نقطة و عاد السهم من خلال قيمته إلى الارتفاع بعد ذلك والملاحظ أن قيمة أسهم شركات التأمين على الأشخاص الأمريكية أعلى من أسهم شركات التأمين على الأشخاص الأوربية التي لم تتجاوز قيمة 1.5نقطة في عمومها إلا بعد سنوات الأزمة المالية.

الشكل رقم(02-3): يبين القيمة المحاسبية للورقة المالية لعينة من شركات التأمين على الأشخاص (USA وUE).



Source: le Revue Sigma, SwissRE, n°:04/2004,**OP.cit**,P:32.

إن التطور في القيمة البورصية للمؤمنين مقارنة بالقيمة المحاسبية يمثل بمعدل: **السعر/القيمة المحاسبية**

وذلك لعينة من شركات التأمين على الأشخاص للفترة الممتدة ما بين سنة 2000 -2010 والمعدل يبين أن تثمين البورصة يتراجع من سنة لأخرى مقارنة بالقيمة المحاسبية هذا خصوصا خلال سنة 2001 وفي سنة 2008، ومن

الأسباب التي تجعل من معدل التسعير في البورصة لشركات التأمين مقارنة بالقيمة المحاسبية في حالة تدهور هو غزارة الاستثمارات في سنة 2000، حالات الشك وعدم اليقين خلال الفترة الممتدة من سنة 2000– 2010 وهو ما أدى للتدهور في القيمة المحاسبية وغياب الثقة في المجال الاستثماري الأكثر نجاعة و مردودية، خصوصا في فترة الأزمة المالية للسنة 2008.

الجدول رقم(02-3): يبين عدم كفاية التغطيات للتأمين على الحياة حسب البلدان.

عدم كفاية التغطيات للتأمين على الحياة حسب البلدان	أستراليا	ألمانيا	إيطاليا	تايوان	(و.م.أ)
عدم كفاية التغطيات بملايير الدولارات	474	2662	640	234	10576
الأقساط السنوية المسجلة المتعلقة بالناتج PIB	0.3%	0.3%	0.12%	0.21%	0.23%

المصدر: مجلة سيجما، الشركة السويسرية لإعادة التأمين، رقم 2012/01، " إدراك وفهم المردودية المتعلقة بالتأمين على الأشخاص "، " **مرجع سبق ذكره**"، متاحة على الموقع التالي: www.swiss.com/sigma، تاريخ الاطلاع 2013/09/07، ص: 03؛

لأجل التدنية تحت مستوى التأمين فإن أرباب العمل يقترحون تكوينات مناسبة تؤهلهم للاستفادة من مساعدة قطاع التأمين ومزايا الدولة وعليه فالأسر تعمل بكل سهولة على تقييم انعدام الكفاية في التغطية وذلك تبعاً للمعلومات المتعلقة بمستوى التغطية اللازمة ومستوى المساعدة المقدمة من قبل هيئات الضمان الاجتماعي، بناءاً على التغطيات التأمينية الموجودة والأصول المالية المتاحة.

وتعمل الدولة على تقديم مزايا جبائية للتشجيع على شراء تغطيات متعلقة بالوفاة ممكنة، وعليه فالقوى الحالية تلعب دوراً في تحفيز وترقية في كل مرة المبيعات المتعلقة بالادخار والسبب هو الصعوبات التي تواجهها خطط المعاش التقاعدية للدولة في بعض من البلدان الصناعية[1].

الناس يعملون أكثر فأكثر على امتلاك منتجات ادخارية ذات طبيعة فردية ومن ناحية أخرى فإن التشريعات الجديدة بإمكانها أن تقلل من ربحية هذا النوع من المنتجات والذي كان له تأثير سلبي ومثبط على المبيعات.

وعليه فالتأمين على الخطر يتألف من عدة أنواع من التأمين منها التأمين على الوفاة والذي يلعب دوراً مهما في توفير التغطيات التأمينية في عدد كبير من الأسواق، والتأمين على الوفاة له عدة منتجات منها:

التأمين المؤقت للوفيات، التأمين الفردي لحالة الوفاة (وهو منتج تأميني تضمن من خلاله شركة التأمين دفع مبالغ في حالة الوفاة المؤمن له نتيجة تعرضه لخطر بحت)؛ بينما التأمين الجماعي لحالة الوفاة (وهو منتج تأميني يعرضه

[1]-Swiss-Re,"**comprendre la rentabilité en assurance de personnes**", n:01/2012, **Op.cit.**, P:07.

رب العمل على العمال يضمن من خلاله المستخدم الحصول على قيم ومبالغ تأمينية في حالة وفاة المستخدم ومنتجات مكونها الأساسي هو الادخار والمخاطر وهي منتجات تأمينية مختلطة منها وثيقة الحياة الكاملة ووثيقة الحياة الجماعية).

المبحث الثالث: المقدمون للتأمين والضمان الاجتماعي في الجزائر: إن أهم الشركات المكونة لسوق التأمين والحماية الاجتماعية في الجزائر بما فيها شركات إعادة التأمين وكذلك هيئات الضمان الاجتماعي التي يتلخص دورها في تقديم خدمات تأمينية لحماية الأفراد أو الجماعات ومن بين هاته الشركات نجد منها مايلي:

أولا: الشركات المقدمة لمنتجات التأمين وإعادة التأمين: وهي تغطي أربعة أنواع من أنشطة التأمين وهي[1]:

الشركات المقدمة للتأمين المباشر والشركات ذات الطبيعة المتخصصة وشركات اعادة التأمين وكذلك الشركات التي تقدم منتجات تأمينية متعلقة بالأشخاص هذا بالإضافة لدور المنوط بالوسطاء الذين يساهمون في تفعيل عملية التغطية التأمينية للأفراد المجتمع:

- **شركات التأمين المباشر:** والتي يمكن اعتبارها مؤسسات مالية تعمل على جمع أقساط التأمين لتعيد استثمارها لتحقق بذلك عوائد للاقتصاد وتساهم في تقديم خدمات لأفراد المجتمع[2] وعليه فإن هناك: أربع شركات عمومية: الشركة التأمينية لقطاع المحروقات (**CASH**) – شركة التأمين الشامل (**CAAT**)، الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (**CAAR**)، الشركة الوطنية للتأمين (**SAA**)، سبعة شركات خاصة: ترست الجزائر (**Trust algérien**)، الشركة المتوسطية للتأمين (**GAM**)، الجزائرية للتأمين(**2A**)، السلامة للتأمين، الشركة الدولية لإعادة التأمين (**CIAR**)، أليانس للتأمين (**Alliance D'assurance**)، شركة (أنشئت سنة 2006 **CARDIF**)، تعاضديتين (**MAATEC** التعاضدية الجزائرية لتأمين عمال التربية والثقافة، الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي **CNMA**).
- **شركات التأمين ذات الطبيعة المتخصصة:** وتتمثل في الشركة الجزائرية لضمان قرض التصدير التي أنشئت سنة 1996 ويطلق عليها تسمية **(CAGEX)**، بالإضافة للوكالة الوطنية لضمان قرض الاستثمار الذي أنشئ سنة 1988 ويسمى بـ (**AGCI**)، والشركة الوطنية لضمان القرض العقاري التي تم إنشاؤها سنة 1997(**SGCI**).

[1] - Ministère de finance, Direction générale du trésor, Direction des Assurances, **Activités des Assurances en Algérie Année 2005**, Alger,P03;

[2]- سليمة طبايبية، " **تقييم الأداء المالي لشركات التأمين دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمين** "، جامعة 08 ماي 1945 بقالمة، الجزائر، البحوث، (على الخط)، متاح على الموقع : http://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aId=752، تاريخ الاطلاع: يوم الثلاثاء 22-01-2013، ص 74.

- **شركات إعادة التأمين والوسطاء**: وهناك شركة واحدة لإعادة التأمين في الجزائر وهي الشركة المركزية لإعادة التأمين (**CCR**)، بالإضافة إلى للوسطاء التأمين: الذين يقومون بعمليات الاكتتاب والتوزيع لمنتجات التأمين و تتمثل في نوعين وهذا حسب الأمر 07/95 الصادر بتاريخ 25جانفي 1995 وهما: الوكلاء العامون للتأمين (**Agents General D'assurance**): فالوكيل العام هو شخص طبيعي يمثل الشركة أو عدة شركات تأمينية بموجب عقد التعيين المتضمن اعتماده بهذه الصفة[1]؛ سمسار التأمين (**Courtier D'assurance**): هو شخص طبيعي أو معنوي يمارس لحسابه الخاص مهنة التوسط بين طالبي الوثائق و الشركات التأمين بغرض إكتتاب عقود التأمين، ويعد سمسار التأمين وكيلا للمؤمن له ومسؤولا تجاهه[2]، كما تعد مهنة سمسار التأمين نشاطا تجاريا، وبهذه الصفة يخضع سمسار التأمين للتسجيل في السجل التجاري كما يخضع للالتزامات أخرى الموضوعة على عاتق كل تاجر[3].

- **شركات التأمين على الأشخاص**: وقد تم تكوينها بعد صدور الأمر 06/04 المؤرخ في 20 فيفري 2006 المعـــــدل و المتمم للأمر رقم 95/07 المتعلق بالتأمينات والتي منح لها الاعتماد من طرف وزارة المالية و قد تم إصدار في بداية نشاطها عدة منتجات تأمينية ذات طبيعة كلاسيكية تم تقديمها مسبقا من قبل الشركات الأم لكن بعد ذلك تم تقديم منتجات مبدعة وحديثة في طرف هاته الشركات: شركة التأمين للحياة الجزائرية (TAAMINE LIFE ALGERIE SPA وهي بالمختصر لكلمة TALA) وهي فرع للشركة الجزائرية للتأمين (CAAT)، شركة كرامة (CAARAMA_SPA) وهي فرع الشركة الوطنية للتامين وإعادة التأمين (CAAR) وتقدم العديد من منتجات التأمين (التأمين الجماعي؛ الحوادث الفردية؛ الحوادث الفردية المدرسية؛ السفر الفردي؛ المؤقت على الوفاة؛ التقاعد التكميلي)، شركة التأمين للتوفير والصحة (Société D'assurance De Prévoyance Et De Santé) وهي مختصر لكلمة (SAPS) وهي فرع من شركة الوطنية للتأمين (SAA) حيث تم إنشاؤها بالشراكة بينها وبين الشركة الفرنسية(Macif)، ويمكن اعتبار شركة كرديف الجزائر (Cardif El

[1]- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد13، الأمر 07/95 المؤرخ في 25 جانفي 1995 والمتعلق بالتأمينات،[على الخط]، متاح على الموقع التالي: (http://www.joradp.dz/hfr/index.htm)، (أطلع عليه في 30 ديسمبر 2012)، المادة 253.

[2]- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 13، الأمر 07/95 المؤرخ في 25 جانفي 1995 والمتعلق بالتأمينات، [على الخط]، متاح على الموقع التالي: (http://www.joradp.dz/hfr/index.htm)، (أطلع عليه في 30 ديسمبر 2012)، المادة 258؛

[3]- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 13، الأمر 07/95 المؤرخ في 25 جانفي 1995والمتعلق بالتأمينات، [على الخط]، متاح على الموقع التالي: (http://www.joradp.dz/hfr/index.htm)، (أطلع عليه في 30 ديسمبر 2012)، المادة 259.

Djaziar) أول شركة للتأمين على الأشخاص وهي تعرض منتجين اثنين جديدين يتمثل الأول في نقل الجثمان مع مرافق له في حالة وفاة الفرد في خارج الجزائر ويرغب في الدفن في داخل البلاد (rapatriement corps). بينما المنتج الثاني في عدم القدرة على العمل (العجز L'incapacité De Travail)، وقد حصلت على الترخيص التجاري بتاريخ 05 سبتمبر 2011. بالإضافة لذلك نجد شركة مصير للحياة (Macir-vie) والتي تعتبر فرع مستقل ماليا و تابعة لشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين، وقد منح الاعتماد لها من طرف الوزارة المالية (مديرية التأمين) بموجب القرار رقم 67 الصادر بتاريخ 11أوت 2011، أما فيما يتعلق بالناحية التجارية وكيفية توزيع المنتجات التأمينية عموما نجد هناك حوالي 874 وكالة مباشرة و641 وكيل عام للتأمين و 23 سمسار تأمين وبالإضافة 62 صندوق جهوي للتعاضد الفلاحي والوكالات البنكية المكلفة ببيع المنتجات التأمين في إطار الاتفاقية بين البنوك وشركات التأمين (بنوك التأمين)[1].

ثانيا: هيئات الضمان والحماية الاجتماعية في الجزائر: بناءاً على القانون رقم 1992/07 المتمم والمعدل للقانون 233-85 الذي حدد أنواع الصناديق المتعلقة بالضمان الاجتماعي المحددة كما يلي[2]:

الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء (**CNAS**)؛ الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (**CASNOS**)؛ الصندوق الوطني للتأمين على البطالة (**CNAC**)؛ الصندوق الوطني للتقاعد (**CNR**)؛

– الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر والبطالة الناجمة عن سوء الأحوال في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري (**CACOBATH**)، حيث تمتع هاته الصناديق بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية وتخضع في علاقتها للقوانين والتنظيمات السارية المفعول[3]، والملاحظ أن هاته الصناديق توضع تحت وصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي[4]، وتتوفر هاته الصناديق على عدة مصالح مركزية ووكالات محلية أو جهوية وعدة مراكز للدفع ووكالات في المؤسسات والادارة ومراسلي المؤسسات أو الادارة.

---

[1]- حساني حسين،" **التحالفات الاستراتيجية بين البنوك ومؤسسات التأمين الجزائرية: أي نموذج للشراكة؟ وما دورها في تحسين الأداء؟**"، **"مرجع سبق ذكره"**، ص ص:03-12؛

[2]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية،" **المادة:01** "، المادة 49 من القانون رقم01/ 1988، المؤرخ في 12 يناير 1988 المتضمن هيكل نظام الضمان الاجتماعي الجزائري، **القانون الاجتماعي**، الطبعة 2010-2011، Editions BERTI، الجزائر، ص 143؛

[3] - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، " **المادة:02** "، المرسوم التنفيذي رقم 07-92 المؤرخ في 4 يناير 1992، المتضمن التنظيم الاداري والمالي للضمان الاجتماعي والمعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 69-05 المؤرخ في 6فيبراير 2005، **مرجع سبق ذكره**، الصفحة نفسها؛

[4]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، " **المادة:03** "، المادة 78 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 يوليو 1983، المتضمن وضع هيئات الضمان الاجتماعي تحت وصاية وزير المكلف بالضمان الاجتماعي، **مرجع سبق ذكره**، ص: 144.

وتهدف كل هاته الصناديق المتعلقة بالضمان الاجتماعي لتحقيق مجموعة من الأهداف من بينها محاولة التقليل من الحوادث وتوفير خدمات تأمينية لها جانب حمائي لأفراد المجتمع العاملين الأجراء وغير الأجراء وحتى البطالين والمتقاعدين، وضمان التوازن المالي لكل النظام وضمان التغطية الاجتماعية[1].

- **الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء (CNAS)**: وهو من أقدم الصناديق المتعلقة بالحماية والضمان الاجتماعي الجزائري، حيث منذ نشأته حددت مهامه كما يلي[2]: تسيير نفقات المتعلقة بالتعويضات وأداء المستفيدين من مزايا الضمان الاجتماعي؛ تسجيل وترقيم العمال الأجراء؛ ترقية التنبؤ بحوادث العمل والأمراض المهنية؛ ترقية التوعية والإعلام الصحي؛ ترقية وتنظيم المراقبة الطبية؛ إنشاء مؤسسات ذات طابع صحي واجتماعي؛ التحصيل المراقبة والمنازعات لمختلف اشتراكات الضمان الاجتماعي؛ تسيير المنح العائلية لحساب الدولة ويتحمل الصندوق عملية تحويل علاوة المنح العائلية من حساب الدولة إلى ذوي الحقوق.

– الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS)[3]: وقد تم إنشاؤه وفقاً للقانون رقم 92/07 المؤرخ في 04جانفي1992 المتعلق بتنظيم الإطار القانوني والإداري والمالي وذلك من خلال تقديم تغطيات اجتماعية لغير الأجراء (التعويضات والأداءات) وقد حصل هذا الصندوق على استقلاليته في سنة 1995، وتتمثل مهامه في تسيير الخدمات العينية والنقدية للتأمينات الاجتماعية المقدمة لغير الأجراء، كما يسير معاشات المتقاعدين من غير الأجراء ومنحهم[4].

– الصندوق الوطني للتقاعد (CNR)[5]: وقد تم إنشاء هذا الصندوق بمقتضى القانون رقم 233/85 سنة 1985 وقد حدد القانون رقم 92/07 المؤرخ في 1992/01/07 مهام ووظائف الصندوق التي تتمثل في مايلي:

تسيير منح المستفيدين من التعاقدات الدولية؛ ضمان التحصيلات والمراقبة والمتابعة القضائية الاشتراكات الموجهة لتمويل منح التقاعد المباشر؛ إعلام وتوجيه المستفيدين، وعليه فإن الصندوق الوطني للعمال غير الأجراء يقوم بتحصيل الاشتراكات المتعلقة بالمتقاعدين بدلاً من الصندوق الوطني للتقاعد حيث يحصل هذا الأخير على مصادر تمويله.

---

[1]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، القانون رقم07/ 1992 المعدل والمتمم للقانون 233-85 المؤرخ في 20أوت 1985 المتضمن التنظيم الإداري لهيكل نظام الضمان الاجتماعي الجزائري؛

[2]- **المرجع أعلاه**، المادة رقم:08؛

[3]- درار عياش،" **مرجع سبق ذكره** "، ص: 104؛

[4]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية،" **المادة:03** "، المرسوم التنفيذي رقم 119-93، المؤرخ في 15 مايو 1993 المتضمن تحديد اختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه وسيره الإداري،"**المرجع السابق ذكره**"، ص 217؛

[5]- درار عياش،" **مرجع سبق ذكره** "، ص ص: 98-99.

- **الصندوق الوطني للتأمين على البطالة (CNAC)**: وقد تم إنشاؤه وفقا للمرسوم التشريعي رقم 94-11 المؤرخ في 26 مايو 1994 والذي يقضي بتأسيس الصندوق الوطني للتأمين على البطالة[1] وذلك لتغطية العمال من ناحية الأخطار الاقتصادية التي يمكن أن تؤثر على المؤسسة فتؤدي إلى إفلاسها مما يحيل شريحة معتبرة من العمال على البطالة ويصبح العامل غير قادر على تلبية متطلبات العائلة، ويتولى الصندوق الوطني للتأمين على البطالة دفع منح شهرية تمكنه من الاستمرار في تأدية وظائفه بصورة عادية، كما لا يستفيد من التأمين على البطالة العمال المتوقفون عن العمل بصورة مؤقتة بسبب البطالة التقنية أو البطالة بسبب عوامل مناخية أو بسبب عجز عن العمل، ويستثنى الأجراء الذين بلغوا السن القانونية التي تسمح لهم بالإحالة على التقاعد...إلخ.

والصندوق الوطني للتأمين على البطالة هو كيان مستقل ماليا والقانون الأساسي لهذا الصندوق هو الذي يحدد مهامه وكيفية تسييره للخطر[2].

- **الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر والبطالة الناجمة عن سوء الأحوال في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري (CACOBATH)**[3]: وقد تم انشاءه بمقتضى المرسوم رقم 97/45 المؤرخ في 1997/02/04 وقد جاء استجابة لضمان موسمية عمل القطاعات، ويغطي هذا الصندوق او يتحمل تعويض أصحاب قطاعات الري، الأشغال العمومية والبناء م خلال:

-- العطل المدفوعة: وذلك ما تكفل بتعريفه وتوضيحه المرسوم رقم 97/02 المؤرخ في 11 جانفي 1997 المعدل والمتمم للقانون 90-11 المؤرخ في 21 جانفي 1990؛

-- البطالة الناتجة عن سوء الأحوال الجوية والتي تؤدي لبطالة اجبارية للعمال مما يؤدي لانخفاض دخلهم والملاحظ أن هذا الصندوق له عدة مهام منها ما يلي:

تأمين تسيير العطل المدفوعة والبطالة المؤقتة بحيث يستفيد العمال المعنيين (البناء الأشغال العمومية، الري) من تعويضات تكفل لهم المحافظة على مداخيلهم؛ توفير معلومات والأطر القانونية للعمال وأرباب عملهم؛ ضمان التحصيلات للاشتراك؛ تكوين احتياطي موجه لتأمين تحويل التعويضات.

---

[1]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المرسوم التشريعي رقم 94-11، المؤرخ في 26 مايو 1994 المتضمن التأمين على البطالة لفائدة الأجراء، " **المرجع السابق ذكره**"، ص 325؛

[2]- درار عياش،" **مرجع سبق ذكره** "، ص ص: 100-101؛

[3]- **المرجع أعلاه**، ص:103.

ثالثا: تحليل وضعية سوق الجزائر للتأمين على الأشخاص و الحماية الاجتماعية: إن تحقيق المردودية لوثائق التأمين يكون من خلال تحصيل الأقساط ككل وتوظيفها وعليه فهي تختلف إلى حد كبير حسب نوع منتج التأمين وعليه فإن بعض المنتجات التأمينية تؤمن فقط بصورة مبدئية من الخطر المتعلق بالحياة والربح في هاته الحالة يكون تابعاً للأداء التقني والمردودية المتعلقة بالاستثمار(**العوائد**)، خصوصا بصورة أساسية ربحية **المنتجات التأمينية المتعلقة بالحياة في الأجل الطويل**، أمّا فيمَا يتعلق **بالمنتجات ذات الطبيعة الادخارية المضمونة**، فإن النتيجة المتعلقة بالاستثمار فهي تلعب دور محوري؛ بينما **المنتجات الادخارية بدون مردودية** وبضمانات أقل و بمخاطر حياة محدودة **فعلى سبيل المثال**: نجد وثائق بوحدات حساب أو عقود على الحياة متغيرة، والعمولات هي أول موجه للأرباح[1].

إن شركات التأمين في سعيها لتوليد الأرباح فإنها تركز على البيانات المحاسبية و الاحترازية وفق نظام المعايير المحاسبية **GAAP / IFRS** لمعرفة أداء الشركات النشطة في الأسواق المالية حيث إن تقلب الأداء التشغيلي له تأثير على العمليات المتعلقة بالادخار، وهو ما ينعكس في عرض الضمانات المالية حيث نجد أن شركات التأمين على الحياة تعمل على تعظيمها برفعها لقيمة الأقساط التأمينية لحملة الوثائق وذلك تجنباً لمخاطر عدم القدرة على التعويض والملاحظ أن عامل الاستثمار للأقساط المتحصل عليها من شركات التأمين تتيح لحملة وثائق التأمين الحصول على عوائد مستقرة نسبيا.

إن تراجع أداء الاستثمارات ذات الدخل الثابت هو أحد عوامل الخطر المأخوذة بعين الاعتبار بالنسبة للشركات التي تقدم قصور في جانبي الأصول والخصوم في آن واحد والتي تبيع منتجات (الوثائق التأمينية) مع ضمانات ذات المردود المرتفع، العمولات المكتسبة تعطي صورة مهمة بسبب النمو السريع في أعمال الوحدات على الحساب في العديد من الأسواق، وعليه فإن دراسة النشاط التقني لشركات التأمين والذي يتمثل في حجم الإنتاج (الأقساط المجمعة) والتعويضات المقدمة للمؤمنين وحجم التوظيفات.

[1] - le revue de Sigma, " **comprendre la rentabilité en assurance de personnes** ",N°: 01/2012,"**Op.Cit**", p:01.

الإنتاج حسب شركات التأمين: من خلال الجدول رقم (**02-04**) أدناه سنحاول تبيان تطور إنتاج الشركات المكونة لقطاع التأمين حيث نلاحظ أن نشاطها في تحسن مستمر وقد بلغ مجموع الأقساط المصدرة لإعمال التأمين المباشر ب 81.713 مليون دج والتي ارتفعت مقارنة بالسنة الماضية 2009 بمقدار 6% ويمكن تحليل الجدول كما يلي: 54.438 مليون دج والتي تحققت من طرف عدة شركات عمومية : شركة التأمين لقطاع المحروقات (CASH)، شركة التأمين الشامل (CAAT)، الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA) وذلك بحوالي 67% من الحصة السوقية وكانت الحصة الأكبر لشركة الوطنية للتأمين (SAA) أي بنسبة 25 %، و بمقدار 20.467 مليون دج والتي تحققت من طرف الشركات الخاصة كشركة ترست الجزائر (Trust Algerian)، الشركة المتوسطية للتأمين (GAM)، الجزائرية للتأمين(2A)، شركة سلامة للتأمين، الشركة الدولية لإعادة التأمين (CIAR)، شركة أليانس للتأمين (Alliance D'assurance)، شركة(CARDIF) و التي أنشئت سنة 2006)، وذلك بنسبة 25% من حصة السوق الإجمالي وقد كانت شركة (CIAR) هي أولى الشركات الخاصة، بينما التعاضديتان لم تحققا سوى 8% فقط من الحصة السوقية فقط.

إن الحصة السوقية لشركة الوطنية للتأمين (SAA) والتي تقدر في سنة 2000 ب 38% وقدرت في سنة 2010 ب 29% وبالرغم التدهور الملحوظ في الحصة السوقية لهاته الشركة إلا أنها تبقى الشركة المسيطرة في القطاع والسبب يمكن إرجاعه لعملية تحرير قطاع التأمين والملاحظ أن حصة القطاع العام في انخفاض مستمر ومتتالي على عكس القطاع الخاص لشركات التأمين الذي تزداد حصته.

الجدول رقم (02-4): إنتاج التأمين حسب نوع الشركات الناشطة في السوق الجزائري **الوحدة:** بالمليون دج

	الشركات العمومية	الشركات الخاصة	التعاضديات	الإجمالي
إنتاج التأمين المباشر لسنة 2010	54.438	20.647	6.808	81.713
الحصة السوقية لسنة 2010	%67	%25	%8	%100
انتاج التأمين المباشر لسنة 2009	54180	18144	5015	77.339
الحصة السوقية لسنة 2009	%70	%23.5	%6.5	100%

المصدر: الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، " **التقرير العام للخزينة (مديرية التأمينات والمتعلق بنشاط التأمينات في الجزائر**"، وزارة المالية، التقرير السنوي، 2010، ص 07.

الإنتاج حسب الفروع: من خلال الجدول رقم (**02-5**) أدناه يتبين لنا أن نشاط التأمين على الأشخاص والتأمين على الأضرار في تحسن مستمر، وأن السوق التأمينية تحت سيطرة فرعين كبيرين هما فرع التأمين على السيارات والتأمين على الأخطار الصناعية والأخطار البسيطة ففي سنة 2000 نجد أن حصة كل منهما على التوالي هي 42% و29% وهذا يتطابق مع باقي السنوات الأخرى حيث نجد هناك هيمنة واضحة لهذين الفرعين، و على غرار السنوات المتتالية فقد ظل سوق التأمين ممول من قبل الأقساط الناجمة عن فرع السيارات حتى سنة 2011 فهو يمثل حوالي 53.98% و ترجع هاته الزيادة لتطور حظيرة السيارات في الجزائر و التطور في مجال التغطية التأمينية للسيارات والمتمثل في: ضمان كل الأخطار Garantie Tous Risques.

بينما نجد أن التأمين على الأشخاص رغم حصته الضعيفة (5%) فقد عرف تحسن ملحوظ بسبب عدة إصلاحات منها عملية الفصل بين التأمينات على الأضرار والتأمين على الأشخاص حيث تم تكوين شركات متخصصة بهذا النوع من المنتجات، كما عرفت سنة **2010** تحسن ملحوظ مقارنة بسنة **2009** وقد حقق هذا المنتج نمو إيجابي يقدر ب **7179** مليون دج، هذا التحسن ساهم في رفع حصة التأمين على الأشخاص ما يقارب النقطتين أي من 7.48% (**2009**) إلى 8.80% (**2010**) على عكس سنة **2011** فقد حدث تدهور طفيف في هذا المنتج 8.30% (**2011**) ويعود ذلك لتحويل عملية الاكتتاب للشركات التي تم تكوينها حديثا و لا يوجد لها فروع على مستوى التراب الوطني حاليا.

الجدول رقم (**02-5**): الإنتاج حسب فروع نشاط التأمين في السوق الجزائرية **الوحدة:** بالمليون دج

	2007	2008	2009	2010	2011
التأمين على الأشخاص	3542	5394	5789	7179	6685
التأمين على الأضرار	50247	62490	71550	74319	50671.216

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على التقارير السنوية لنشاط التأمين لسنوات ما بين 2000-2011،"**مرجع سبق ذكره**"، ص: 10.

التعويضات حسب الشركات: من خلال هذا الجدول (**02-6**) نلاحظ أن حجم التعويضات لشركات التأمين العمومية بلغ حجم الذروة في سنة 2005 والسبب في ذلك يعود لقيام الشركة الجزائرية للتأمين الشامل (**CAAT**) بالتعويض والتسوية الكلية لكارثة سكيكدة (انفجار **GLIK**) وقد حدث في جانفي 2004 وقدر حجم الحادث بـــــ (32 مليار دج)، والملاحظ أن الشركات العمومية تتحمل العبء الكبير المتعلقة بتعويض الحوادث قدر في سنة 2010 ب (70%). بينما شركات التأمين الخاصة قدر حجم مساهمتها في العملية التعويضية بنسبة 10.52% في سنة 2005 ووصلت في سنة 2010 هاته النسبة 29.64% وهي ضعيفة مقارنة بالتعويضات التي يقدمها شركات القطاع العمومي*.

الجدول رقم (02-6): التعويضات حسب شركات التأمين **الوحدة**: بالمليون دج

السنوات	2005	2006	2007	2008	2009	2010
sect-public	46850	16670	19236	21656	25219	24176
sect-privées	5511	6807	5574	12078	9541	10185

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد التقارير لنشاط التأمينات السنوية لسنوات 2005-2010.

التعويضات حسب الفروع: من خلال الجدول رقم (**03-05**) نجد أن عدد حوادث السيارات والمرور قد تضاعف والخسائر الجسدية الناجمة عنها كذلك وهو ما جعل من التعويضات المتعلقة بفرع السيارات مرتفعة و التي قدرت ب 65% في سنة 2006 وقد ارتفعت مع مرور الزمن و بلغت في سنة 2010 ما يقارب 74.4% و هذا على عكس سنة 2005 حيث كانت هاته النسبة منخفضة عند مقارنتها بحجم التعويضات عن الحوادث الصناعية (التأمين على الأضرار المادية)**.

* - تساهم في عملية التعويض هاته عدة شركات خاصة وطنية كانت أو أجنبية على غرار شركة كارديف الجزائر وهي شركة فرنسية ناشطة في الجزائر؛

** - تمت التسوية الكلية للحادث الناتج عن حريق الوحدة 40 لمركب الغاز بسكيكدة في سنة 2005.

الجدول رقم(02-7): جدول التعويضات حسب الفروع. **الوحدة:** مليون دج

السنوات	ت/ السيارات	ت/ أضرار	ت/ نقل	ت/ فلاحي	ت/ أشخاص	ت/ قروض
2005	13200	36375	1661	296	819	11
2006	15752	4313	2145	975	808	0
2007	18038	3885	2356	237	954	0
2008	21160	9775	2384	248	1205	0
2009	26478	5803	1585	172	1694	324
2010	26560	4353	2436	412	1596	321

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على التقارير السنوية لنشاط التأمين لسنوات: 2005-2010.

إن حجم التعويضات المسددة في إطار تغطية الأخطار يبرز لنا مدى التفاوت من سنة لأخرى، ففي سنة 2006 بلغت حوالي 4313 مليون دج (حجم التعويضات المتعلقة بالأخطار الصناعية و البسيطة)، بينما في سنة 2007 انخفضت إلى 3885 مليون دج، أما في سنة 2008 فلاحظنا الزيادة في حجم التعويضات المتعلقة بالأضرار والسبب يرجع لقيام الشركة الجزائرية للتأمين (2A)، بتعويض وتسوية الحوادث المصرح بها لديها وهذا في منتج التأمين على الحريق حيث قدر حجم التعويض لديها بحوالي 4.6 مليار دج على عكس السنوات الأخرى، حيث أن حجم المبالغ المسددة في شكل تعويضات في إطار تغطية الأخطار هي مبالغ جد معتبرة إذ قدرت في سنة 2005 ب 52361 مليون دج وهو مبلغ جد معتبر في حجم التعويضات والذي تجاوز حتى تعويضات سنة 2010، والتي قدرت بحوالي 35678 مليون دج، وهو ما يؤكد المساهمة الفعالة للتأمين في تقليل الخسائر ومحاولة إرجاع المؤمن له إلى وضعه الأصلي أي قبل وقوع الخطر.

التوظيفات حسب الصنف: الملاحظ أن هناك ثلاث أصناف للتوظيف و الاستثمار للأقساط التأمينية في السوق الجزائرية وهي: القيم المنقولة (الاستثمار في رأسمال شركات أخرى والذهب وما وافقها) والقيم العقارية وقيم الدولة (الأرضي والمباني ....) بالإضافة للودائع لأجل حيث يقدر حجم التوظيفات كليا بحوالي: 138 مليار دينار قدرت التوظيفات (المالية، العقارية) من طرف الشركات التي تقوم بالتأمين المباشر وكذلك الشركة المركزية لإعادة التأمين(CCR) حيث سجلت ارتفاع في نسبة التوظيف بمقدار:26 % مقارنة ب بسنة 2009.

و كان التوظيف في هاته الأصناف كالتالي حيث كانت السيطرة لقيم الدولة (**valeurs d'états**) بنسبة 43% و هذا مع مراعاة للنظم وطرق التغطية للالتزامات الذي يفرض حدا" أدنى على أقل يقدر ب 50% من قيم

الدولة. أما بالنسبة للودائع لأجل التي أتت في المرتبة الثانية بنسبة تقدر ب 32% على عكس سنة 2009 والتي قدرت نسبتها بـــــــ 26%.

التوظيفات المالية حسب كل شركة: الملاحظ كما هو في الجدول رقم (**8-02**) أدناه أنه في سنة 2010 قدر حجم التوظيفات المالية لشركات التأمين بالإضافة لتوظيفات شركة (**CCR**) 118241 مليون دينار جزائري أي بنسبة 49% مقارنة بالسنة الماضية 2009 والمقدرة ب 26682 مليون دينار جزائري حيث كانت توظيفات شركات التأمين المباشرة لوحدها مقدرة ب 25% فباستثناء شركة (**2A**) فكل الشركات التأمين المباشر عرفت تطورا في حجم التوظيفات مع مراعاة أنه في هاته السنة من أجل تحقيق المتانة المالية لشركات التأمين فقد صدر قانون معدل ومتمم لمرسوم لتنفيذي لسنة 1995 والمرقم ب 95-344 في 30 أكتوبر 1995 المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال لشركات التأمين وهذا بتاريخ 16-11-2009 والمرقم:09- 375 [1] وبالتالي فإن الشركات التأمينية عملت على استخدام جزا ء من هاته الفوائض المالية في عملية الرفع في رأسمال الاجتماعي وعليه فإن لشركات التأمين التي تمارس نشاط التأمين المباشر العمومية انخفض حجم توظيفها لأقساط السوق التأمين والمقدر ب 65% في سنة 2010 مقارنة بالسنة الماضية 2009 والمقدر ب 69%.

الجدول رقم(02-8): مساهمة الأقساط كتوظيفات في الاستثمار الوطني. **الوحدة**: بالمليون دج

السنوات	2008	2009	2010
التوظيفات المالية	67470	90909	111076
النواتج المالية	2025	2229	2486
معدل المردودية	3%	%2.45	2.23%
الاستثمار الوطني	1841108	517604	436281
معدل مشاركة التوظيفات	3.66%	17.56	25.41%

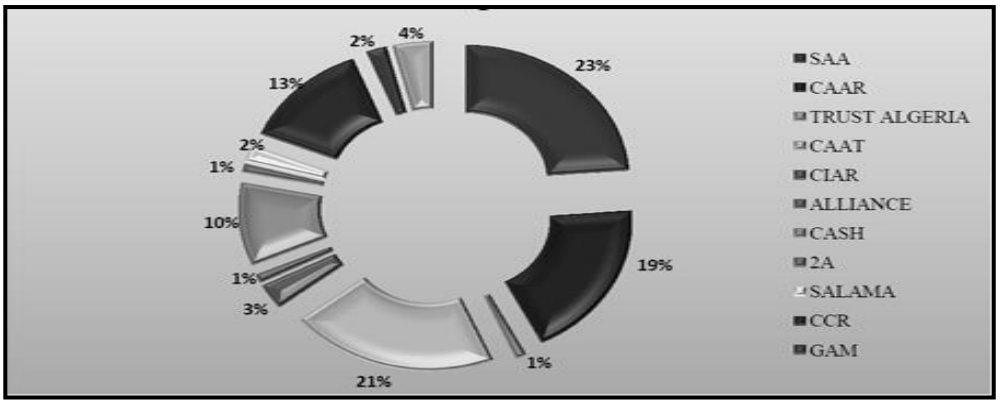
المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على ما يلي: التقارير المتعلقة بالنشاط التأمين لسنوات 2008-2010؛ و موقع الوكالة الوطنية لترقية وتطوير الاستثمار، معلومات حول: الاستثمار الوطني، (على الخط)، متاح على الموقع التالي: http://www.andi.dz/fr/?fc=b_declare، تاريخ الاطلاع هو: 22-01-2013.

[1] - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، الجريدة الرسمية رقم 67 ، المتعلق بعمليات الرفع في رأسمال في شركات التأمين، المرسوم لتنفيذي لسنة 1995 والمرقم ب 95-344 في 30 أكتوبر 1995، المرسوم التنفيذي المعدل والمتمم 09-375 بتاريخ 16-11-2009، [على الخط]، متاح على الموقع التالي: (http://www.joradp.dz/hfr/index.htm)، تاريخ الإطلاع هو: يوم الاثنين 21-01-2013.

والملاحظ أن الشركات العمومية حسب الشكل (**02-4**) هي التي تسطير على التوظيفات في القطاع التأمين الجزائري لسنة 2010 على الشركة التأمين الجزائرية والشركة التأمين وإعادة التأمين كما لا حظنا أن شركة ترست وهي شركة خاصة أجنبية رتبت في المرتبة الثالثة وهذا في حجم لتوظيفات المالية للأقساط التأمينية.

أما على مستوى التوظيفات المالية و النواتج المالية لهاته الأقساط لسنة 2008-2010 فنجد أن النواتج المالية قدرت في سنة 2008 بـــــ: (2025 مليون دج)، و ازدادت في السنوات اللاحقة إلى 2486 مليون دج ونفس الشيء بالنسبة للتوظيفات المالية التي كانت تقدر ب 67470 مليون دج و ازدادت إلى 111076 مليون دج.

الشكل رقم (02-4): التوظيفات المالية لسنة 2010 حسب شركات التأمين



المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على التقرير السنوي لنشاط التأمين لسنة 2010.

من الجدول رقم (**02-09**) يظهر لنا أن شركات التأمين[1] قامت بتوظيف ما مقداره 111.076 مليار دج في سنة 2010 على عكس سنة 2009 فقد كان حجم التوظيفات يقدر ب 90.909 مليار دج، وذلك بتطور يقدر ب 22.18% ولكن هذا المبلغ من حجم التوظيفات لا يمثل من الناتج المحلي الخام سوى 0.75% ، على عكس المغرب فإن النسبة تقدر ب 14.09 % بينما في تونس قد قدرت نسبة التوظيفات من حجم الناتج المحلي الإجمالي ب 3.81% وهذا على عكس الدول المتطورة كالمملكة البريطانية والتي يقدر فيها حجم التوظيفات ب 97.1% و فرنسا ب 85% واليابان ب 60.3%.....إلخ.

وعليه فإن حجم تكوين رأسمال الثابت لا يمثل سوى 26.346% من الناتج المحلي الخام بينما لا يمثل سوى 2.63% من التوظيفات المتعلقة بالفوائض المتحققة من العمليات أنشطة التأمين في الجزائر على عكس بعض

[1]- M.Barkat.Med EL Amine, " **Marché Maghrébin des assurancs: Prés de 4 Milliards de Dollars 2010** ", le conseil national d'assurance, 26.07.2011, [online], sur le sites (disponible): www.cna.dz.

الدول الجارة كتونس والتي مثل حجم تكوين الرأسمال الثابت من الناتج المحلي الخام سوي 23.51% وكان لتوظيف الفوائض المالية دور في تكوين رأسمال الثابت ب 17.36%، بينما في المغرب فقد قدرت التوظيفات المالية في تكوين رأسمال بنسبة 46.03%.

الجدول رقم (02-9): حجم التوظيفات مقارنة ب (PIB) وكذلك حجم تكوين رأسمال الثابت (FBCF)

البلدان	الناتج المحلي الخام 2009 (PIB)	التوظيفات لسنة 2009	التوظيفات لسنة 2008	% FBCF EN 2008 من (PIB)	التوظيفات PIB / 2009	التوظيفات /2008 FBCF
الجزائر	12034399	909.09	67.470	%26.346	% 0.75	%2.63
تونس	58.77	2.24	2.05	%23.510	%3.818	%17.36
المغرب	736.2	103.7	98.2	%33.0213	%14.09	% 46.03
فرنسا				%21.305	%85	

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على:

Mr: Mohamed Benarbia," **les perspectives de développement de l'industrie des assurances en algérie et les reformes nécessaires pour promouvoir ses capacités concurrentielles ", le colloque international en thème** " les sociétés d'assurances takaful entre la théorie et l'expérience pratique", 25-26 avril 2011, [online], sur le sites (disponible): http://www.univ-ecosetif.com/seminars/article.php?id=153, p: 07.

المبحث الرابع: منتجات التأمين على الأشخاص(الطالبون لها وطرق توزيعها) في الجزائر: إن سوق التأمين على الأشخاص واسع وكبير جداً ولذلك سوف نتطرق لبعض المنتجات التي يمكن أن يؤمن عليها المؤمن لدى هيئات الضمان الاجتماعي ويمكن أن يؤمن عليها المؤمن لدى شركات التأمين على الأشخاص كما يمكن للدولة أن تكون طرفاً في هاته العملية من خلال مجموعة من الهيئات الأخرى على غرار الصندوق الوطني للتأمين على البطالة ولو أن بحثنا هذا مختص في شركات التأمين ذات الطابع التجاري ولكن لا حظنا أنه من اللازم التطرق للهيئات الضمان الاجتماعي.

أولا: عقود التأمين على الأشخاص والعوامل المحددة لها: سنتطرق لـتعريف (التأمين على الأشخاص والعوامل المؤثرة فيه) وعليه فإن:

1-عقود التأمين على الأشخاص: وهو محل تعريف عند الدارسين أو لهما وأشهرهما التأمين على الأشخاص وثانيهما الضمان والنظام الاجتماعي هو ذلك النظام العام الذي تنتهجه الدولة لنشر الحماية الاجتماعية والأمن الاقتصادي بين مواطنيها ويكون التأمين الاجتماعي والمساعدة الاجتماعية وسيلتين من وسائله وعليه فالتأمين على الأشخاص هو فرع من التأمين وليس الضمان ويعرف كمايلي:

- **تعريف التأمينات على الأشخاص:** " وهو عقد احتياطي يكتتب بين المكتتب والمؤمن، يلتزم بواسطته المؤمن بدفع مبلغ محدد في شكل رأسمال أو ريع، في حالة وقوع الحدث أو عند حلول الأجل المحدد في العقد، للمؤمن له أو المستفيد المعين. ويلتزم المكتتب بدفع الأقساط حسب جدول استحقاق متفق عليه"[1].

- **الأخطار التي يمكن تغطيتها في تأمينات الأشخاص:** وهي تمثل في الأخطار المرتبطة بمدة الحياة البشرية؛ الوفاة إثر حادث؛ العجز الدائم اجزئي أو الكلي؛ العجز المؤقت عن العمل؛ تعويض المصاريف الطبية و الصيدلانية والجراحية، وعليه فالتأمين على الأشخاص له طبيعة الرسملة والتي هي عملية ادخار يلتزم المؤمن من خلالها بدفع مبلغ محدد للمؤمن له أو المستفيد المعين، في شكل رأسمال أو ريع عند حلول الأجل المنصوص عليه في العقد مقابل دفع قسط التأمين حسب أجال استحقاق متفق عليها في العقد[2].

---

[1]- مولود زيدان، "**نظام التأمينات – التأمينات على الأشخاص و الرسملة المادة:60–** "، دار بلقيس للنشر، الجزائر، ص 19؛

[2]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، **الأمر: 06–04**، " **المتعلق بالتأمين على الأشخاص** "، الجزائر، الأمر رقم 06–04 المؤرخ في 12 مارس 2006، **الجريدة الرسمية** رقم:15، 12 مارس 2006، المادة:60 مكرر.

- **أنواع منتجات التأمين على الأشخاص:** نجد منها التأمين على المرض والتأمين على الولادة والتأمين على العجز، التأمين على الوفاة وهاته المنتجات يستفيد منها كل الأشخاص المؤمنون في شركات التأمين عند اكتتابهم للعقد مع إحدى الشركات التأمينية على الأشخاص كما يستفيد منها العمال كلهم وهذا سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجر، أي كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه.

وهنا تسمى هاته **المنتجات بالتأمينات المكملة** لتأمين الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية حيث يمنح هذا التأمين تغطية تفوق تغطية "**الكناص**"، وفي بعض العقود نمنح تعويضات حسب السعر الحقيقي الذي تم دفعه من طرف المؤمن، وفوق هذا وذاك يتم تعويض المريض بـــ 50% من نفقات العملية الجراحية التي أجراها لدى القطاع الخاص ولا يتلقى عنها تعويضا لدى" **الكناص** "[1].

ويستند **التأمين الاجتماعي** إلى فكرة التضامن حيث يرمي أساساً إلى حماية الطبقات العاملة والضعيفة، لذا يتسم بالطابع الإجباري وتقوم الحكومة بتنظيمه ووضع أحكامه.

أما **التأمين الخاص** فهو يتميز بالطابع الاختياري، حيث يترك الإرادة لأطرافه في التعاقد، تقوم به الشركات التجارية التي ترمي إلى تحقيق الربح[2].

- **التأمين الجماعي** "Assurance Groupe": يكتتب هذا العقد من قبل شخص معنوي أو رئيس مؤسسة بغية انخراط مجموعة من الأشخاص تستجيب لشروط محددة في العقد من أجل تغطية خطر أو عدة أخطار متعلقة بالتأمين على الأشخاص. وعليه يجب على المنخرطين أن تكون لهم نفس العلاقة مع المكتتب. كما نجد أن الفقهاء قد عرفوا عقد التأمين الجماعي على أنه عقد يبرمه شخصاً طبيعيا او معنوياً خاصاً أو عاماً لمصلحة مجموعة من الأفراد تربطه معهم رابطة قانونية معينة تجعل له مصلحة في إبرام هذا العقد فعلى سبيل المثال أن يقوم

[1]- مختار ناوري،" **استثمار شركات التأمين ضئيل بسبب ضعف البورصة** "، جريد الشعب، العدد 16008، الجزائر، متاح على الموقع التالي : (http://www.ech-chaab.net/ar/%D8%A7%D9%84%D9%86%D8%B3%D8%AE%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%B1%D9%82%D9%8A%D8%A9/item/2940-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%AF%D8%AF-16008.html)، تاريخ الإطلاع 19-01-2013، ص16.

[2]- حمزة بالي،" **تأمين الأخطار الصناعية دراسة حالة خطر الحريق على مستوى شركة LA CAAR للفترة ما بين 2001-2006** "، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح بورقلة، الجزائر، 2007، ص 79.

رب العمل بعقد التأمين الجماعي لمصلحة عمال مصنعه تجمعهم ظروف او شروط معينة لتغطية خطر ما اخطار مختلفة تمكن العاملين لديه من الحصول على الضمان عند تحقق الخطر[1].

- **التأمين على الأشخاص الفردي** "Assurance individuelle ": يكتتب هذا العقد من طرف شخص طبيعي و يكون له شروط محددة من أجل تغطية خطر أو عدة أخطار متعلقة بالشخص، إذن هو عقد احتياطي يتم بين المكتتب و المؤمن حيث يلتزم الأول بدفع الأقساط بينما يلتزم المؤمن بدفع مبلغ محدد في شكل رأسمال أو ريع عند حلول الأجل المحدد في العقد. وهناك يجدر الذكر أن التأمين على الأشخاص له أنواع كثيرة منها:

- **التأمين في حالة الحياة**: وهو عقد يلتزم بموجبه المؤمن بدفع مبلغ محدد للمؤمن له، عند تاريخ معين، مقابل قسط، إذا بقي المؤمن له على قيد الحياة عند هذا التاريخ. وعليه فإن ضمان التأمين الأول شرط يسمح باسترجاع مبلغ الأقساط المدفوعة المرتبطة بالتأمين في حالة الحياة إذا توفي المؤمن له قبل الأجل المحدد في العقد لدفع المبالغ المؤمن عليها[2]، ويكتتب ضمان التأمين الأول هذا مقابل قسط خاص يدرج في القسط الرئيسي.

- **التأمين في حالة الوفاة**: وهو عقد يتعهد بموجبه المؤمن بدفع مبلغ معين للمستفيد أو المستفيدين عند وفاة المؤمن له مقابل قسط وحيد دوري[3]، وهو ثلاثة أنواع:

- **التأمين العمري (على مدى الحياة Assurance vie entiers)**: و يبقى طوال حياة المؤمن عليه ولا يستحق مبلغ التأمين إلا عند وفاته مهما طال عمره، حيث يلتزم المؤمن بدفع المبلغ للمستفيد المحدد في العقد عند وفاة المؤمن على حياته، أيا كان الوقت الذي تحدث فيه لوفاة[4].

- **التأمين المؤقت (Assurance temporaire)**: وفيه يدفع المؤمن مبلغ التأمين للمستفيد، إذا مات المؤمن على حياته خلال مدة معينة، فهو مؤقت بمدة معينة إذا انقضت قبل موت المؤمن على حياته انتهى التأمين، فإن لم يمت في خلال هاته المدة برئت ذمة المؤمن ويحتفظ بالأقساط المحصلة، (في هذا تزداد الأقساط بإزدياد خطر الوفاة).

---

[1]- إسراء صالح داود، " **التأمين الجماعي**"، مجلة الرافدين للحقوق، العدد43،المجلد12، 2010، (على الخط)، متاح على الموقع التالي: http://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aId=53369، تاريخ الإطلاع 25-02-2013، ص149؛

[2]- لمزيد من التفصيل إرجع للمادة 64 من الأمر 06-04 المؤرخ في 20-02-2006؛

[3]- لمزيد من التفصيل إرجع للمادة 65 من الأمر 06-04 المؤرخ في 20-02-2006؛

[4]- راشد راشد، " **التأمينات البرية الخاصة على ضوء قانون التأمينات الجزائري** "، " **مرجع سبق ذكره**"، ص:237.

○ **التأمين البقاء على قيد الحياة (بقاء المستفيد** Assurance de survie): وفيه يدفع المؤمن مبلغ التأمين للمستفيد إذا ظل حياً بعد وفاة المؤمن على حياته، فإذا مات المستفيد قبل المؤمن على حياته انتهى التأمين وبرئت ذمة المؤمن ويحتفظ بالأقساط المدفوعة (المحصلة)، ومعنى ذلك أن حق المستفيد في مبلغ التأمين حق احتمالي؛

– **التأمين على المرض**: وهو " عقد يلتزم بموجبه الشخص المؤمن بدفع أقساط التأمين إلى شركة التأمين، مقابل تكاليف العلاج"[1]؛ بينما في الحالة التي تكون فيها الحماية الاجتماعية من طرف هيئات الضمان الاجتماعي فإننا نجد أن العمال يستفيدون تلقائيا من الحماية بمجرد ممارستهم للنشاط المهني الذي ينتمون إليه ويستفيدون تبعاً لذلك مهما كانت طريقة الحماية من المخاطر من أداءات ذات طبيعة عينية* وذات طبيعة نقدية تتمثل في منح تعويضة يومية للعامل الأجير الذي يضطر إلى التوقف عن عمله بسبب المرض[2].

وعليه يجب لا يجوز تقديم الأداءات إلا إذا وصفت العلاجات من طرف الطبيب أو شخص مؤهل لهذا الغرض، كما يجب إرسال الملف الطبي أو تقديمه إلى هيئات الضمان الاجتماعي** خلال 03 أشهر التالية للعمل الطبي الأول وهذا ما لم يتعلق الأمر بالعمل الطبي المستمر بينما في شركات التأمين في حالة التأمين لديها من طرف الأشخاص سواء كان ذلك جماعيا أو فرديا.

– بينما تتمثل الأداءات النقدية المتعلقة بالعامل الذي يمنعه عجز بدني أو عقلي مثبت طبيا عن مواصلة عمله أو استئنافه، الحق في تعويضه يومية تكون كما يلي لدى هيئات الضمان الاجتماعي[3]: فمن اليوم الأول إلى اليوم الخامس عشر الموالي للتوقف عن العمل 50% من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي والضريبة؛ واعتبارا من اليوم 16 لتوقفه عن العمل 100% من الأجر المذكور أعلاه. وفي حالة المرض الطويل المدى أو الدخول للمستشفى، تطبق نسبة % 100اعتبارا من اليوم الأول من توقفه على العمل.

---

[1] - بدون كاتب،" **التأمين بالمغرب ....أنواعه و أهميته**"، جريدة إلكترونية هسبريس، على الموقع الإلكتروني: http://hespress.com/assurance/56383.html، تم الإطلاع عليه يوم: 21-02-2013،

*- تتمثل هاته الأداءات في المصاريف المتعلقة بالعناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه.

[2]– الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، **أمر 96-17، " المتعلق بالتأمين على المرض "**، الأمر رقم 96-17 المؤرخ في 06 يوليو 1996، الجريدة الرسمية رقم:42، 07 يوليو 1996، المواد من 03-08.

**- في حالة التأمين الإجتماعي

[3]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، **مرجع سبق ذكره**، المادة: 14.

- **التأمين على الولادة**: وهو مجموعة الأداءات العينية والنقدية التي تقدم للمرأة العاملة التي تضطر بسبب الولادة للانقطاع عن العمل ويتضمن هذا النوع من التأمين الكفالة فيما يتعلق بمختلف المصاريف المترتبة عن الحمل[1]، حيث يتم من خلال هذا المنتج التأمين لدى هيئات الضمان الاجتماعي ذو الطبيعة التكافلية لتعويض المصاريف الطبية والصيدلية على أساس 100% من التعريفات المحددة، كما تعوض المصاريف المتعلقة بإقامة الأم والمولود في المستشفى على نفس الأساس لمدة أقصاها ثمانية أيام.

- **التأمين على العجز**: يهدف هذا المنتج لمنح معاش للمؤمن له الذي يضطره العجز إلى الانقـــطاع عن عمـــله، و يتم قياس مدى العجز وتقديره بمدى الإصابة أو المانع عن العمل أو الكسب و الذي يقدر من طرف الهيئات ب 50% على الأقل[2]؛ بالإضافة لعدم بلوغ السن القانونية للتقاعد؛ تبرير فترة عمل محددة فكل هاته الشروط تجعل المؤمن يحال على التقاعد بدافع العجز، كما تصنف الحالات المتعلقة بالعجز إلى ثلاثة فئات[3]:

الفئة الأولى: العجزة الذين مازالوا قادرين على ممارسة نشاط مأجور؛

الفئة الثانية: العجزة الذين يتعذر عليهم إطلاقاً القيام بأي نشاط مأجور؛

الفئة الثالثة: العجزة الذين يتعذر عليهم إطلاقا القيام بأي نشاط مأجور ويحتاجون إلى مساعدة من غيرهم.

كيفية احتساب منحة العجز: حيث يتم احتساب منحة العجز بالنسبة **للفئة الأولى**: تقدر بـ:60% (الأجر السنوي الخاضع للاشتراكات بعد اقتطاع الضريبة)، واشتراك الضمان الاجتماعي؛ بينما **الفئة الثانية**: تقـــدر بـ:80 % من الأجر السنوي الخاضع للاشتراكات بعد اقتطاع الضريبة واشتراك الضمان الاجتماعي؛ و **الفئة الثالثة**: تقدر ب: 80% من الأجر السنوي الخاضع للاشتراكات بعد اقتطاع الضريبة واشتراك الضمان الاجتماعي، يضاف إليها مبلغ زيادة الشخص المساعد وتصل إلى نسبة 40% من مبلغ المنحة. تسدد لكم منحة العجز شهريا وعند حلول آجال استحقاقها.

---

[1]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، أمر96-17، " **المتعلق بالتأمين على الولادة** "، الأمر رقم 96-17 المؤرخ في 06 يوليو 1996، الجريدة الرسمية رقم:42، 07 يوليو 1996، المواد من 23-26؛

[2]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، أمر96-17، " **المتعلق بالتأمين بالعجز** "، الأمر رقم 96-17 المؤرخ في 06 يوليو 1996، الجريدة الرسمية رقم:42، 07 يوليو 1996، المواد من 32-36. لمزيد من التفصيل أنظر للموقع التالي: http://www.cnas.dz/index.php?p=AssInvalidite، تاريخ الإطلاع هو: يوم لجمعة 22-02-2013.

- **التأمين على البطالة**: وهو منتج تأميني لفائدة أجراء القطاع الاقتصادي الذين فقدوا مناصب عملهم بصفة لا إرادية ولأسباب اقتصادية إمّا بالتسريح الإجباري أو بتوقّف نشاط المستخِدم[1]، ولا يستفيد من هذا النوع من التأمين الأجراء الذين هم في انقطاع مؤقت عن العمل بسبب البطالة التقنية أو البطالة بسبب عوامل مناخية أو انقطاع مؤقت أو دائم عن العمل بسبب عجز عن العمل أو حادث أو كارثة طبيعية، وللملاحظة فإن هذا المنتج التأمين لا يمكن لشركات التأمين التجارية القيام بتقديمه كمنتج لأنه لا يحقق متطلبات الخطر القابل للتأمين وعليه تقوم السلطة العمومية (الحكومة) بالتأمين عن البطالة عن صناديق خاصة.

الجدول رقم (02-10): البطالة كخطر قابل للتغطية التأمينية.

المتطلبات	هل يحقق خطر البطالة المتطلبات؟
عدد كبير من الوحدات المعرضة للخطر؟	ليست بشكل كامل فبالرغم من وجود عدد كبير من الموظفين، فإن التنبؤ بالبطالة يكون صعبا بسبب أنوع البطالة المختلفة والعمل.
خسارة عرضية وغير متعمدة؟	لا ترجع نسبة كبيرة من البطالة إلى الأفراد الذين يتركون وظائفهم بإرادتهم.
إمكانية قياس وتحديد الخسارة؟	ليس بشكل كامل. يمكن تحديد مستوى البطالة، لكن قياس الخسارة يكون صعباً ومع ذلك، تكون بعض البطالة إجبارية و بعضها اختياري.
خسارة ليست فاجعة؟	لا يمكن أن يحدث كساد أو انكماش في ظروف العمل المحلية يؤدي إلى خسارة فاجعة.
إمكانية حساب فرصة الخسارة	لا أنواع البطالة المختلفة تكون بشكل عام غير منتظمة بشكل كبير وذلك من أجل تقدير فرصة الخسارة بدقة.
القسط المناسب اقتصاديا	لا احتمالية أن يجعل الانتقاء العكسي، مسبب الخطر الإرادي، واحتمالية الخسارة الفاجعة القسط غير مغر.

المصدر: جورج ريجدا، **مرجع سبق ذكره**، ص: 59.

[1]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، أمر94-11، " **التأمين على البطالة** "، الأمر رقم 94-11، المؤرخ في 26 مايو 1994، الجريدة الرسمية رقم:56، 02 أوت 1998، المادة 01. لمزيد من التفصيل يجب العودة لـــ: سميرة العابد، زهية عباز،" **ظاهرة البطالة في الجزائر بين الواقع والطموحات** "، مجلة الباحث، العدد:2012/11، ص ص: 75-76.

- **منتج " التأمين على السفر والمساعدة"**: وهو عقد تأميني يغطي فترة محدودة للمؤمن عليه في حال وقوع حوادث متعلقة بالإصابة الجسدية أو المرض أثناء رحلات خاصة أو الأعمال التجارية، فضلا عن تقديم المساعدة والعودة إلى الوطن، إن هذا العقد يغطي مجموعة من المخاطر التي تصيب الأشخاص ومن بين هاته الضمانات التي يمنحها حيث نجد أنه يضمن العودة إلى أرض الوطن (الجثمان)؛ يضمن تقديم المساعدات المتعلقة بالخدمات الاستشفائية؛ ويتحمل جميع المصاريف المتعلقة بالمصاريف الرعاية الصحية أثناء فترة السفر (المحددة في العقد) و تتحمل كافة المصاريف المتعلقة بالنقل خصوصاً في حالة الانقطاع عن السفر في أعقاب وفاة أحد المقربين من أفراد الأسرة؛ وعليه فإن هناك ضمانات قاعدية وأخرى تكميلية[1]:

أ- **الضمانات القاعدية**: وهي تتمثل في حالة الوفاة: تقدم هاته الضمانات في حالة الوفاة خلال فترة الرحلة؛ و في حالة العجز الكلي الدائم: تقدم هاته الضمانات في حالة العجز الكلي الدائم خلال فترة الرحلة؛ في حالة العجز الجزئي الدائم: تقدم هاته الضمانات في حالة العجز الجزئي الدائم خلال فترة الرحلة.

ب-الضمانات التكميلية: وهي الضمانات المتعلقة بتقديم المساعدة والعودة إلى أرض الوطن وتحمل الأعباء المتعلقة بالأداءات التالية: إعادة الجثمان إلى أرض الوطن؛ العودة في وقت سابق للأوان (العودة المفاجئة)؛ إعادة أفراد الأسرة المرافقين لك أثناء فترة الرحلة؛ النقل الطبي والرعاية الصحية؛ تسديد وتحمل المصاريف الطبية والمصاريف المتعلقة بالرعاية الصحية، وهذه الضمانات التكميلية تكون في إطار اتفاقية خاصة متعلقة بالمساعدة أثناء السفر، حيث يتم التعاقد مع شركات لها خدمات المساعدة؛ المساعدة من خلال تمديد أجال المكوث والبقاء في الخارج؛ تقديم المساعدة القانونية؛ التعويض في حالة خسارة الأمتعة أثناء السفر.

يمكن للمؤمن تمديد آجال المتعلقة بالعقد في حالة التأخر في المغادرة وهذا أثناء فترة الرحلة المخصصة، وعيه فإنه يجب إخطار وإبلاغ الشركة تعمل على تمديد مدة العقد، وهناك عدة استثناءات تشمل هذا العقد مثل باقي لعقود التأمينية الأخرى منها ما يشمل الضمانات القاعدية مثل: الحوادث الناتجة عن ممارسة الرياضة في سياق تنظيم المسابقات الرسمية أو غير ذلك؛ وفي حالة وقوع حروب أهلية، وأعمال إرهابية وتخريبية وما إلى ذلك، ومنها استثناءات من بند الضمانات الخاصة والتي تشمل ما يلي:

[1] - Assural:le portail assurance en Algeria, " **L'Assurance Voyage et Assistance**", http://www.cna.dz/En-savoir-plus/Produits-d-assurance/Assurances-de-personnes/L-Assurance-Voyage-et-Assistance, 15/07/2008,30 novembre 2014, 07.32,p:01.

الرحلات التي تتم لغرض التشخيص و / أو العلاج؛ أمراض موجودة قبل تشخيص و/ أو تم العلاج منها من قبل في المستشفى في الأشهر الستة السابقة لطلب المساعدة؛ التكاليف التي تحدث بعد رحلة العودة وانتهاء هذا النوع من الضمان، وفي حال وقوع الضرر للشخص المؤمن أثناء فترة الرحلة وله عقد من هذا النوع فإنه يجب عليه إخطار شركة التأمين الخاصة به وذلك بغية تعيين النسبة المتعلقة بالضرر وإحضار كافة الشهادات الطبية والاستماع لإفادة الشهود.

- **منتج" التأمين ضد الحوادث الشخصية**": وهو منتج تأميني له طبيعة إلزامية، وهو من عقود التوفير حيث يهدف لضمان دفع تعويضات للمؤمن له أو من له الحق في ذلك، سواء كانت طبيعة الإصابة المتعلقة بالحوادث الجسدية في حياته المهنية أو خارجها[1].

أ- **الأداءات المقدمة في إطار هذا العقد**: و يمكن تقديم خدمات في إطار هذا العقد تتوافق مع الحالات المختلفة التي يكون عليها المؤمن له عقب وقوع حادث معين.

حالة الوفاة: وفيها يتحصل المستفيدون المعينين في العقد والذين لهم الحق.

حالة العجز: وفي هاته الحالة من عدم المقدرة الدائمة سواء كان ذلك جزئياً أو كلياً، ويقوم في كلتا الحالتين المؤمن بتقديم تعويض (مبلغ التأمين) تحت شكل رأس المال بمعدل يعادل نسبة العجز.

- **حالة العجز المؤقت عن العمل (I.T.T)**: عند وقوع الحادث فإن المؤمن له ينقطع عن العمل مدة معينة وهي فترة آنية وبالتالي يحرم من مكاسب معينة خلال تلك الفترة، وبالتالي يقوم المؤمن بدفع للمؤمن له تعويضات يومية مقدرة إلى غاية العودة للمباشرة العمل (على أن لا تتجاوز المدة 365 يوماً)*.
- **المصاريف الطبية والصيدلانية والمصاريف المتعلقة بالاستشفاء**[2]: يتم تحمل من طرف شركات التأمين جميع المصاريف المتعلقة بالجانب الطبي والصيدلاني ومختلف الأتعاب والفواتير الأدوية ويكون ذلك في آجال محددة وتحت شروط خاصة حيث تسدد كافة المصاريف والتي مكملة للمبالغ التي من المحتمل أن يتحصل عليها

[1] - Assural : le portail assurance en Algeria, " **L'Assurance Individuelle Accident** ", http://www.cna.dz/En-savoir-plus/Produits-d-assurance/Assurances-de-personnes/L-Assurance-Individuelle-Accident , 17/04/2010,30 novembre 2014, 07.32,p:01;

*- يجب على المؤمن له أن لا يمارس أي نشاط مهني خلال تلك الفترة و يتحصل على تعويض وان يكون مجبراً على المكوث في منزله.

[2]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، أمر95-07، " **التأمين على الأضرار** "، الأمر رقم 95-07، المؤرخ في 08 مارس 1995، الجريدة الرسمية رقم:13، 08 مارس1995، المادة 38.

المؤمن له من طرف مصالح الضمان الاجتماعي، و يكون للضحية الحق من خلال هذا العقد من متابعة الغير المسؤول عن هذا الحادث[1].

ب- المخاطر التي يتم تغطيتها في هذا النوع من العقود التأمينية: إن الحوادث المغطاة في إطار هذا العقد، هي تلك التي تحدث في الحالات التالية: النواتج بفعل الأثر الطبي والجراحي هي على التوالي حوادث يشملها الضمان؛ الحوادث التي تقع خلال استخدام وتشغيل السيارات؛ الحوادث التي تكون متأتية نتيجة الدفاع الشرعي عن النفس أو ناتجة عن محاولة إنقاذ الأشخاص الذين هم في خطر؛ الحوادث التي تقع للمؤمن له في وسائل النقل العمومي للمسافرين؛ الحوادث الناتجة عن ممارسة الرياضة بطريقة هاوية؛ الحوادث الناتجة عن لسع الحشرات والعض من طرف الحيوانات؛

ج- الاستثناءات: لا يمكن اعتبار الحوادث التالية مضمونة على غرار العمليات الجراحية وما يتبعها على الإطلاق كمن عمليات الجراحة الوقائية والجمالية؛ الحمل الإجهاض والولادة الضربة الشمسية، السكتة القلبية، الفتق، التشنجات العضلية...إلخ.

وعندما يصل عمر المؤمن له 65 سنة يتم عن تجديد العقد بين شركة التأمين والمؤمن له، كما يجب على المؤمن خلال مدة العقد التزام بإبلاغ شركة التأمين الخاصة بالمؤمن له بكافة الظروف الخاصة مثلاً بصحة المؤمن له والتي يمكن أن تؤدي إلى تغيير أو تعديل، أو حتى تزيد من حدة الخطر.

يجب على المؤمن عدم تحريف أقوله في التصريحات التي يدلي بها من جانب المؤمن له، بدافع تشويه تقييم المخاطر وإلاّ يتم إلغاء العقد. وإذا كان الإغفال عفوياً بحسن نية[2] فإن للمؤمن إمكانية تعديل العقد تبعاً للهاتين الحالتين:

- **قبل وقوع الكارثة**: حيث يتم الحفاظ على العقد وتعديله بزيادة قيمة القسط المدفوع وإلا إنهاء هذا العقد إذا رفض دفع تلك الزيادة؛
- **بعد وقوع الكارثة**: يتم تخفيض قيمة التعويض (وفقاً للقاعدة النسبية) ويتم تعديل العقد في المستقبل.

[1]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، أمر95-07، " التأمين على الأشخاص "، **مرجع سبق ذكره** ، المادة 61.

[2]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، أمر95-07، " **التأمينات البرية أحكام عامة** "، الأمر رقم 95-07، المؤرخ في 08 مارس 1995، الجريدة الرسمية رقم:13، 08 مارس1995، المادة 19.

2- العوامل المؤثرة على شركات التأمين على الأشخاص: العوامل التي يجب التطرق لها في المنتجات التأمين على الأشخاص والتي لها التأثير على هاته الأنواع من المنتجات وهي نوعان من العوامل منها الخارجية حسب افتراضاتي متعلقة بالسوق ككل وبالمجتمع ومنها ما يمكن اعتباره عوامل داخلية متعلقة بالشركة موضوع الدراسة وعليه فإن:

العوامل الخارجية: والتي يفترض أن لها تأثير على الإيراد **منتجات التأمين على الأشخاص** هي ما يلي:

أ- العوامل المتعلقة بالجانب الديني والتي نفترض أن لها تأثير كبير على طلب هاته المنتجات التأمين باعتبار أن الأفراد والمؤسسات التي تنشط في السوق الجزائري لا تقوم بالاكتتاب في الوثائق التأمين على الأشخاص إلاّ ما كان إجباري منها نظراً لما تراه من حرمة فيها.

ب- العوامل التي لها علاقة بالثقافة التأمينية في المجتمع والتي نفترض أن لها تأثير كبير على طلب هاته المنتجات التأمينية على الأشخاص والأضرار والأفراد في المجتمع لا يعيرون اهتماماً للتأمين إلاّ عندما يقع الخطر وبالتأمين وقوع الكارثة بشقيها المادي سواء كان مباشراً وغير مباشر وسواء كان معنوياً.

ج- نفترض أن شركات التأمين العاملة في مجال التأمين عموما و في مجال التأمين على الأشخاص خصوصا تشهد منافسة شديدة في ما بينها تلجأ من خلالها إلى تدنية الأسعار وحرقها بصورة لا تتلاءم مع القواعد الفنية السليمة للاكتتاب، بينما هناك عوامل أخرى لها طبيعة داخلية.

العوامل الداخلية: متعلقة بالشركات التأمينية عموما الممارسة لنشاط التأمين على الأضرار وعلى التأمين على الأشخاص ومن بين هاته العوامل نجد:

أ- حيث نفترض ان الجانب التعويضي ومبلغ التأمين الذي تقدمه شركات التأمين لا يكفي ولا يلبي حاجة الزبائن وبالتالي يضطرون لعدم القيام بالتأمين إلاّ في الحدود الدنيا أي الإجبارية فقط و الاعتماد على الاحتفاظ بالخطر ولو كان غير فعال؛

ب- نفترض أن العملية التعويضية تأتي في وقت متأخر عن موعدها و بالتالي لا تلبي حاجة الزبائن في التخفيف من حدة الخسائر بشقيها المادي والمعنوي إلى جد ما وتؤدي إلى تأخير العملية الاستثمارية في السوق وللمقاول المولد للثروة؛

ج- نفترض أن التكوين المتعلق بالكوادر والكفاءات لا يلبي حاجة القطاع بسبب غياب الهيئات المتخصصة في الميدان التأمين لتكوين إطارات متكونة في مجال التأمين عموما والتأمين على الأشخاص خصوصا وافتقار الكوادر الحالية للخبرة في مجال التأمين على الأشخاص؛

د- نفترض أن شركات التأمين لا تتمتع بالمتانة المالية الكافية للمجابهة المخاطر المتعلقة بالتأمين على الأشخاص والاضرار؛

هـ- نفترض أن الشركات التامين عموما والتامين على الأشخاص خصوصا للتحسن من أدائها وتكون ذات فعالية في أدائها من خلال تحقيقها لرقم اعمال ممتاز وتدنية للخسائر من خلال اساليب الوقاية والتحصين يجب عليها ممارسة نشاطها في ظل وجود سوق مالية فعالة وذات منافسة مؤسسة على الابتكار في المنتجات و تسعيرة كافية للضمان المخاطر المتوقعة.

و- هناك عوامل متعلقة بالإطار العام الذي ينظم العملية التأمينية عموما والتأمين على الأشخاص خصوصاً والمتمثلة في القوانين والتشريعات ومدى سماح الدولة متمثلة في الجانب التشريعي (البرلمان بغرفتيه) بالسماح للشركات بممارسة نشاط التأمين حيث نفترض أن الدولة (السلطة العمومية) قامت بفتح القطاع التأمين للشركات التي تقدم وتمارس التأمين على الأشخاص.

ل- نفترض أن التطوير المتعلق بطرق اكتتاب وثائق التأمين على الأشخاص من حيث استخدام المعلوماتية والوسائل التقنية الحديثة وهذا في الاكتتاب و التسويق لهاته المنتجات المتعلقة بالأشخاص والمؤسسات وكذلك في استخدام الطرق التوزيعية الحديثة سيساهم في زيادة رقم الأعمال شركات التأمين.

ثانيا: الطالبون على منتجات التأمين على الأشخاص وطرق التوزيع: هناك عدة قطاعات تقوم بطلب منتجات التأمين على الأضرار عموما والتأمين على الأشخاص خصوصا منها على سبيل المثال المؤسسات والإدارات العمومية والهيئات المالية و العائلات سواء كانت ذرية أو جماعية، بالإضافة لذلك نجد أن شركات التأمين تستخدم طرق متعددة في توزيع هاته المنتجات بإعتبارها شركات تمارس نشاط تجاري وهذا على عكس الهيئات المكلفة بالحماية الإجتماعية والضمان التي نجدها تندرج تحت إشراف السلطات العمومية وتقتطع من المصدر للإشتراكاتها وتقدم أداءات لصالح هاته القطاعات الاقتصادية و الاجتماعية، ومع ذلك نجد شركات التامين تتعاقد مع الهيئات المالية أحد أهم الطالبين لمنتجات التأمين في صيغة بنوك تأمين بهدف توزيع منتجات التأمين على الأشخاص والأضرار ومن هاته القطاع التي تطلب منتجات التأمين نجد: قطاع العائلات والمؤسسات الفردية والهيئات المالية والإدارة العمومية.

1-الطالبون لمنتجات التأمين على الأشخاص: هناك عدة قطاعات تقوم بطلب منتجات التأمين على الأشخاص منها العائلات والمؤسسات الفردية و الشركات وشبه الشركات الإنتاجية غير المالية و المؤسسات المالية الإدارات العمومية وغيرها من القطاعات الأخرى.

-- **قطاع العائلات والمؤسسات الفردية (Ménages et Entreprises Individuelles):** يحتوي هذا القطاع على نوعين من الأعوان الاقتصاديين هما العائلات والمؤسسات الفردية الصغيرة وعليه فالعائلات هي تتكون من مجموعة الأشخاص الذين يعيشون في سكن واحد يعتبر إقامة أساسية، ونميز هنا بين العائلة العادية والعائلة الجماعية[1].

الجدول رقم (02-11): اجمالي عدد السكان المقيمين وجنسهم في سنة 2008.

العائلات العادية والجماعية	**17232747**	**16847283**	**34080030**
السكان البدو والرحل	**119873**	**102856**	**222729**
الإجمالي المقيمين	**17352620**	**16950139**	**34302759**

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، " **التقرير الإحصائي السنوي** "، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، نتائج:2007- 2009، رقم:27، طبعة2011، ص:12.

الملاحظ من خلال الجدول أن نسبة العائلات العادية والجماعية تقدر ب99.35% بينما عدد السكان البدو الرحل يقدر بحوالي 0.649% بينما لو درسناه هاته توزع العائلات حسب الجنس لكل من العائلات المستقرة والسكان البدو الرحل نجد ما يلي: أن نسبة الذكور تقدر بحوالي: 50.56% بالنسبة للعائلات المستقرة بينما الإناث تقدر نسبتهم بحوالي 49.43% بينما عند السكان البدو والرحل فنجد ان نسبة الإناث تقدر ب 46.17% و الذكور تقدر نسبتهم بحوالي 53.82%.

[1]- قادة اقاسم، عبد المجيد قدي،" **المحاسبة الوطنية** "، ديوان لمطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة الثانية،2002، ص: 32.

الجدول رقم (02-12): المؤشرات الديمغرافية (معدل الوفيات والزواج) للفترة من:2005-2009.

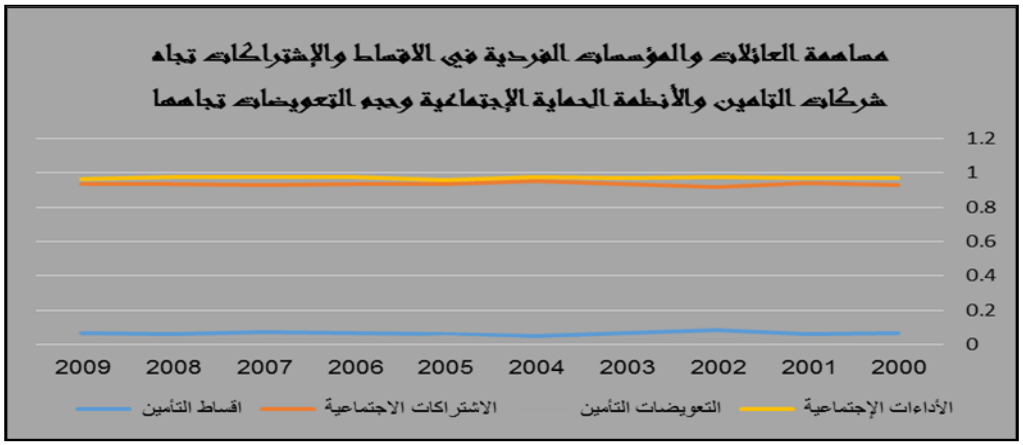
المؤشرات	الجنس	السنوات	
		2008	2009
المعدل الإجمالي للوفيات (‰)	اجمالي	**4.42**	**4.51**
معدل الوفيات الأطفال	ذكور	**26.9**	**26.6**
	اناث	**23.9**	**22.9**
	اجمالي	**25.5**	**24.8**
المعدل المتوقع للحياة (بالسنوات)	ذكور	**74.8**	**74.7**
	اناث	**76.4**	**76.3**
	اجمالي	**75.6**	**75.5**
معدل اجمالي الزواج	اجمالي	**9.58**	**9.68**

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، " **مرجع سبق ذكره** "، ص:30.

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن معدل الوفيات الإجمالي يقدر ب 4.51‰ في سنة 2009 وهي نسبة مرتفعة إذا ما قورنت بالسنوات السابقة ويعود ذلك للحوادث التي يتعرض لها الأفراد على غرار حوادث المرور والطرقات والجزائر تحتل المراتب الأولى ولكن إذا ما تمت مقارنة هاته النسبة بالمعدل المتوقع للحياة والذي يقدر ب 74.7 سنة بالنسبة للذكور و 76.4 سنة للإناث وهي نسبة جيدة تعكس مدى سعي السلطات لتحسين الظروف المعيشة و توفير حماية اجتماعية وتأمينية للمتقاعدين والمسنين على حد سواء.

وإذا ما نظرنا لمعدل الوفيات عند الأطفال سواء كانوا ذكور أو إناث نجد أنه يقدر ب 26.9‰ عند الذكور و 22.9‰ عند الإناث لسنة 2009 و هي نسبة أخذت في الانخفاض مقارنة بالسنوات السابقة حيث كانت تقدر ب 32.4‰ عند الذكور و 28.2‰ عند الإناث ولكن لا بد من إيجاد حلول جادة لتدنية هاته النسب وتعود الأسباب لعدم قدرة السلطات على توفير مراكز صحية ذات مواصفات عالمية وبالتالي انعدام القدرة على الاهتمام بالنساء الحوامل ومحاولة القطاع الخاص بصورة محتشمة تغطية هاته الفجوة والإفتقار للضمير المهني عند الكثير من ممارسي الصحة بسبب ضعف الأجور والحماية من المخاطر التي قد تحدث لهم عند معالجة المرضى وانعدام في توفير التجهيزات الحديثة وان وجدت فهي تنعدم للخبرات التي تشغلها بكفاءة بالإضافة لانعدام عمليات الصيانة وغيرها.

الشكل رقم (02-5): علاقة العائلات والمؤسسات الفردية بشركات التأمين وأنظمة الحماية الاجتماعية.



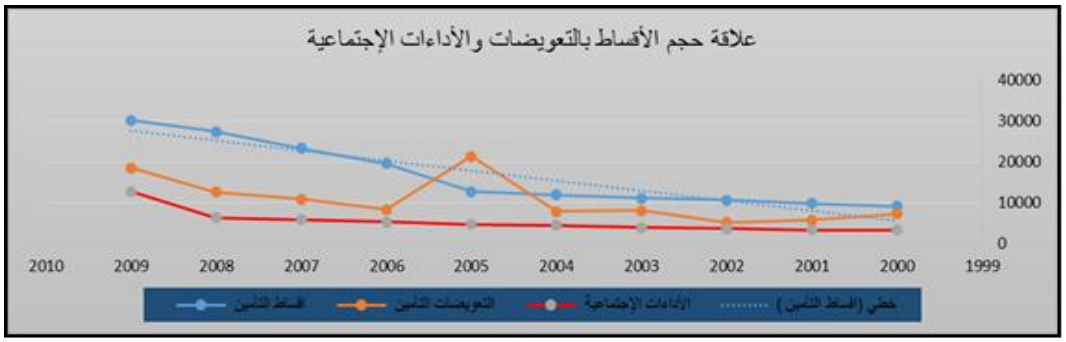
المصدر: من إعداد الباحث اعتمادا على معطيات الملحق رقم (04).

نلاحظ من خلال قيامنا بتحليل الشكل أعلاه أن قطاع العائلات والمؤسسات الفردية يقدم حجم أقساط تأمين أقل بكثير مما يتم دفعه على شكل اشتراكات لدى مصالح الضمان الاجتماعي حيث تتراوح النسبة ما بين 4.87% و8.29% بالنسبة له بينما تتراوح نسبة الاشتراكات المتعلقة بالضمان الاجتماعي بين 91.70% و 95.12%.

كما لاحظنا من خلال المقارنة في الجدول أعلاه أن التعويضات في شكل أداءات من طرف الهيئات المكلفة بالضمان الاجتماعي وحماية الأفراد أكبر بكثير مقارنة بالتأمين التجاري على الأشخاص حيث قدرت نسبة الأول والتي تتراوح ما بين: 96.71% و97.73% بينما التعويضات المتعلقة بشركات التأمين تتراوح نسبتها ما بين 2.26% و 4.34%. وكما أن نسبة التعويضات مقارنة بحجم الأقساط المكتتبة تتراوح ما بين 0.41% و 1.03% (2005)، كما لاحظناه السلطات العمومية تقوم بدفع أداءات الضمان الاجتماعي أكبر بكثير مقارنة باشتراكات الضمان الاجتماعي للمؤمنين ما يعني أن الهيئات المكلفة بالضمان والحماية الاجتماعية أنها خلال الفترة الممتدة من سنة 2000-2009 تعاني من مرحلة العجز.

-- **الشركات و أشباه الشركات الغير المالية (les sociétés et quasi non financières)**: يحتوي هذا القطاع على مجموع الوحدات المؤسسية (المؤسسات) المقيمة والتي نشاطها الرئيسي هو انتاج السلع والخدمات المسوقة الإنتاجية على غرار (الخطوط الجوية الجزائرية والمؤسسة الوطنية للكتاب، نفطال، بينما أشباه الشركات فتتمثل في فروع الشركات الأجنبية المقيمة في الجزائر وبعض الهيئات العامة (البريد والمواصلات)[1].

الشكل رقم (02-6): شركات التأمين وأنظمة الحماية ودورها في تغطية قطاع الشركات وأشباه الشركات.



المصدر: من اعداد الباحث اعتماد على معطيات الملحق رقم (05).

نلاحظ من خلال الشكل أعلاه أن هذا القطاع المتمثل في قطاع الشركات وأشباه الشركات يقوم بتسديد مجموع الأقساط المتعلقة بالتأمين والحماية الاجتماعية وهي تتراوح نسبتها ما بين 1.15% و 2.47% مقارنة بالدخل المتاح الإجمالي لهذا القطاع، بينما يتحصل على الأداءات الاجتماعية المقدمة للقطاع من طرف هيئات الضمان والحماية الاجتماعية تقدر نسبتها تتراوح مقارنة بحجم الدخل المتاح الإجمالي ما بين 0.38% و 1.04 %، بنما بلغت نسبة التعويضات التي يقدمها قطاع التأمين للشركات وأشباه الشركات نسبة تتراوح ما بين 0.607% و 1.92% خلال الفترة الممتدة من سنة 2000 إلى غاية 2009.

إن مساهمة قطاع الأعمال في عمليات التأمين تعد جد معتبرة حيث عند مقارنته مع بقية الأعوان الاقتصاديين الأخرين نجد أن هذا القطاع يساهم بنسبة معتبرة قدرت في سنة 2013 بحوالي: 08% حيث كانت تمثل حوالي 0165% (2000) وقد تطورت تدريجيا لتصل في سنة 2009 لـ 5.24 % وهي في نمو مستمرة وقد اعتمدناه في تحديد مدى مساهمة قطاع الأعمال في طلب منتجات التأمين على الأشخاص على العلاقة الثلاثية بين حجم الاستهلاك الكلي لمختلف القطاعات الاقتصادية (العائلات والمؤسسات الفردية و الإدارة العمومية،

[1]- قادة اقاسم، عبد المجيد قدي،" **مرجع سبق ذكره** "، ص: 31.

والمؤسسات المالية، و قطاع الأعمال العقارية...)، ويقدم التأمين على الأشخاص منتجات ذات تغطية متعلقة بالحرائق والأضرار التي تصيب المباني والمصانع والمحلات التجارية وتؤدي لوقوع الأضرار على الأفراد♣.

-- **الإدارة العمومية** (administration publique): وهي تتكون من مجموع الوحدات المقيمة والتي وظيفتها الاقتصادية الأساسية هي توفير الخدمات غير المسوقة بشكل مجاني أو شبه مجاني (التعليم، أمن داخلي وخارجي، عدالة) وإعادة توزيع المداخيل والثروات الوطنية (عن طريق الضرائب، والرسوم والمساعدات) ويشمل هذا القطاع الإدارات المركزية (الوزرات) الإدارات المحلية بالإضافة لإدارة الضمان الاجتماعي والمنظمات الاجتماعية لخدمة العائلة مهما كانت (نقابات جمعيات وغيرها)[1].

الجدول رقم (02-13): يبين مساهمة الإدارة العمومية في التأمين والحماية الاجتماعية. **الوحدة**: بالمليون دج

الموارد				**الاستخدامات**
اقساط التأمين	**الاشتراكات الاجتماعية**		**التعويضات التأمين**	**الأداءات الاجتماعية**
783.3	193832	**A.P**	591.5	257804.3
1869.7	190439.5	**A.P**	658.8	279137.3
2102.2	208496.5	**A.P**	753.2	335981.7
2480.8	266291	**A.P**	813.9	360438.9
2559.1	375585.8	**A.P**	942.7	367348.3
1775.3	286580.8	**A.P**	2962.6	436818.1
1989.2	313229.6	**A.P**	2455.5	483331.5
2450.3	385250.4	**A.P**	1962.7	547255.9
5496.1	479909.1	**A.P**	2616.2	574920.1
6233	522384.2	**A.P**	3985.3	592694.9

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على الجداول الاقتصادية المجمعة للسنوات (2000-2009).

خلال السنوات الماضية ما بين سنة 2000 إلى غاية سنة 2010 نجد أن قطاع الإدارة العمومية يقوم بالاشتراكات الاجتماعية في هيئات الضمان الاجتماعي بنسب تصل لـــ 99% وهي نسبة مرتفعة جدا وتظهر عدم اهتمام الإدارة العمومية بالتأمين عموما، والملاحظ أن قيام الإدارة العمومية بالاكتتاب في منتجات التأمين لا يتعدى التأمين على الأضرار فقط (التأمين على المراكب والهياكل نظرا" لطبيعته الإجبارية فقط)، كما نلاحظ أن هاته الفترة هي فترة ما بعد الدمار الذي حل بالجزائر وفيها نجد محاولات حثيثة من السلطات العمومية لتطوير الإدارة العمومية والقطاع الاقتصادي من خلال منح اعتمادات مالية والسعي لتحقيق التنمية المحلية من خلال

♣ - لمزيد من التفصيل أنظر للملحق رقم **(06)**؛

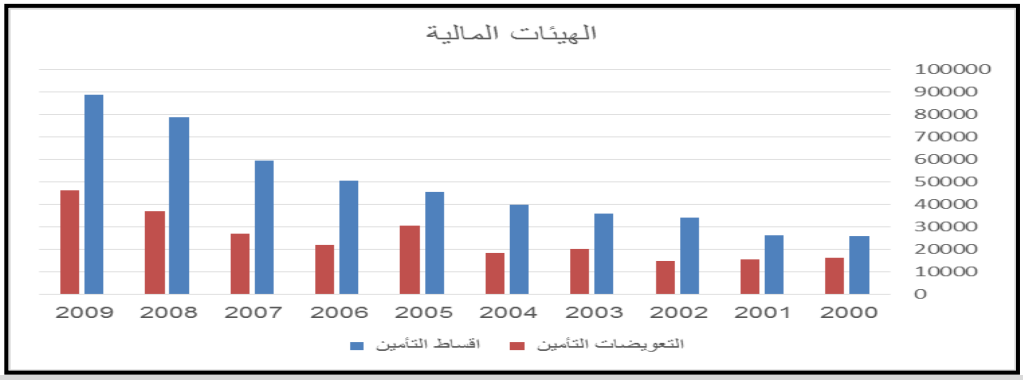
[1] - قادة اقاسم، عبد المجيد قدي،" **مرجع سبق ذكره** "، ص: 33.

مخططات تنموية والقيام بإصلاحات تلزم الإدارة العمومية ومختلف القطاعات الاقتصادية الأخرى على الاكتتاب في مختلف منتجات التأمين، وحث الشركات الممارسة للتأمين على تسريع عمليات التعويض وتحسين نوعية الخدمات المقدمة، بينما نجد أن الإدارة العمومية تشترك في هيئات الضمان الاجتماعي بصورة إجبارية وتستفيد من مجموعة الآداءات تتعلق بتعويضات الأدوية وغيرها لأفراد الإدارة العمومية عموما، بينما نجد أن التعويضات التي تقدمها شركات التأمين للإدارة العمومية تتمثل في التعويض على المراكب و غيرها وبعض المكتتبين في عقود التأمين على التقاعد...إلخ.

إن حجم الاستهلاكات النهائية لمنتجات التأمين على الاستهلاكات المتعلقة بالإدارة العمومية يعتبر ضعيف مقارنة بقطاع الأعمال ولكن مدى تغطية منتجات التأمين على الأشخاص لقطاع الإدارة العمومية في الجزائر ضعيف جدا ولا يتجاوز 0.12% (2000) وقد تطور في السنوات الأخيرة ليصل لـ 08% (2013) والملاحظ أن قطاع التأمين على الأشخاص يشبه بقية القطاعات الاقتصادية الأخرى في تطورها ونموها، وهو يثبت أن التغطيات المتعلقة بالقطاع في مجال التأمين والحماية الاجتماعية تقوم بها هيئات الضمان الاجتماعي أكثر من شركات التأمين♥.

-- **الهيئات المالية** (**Institutions financières**): ويتكون هذا القطاع من مجموع الوحدات المؤسسية المقيمة والتي وظيفتها الأساسية تمويل الاقتصاد وتشمل البنك المركزي، البنوك المصرفية والمؤسسات المالية الأخرى (شركات التأمين)[1].

الشكل رقم (02-7): يبين طلب الهيئات المالية لأقساط التأمين وحجم التعويضات.



المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على الجداول الاقتصادية المجمعة للسنوات (2000-2009).

♥ - لمزيد من التفصيل أنظر للملحق رقم (**08**).

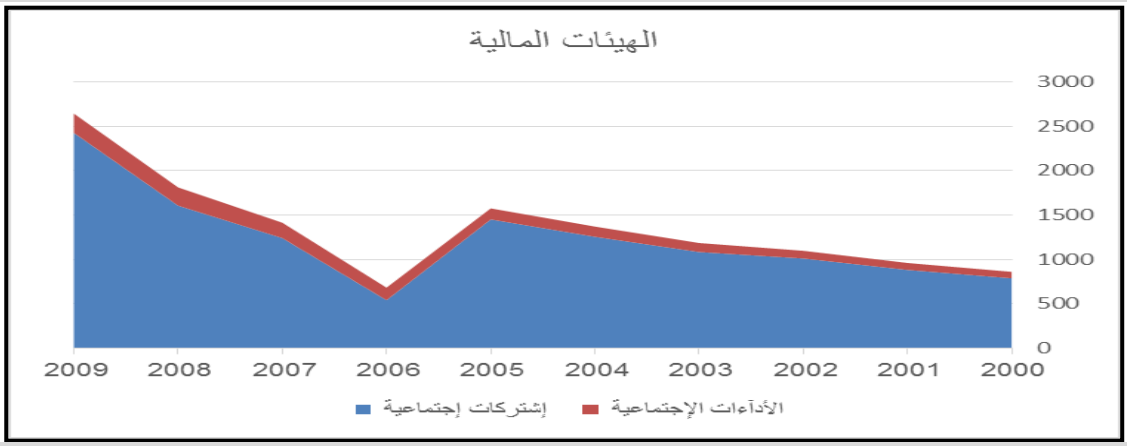
[1]- قادة اقاسم، عبد المجيد قدي، **المرجع أعلاه**، الصفحة نفسها.

إن المقارنة بين حجم الأقساط المجمعة و المقدمة من طرف الهيئات المالية لشركات والتي تنمو بصورة تدريجية مقارنة بحجم التعويضات الممنوحة لهذا القطاع من طرف شركات التأمين وحجم التعويضات يتراوح ما بين 40% إلى 60% من حجم الأقساط المجمعة والملاحظ أغلب تعاملات شركات التأمين مع الهيئات يمكن تلخيصها في مجموعة منتجات التأمين على القروض الرهنية سواء كانت بصورة مجمعة أو بصورة فردية وبالتالي نجد أن هيئات المالية على غرار البنوك والمؤسسات المؤسسات المالية الأخرى يمكن أن لها دور في تطوير حجم الأقساط في قطاع التأمين في الجزائر.

كما تلعب هيئات المالية دورا من خلال توفير تمويلات لأصحاب المشاريع والمؤسسات الاقتصادية وحتى الأفراد فمن خلال القيام بالتأمين على القروض خصوصا مهما كانت طبيعتها او حتى تركيبتها نجد أن شركات التأمين والبنوك تبادلان الأدوار في مجال التأمين والتمويل لكافة القطاعات الاقتصادية وحتى الاجتماعية من خلال تحقيق الرفاهية الاجتماعية (الحصول على سيارة مثلا، أو حتى بيت....إلخ).

و كما نلاحظ أن الهيئات المالية تتعامل مع هيئات الضمان الاجتماعي من خلال القيام بالاشتراكات والحصول على تعويضات في شكل أداءات (الحصول على تعويضات على الأدوية مثلا، علاجات طبيبية في مجال الاستشفاء وإجراء عمليات جراحية)، والملاحظ أن دور الهيئات الضمان الاجتماعي يعتبر كبير جدا مقارنة بشركات التأمين خصوصا في الجزائر نظرا لطبيعة النظام الاقتصادي و ميل المجتمع لهيئات الضمان الاجتماعي لحماية السلطات العامة من جهة والاقتطاع الإجباري من المصدر من جهة أخرى.

الشكل رقم (02-8): يبين علاقة الهيئات المالية بهيئات الضمان الاجتماعي.

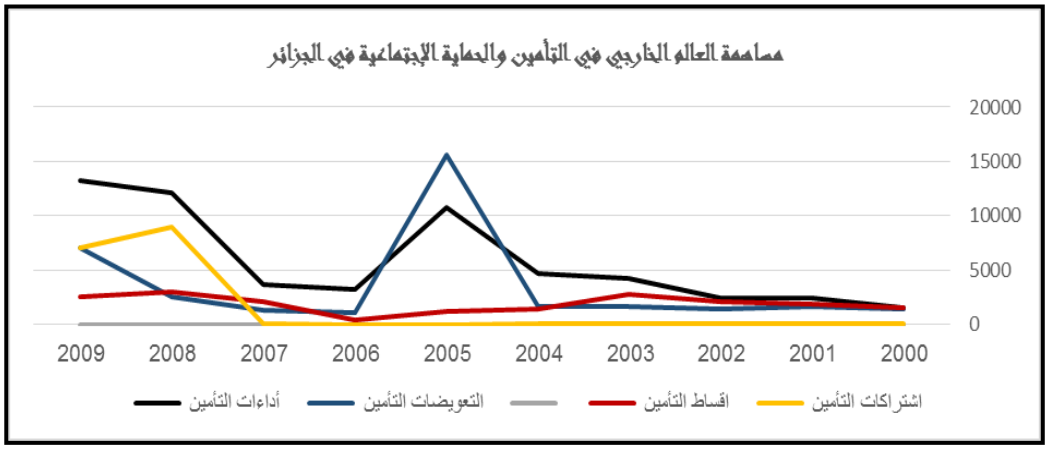


المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على الجداول الاقتصادية المجمعة للسنوات (2000-2009).

الملاحظ أن قطاع المؤسسات المالية المصرفية يقوم بتسديد اشتراكات اجتماعية لهيئات الضمان الاجتماعي وذلك للموظفين العاملين في قطاع المؤسسات المالية المصرفية وغير المصرفية في الجزائر بالإضافة لقيامه بالتأمين لدى شركات التأمين التجارية، حيث نجد مساهمة هذا القطاع في شركات التأمين تعتبر أقل بكثير من هيئات الضمان الاجتماعي خلال سنوات الدراسة♣.

-- **الخارج أو باقي العالم (Reste Du Monde)**: وهي مجموع الوحدات غير المقيمة (عائلات، مؤسسات، إدارات) والتي لها علاقات اقتصادية مع الوحدات المقيمة.

الشكل رقم (02-9): يبين مدى مساهمة العا لم الخارجي في التأمين والحماية الاجتماعية.



المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على الجداول الاقتصادية المجمعة للسنوات (2000-2009).

يتمثل هذا القطاع في مجموع الوحدات غير المقيمة والتي لها علاقة اقتصادية مع الوحدات المقيمة ولكن من ناحية اقتصادية فهو عامل مكمل لتسوية الحسابات الاقتصادية، عموما فإننا نلاحظ ارتفاع في حجم الأقساط المكتتبة من قبل هاته الوحدات وكذلك الأمر في حجم الاشتراكات في هيئات الضمان الاجتماعي وذلك بهدف التأمين على الحياة من طرف هاته الوحدات والحصول على تعويضات دوائية وطبية وضمان حماية اجتماعية على سبيل المثال خدمات الرعاية.....وغيرها.

ولكن الملاحظ ان ما يقوم به المواطن في مجال التأمين والحماية الاجتماعية يكون في ظل قيود إجبارية واقتطاع إجباري من المصدر لكل من المؤسسات والأفراد او حتى العائلات وسبب ذلك غياب الثقافة التأمينية من جهة ومن جهة ثانية غياب الجودة على مستوى الرعاية الصحية وهذا بالرغم من مميزات الحماية التأمينية والاجتماعية.

♣ - لمزيد من التفصيل يجب العودة للملحق رقم (32) المتعلق بالجداول الاقتصادية لمعرفة مدى مساهمة الهيئات المالية في كل من شركات التامين والضمان الاجتماعي.

إن حجم التعويضات وكذلك الأداءات المتعلقة بالعالم الخارجي كانت خلال فترة الدراسة أكبر بكثير مقارنة بحجم الأقساط المكتتبة والاشتراكات المتعلقة بالضمان الاجتماعي وهو ما يفسر حالة العجز التي تعاني منها الشركات والهيئات الضمان الاجتماعي وتتطلب إصلاحات جادة تتيح تجنب حالة العجز أو اللاتوازن في خزينة هيئات الضمان الاجتماعي وشركات التأمين على غرار الرفع في حجم الأقساط تشجيع برامج الوقاية والتوعية للمواطن و التحسيس بالمخاطر وغيرها من الإجراءات خصوصا القانونية منها الملزمة بالعقوبة في حالة المخالفة.

2- شبكات توزيع منتجات التأمين على الأشخاص في البلدان المتقدمة: هناك العديد من شبكات التوزيع[1] لمنتجات التأمين في البلدان المتطورة وهي تساهم في تنمية الإيرادات المتعلقة بالتأمين على الأشخاص و بالتالي تحقيق الأداء المالي الجيد لشركات التي تمارس التأمين في السوق وتعتمد الشركات في عمليات توزيع منتجاتها على العديد من القنوات منها الشبكات التي توصف بالتقليدية والتي تتمثل في الوكلاء العامون والسماسرة والذين يمارسون عمليات الوساطة بين الشركة والعملاء وهناك الطرق الحديثة وتعتبر استراتيجية التوزيع المتعددة -multi « canal » أفضل طريقة لتوزيع منتجات التأمين على الأشخاص وغيرها من المنتجات الأخرى ومن بين قنوات التوزيع المتعدد نجد: الأنترنت[2] وذلك من خلال عمليات الاكتتاب في وثائق التـــــأمين، الوكـــالات العقـــارية، المدرسين، أصحاب المستودعات، المحاسبين، الموثقين، و وكلاء السيارات، والموزعين بالجملة، وأعوان البريد....إلخ[3].

* **شبكات التوزيع باستخدام الوسطاء:** وله دور كبير في تحقيق مكاسب لشركات التأمين من خلال تعظيم رقم الأعمال ولكن المشكل الذي يمكن أن نطرحه هو إشكالية الترابط بين الوسيط والشركة خصوصا بعد عملية الاكتتاب وما يمكن طرحه من تبعات خلال عمليات إلغاء الوثيقة التأمينية ومدى الترابط بين الوسيط والشركة[4].

---

[1] - Assuralia , " **canaux de distribution de l'assurance-chiffres 2010**", N°:06 bulletin hebdomadaire du 16 février 2012, Assuinfo,Belgique, (union professionnelle des entreprises d'assurances), plus d'information consulter le site d'internet: www.assuralia.be/fileadmin/content/stats/.../FR_**Distribution**_2012.pdf,P:04;

[2]- اعتماد شركة (مصير في) على إعلام وإشعار زبائنها بفترة إنتهاء عقود التأمين وهي نوعية خدمات تساهم في نشر ثقافة التأمين ولمزيد من التفصيل يجب العودة للموقع التالي: http://www.atlas-mag.net/article/macir-vie-lance-un-nouveau-service-de-notification-pour-ses-clients، Lun, 29/09/2014 -10:56؛

[3]- G. Peltzer , **"Comment la distribution change L'assurance : des Canaux, des Produits et des Homes ",** International Research Institute for Insurance and Tendances**,** 2013,France, http://www.miiir.org/fr/linstitut/comment-la-distribution-change-lassurance-des-canaux-des-produits-et-des-hommes.html, P:15.

[4]-Jean-Réné Becker," la distribution de la assurance à l'ère digitale: évolution et révolution§", les travaux de l'Enass, écoles national d'assurance, www.enass.fr, samedi:11-10-2014.

* **شبكات التوزيع بدون استخدام الوسطاء:** يتم في هاته الطريقة قيام موظفي شركات التأمين بتوزيع منتجات التأمين على الأشخاص بطريقة مباشرة وتعرف هاته الشبكة ب"Réseau assis بمعنى: المكوث"وشبكة المتجــولين (القائمين)؛

وهنا يظهر لنا وجهين للتعامل مع الزبائن لتنمية وتطوير سوق التأمين على الأشخاص[1]:

- تعمل شركات التأمين في البلدان المتطورة على فتح منافذ متعددة لترويج لمنتجاتها وفق استراتيجية المكوث حيث يتم الربط بينها وبين زبائنها بوسائط متطورة على غرار (شبكات الويب، الهاتف الثابت، والهاتف النقال، وشبكات التواصل الاجتماعي...وغيرها)، واستخدام مبدأ التأثير المباشر حسب قوة العادة وفق منهجية (العلامة والمؤشر والدليل والمكافأة)؛
- الموظفون في الشبكات المتجولين نجد أن هناك سيطرة واضحة لصيغ تتعلق بالتأمين على الحياة والتأمين على التقاعد والتأمين الصحي والتي عادة ما يتم استخدم استراتيجية (الاستشارة – البيع)، وغالبا ما تواجه إشكالية تتعلق بتزايد عدد المستهلكين لمنتجات التأمين وتأثيره على التسعيرة المتعلقة بالمنتجات خصوصا في ظل منافسة الشبكات البديلة.

و على النقيض من ذلك فإننا نجد أن شبكات الوسيطة، على غرار الشبكات المتعلقة بالأجراء تملك هامش من المرونة وذلك بهدف تطوير هذا النموذج الذي يعتمد على الاندماج بين الوسطاء و شركات التأمين وعليه فإن الشبكة التي تعتمد على أجراء متنقلين (**réseaux itinérants**) تمتاز بحصة متغيرة معتبرة وترتكز على الأداء التجاري والأجراء في التعاضديات يملكون حصة متغيرة غير معتبرة.

وعليه فإن عمليات التوزيع لشركات التأمين تستند في توزيعها لمنتجات التأمين على العديد من الشبكات منها شبكات التي تعتبر غير محصورة على ترويج منتجات التأمين لوحدها وتسمى: **Réseaux non exclusifs en assurance** ونجد منها الوساطة التقليدية على غرار السماسرة ويستثنى منهم السماسرة الذين يتعاملون مع الشركات والمجمعات الكبيرة بالإضافة لهيئات التي تتعامل مع منتجات التأمين والمنتجات المالية والشبه مالية وغيرها وتسمى: **Assurfinance** وفي هذا النوع من الشبكات يتم إصدار الوثيقة من شركات التأمين وتتم عملية البيع من طرف الوكالة البنكية أو بدون الوكالة البنكية من طرف السماسرة والوسطاء والعملية تتم بطريقة مستقلة.

[1] - G. Peltzer,"**Comment la distribution change L'assurance: des Canaux, des Produits et des Homes** **",Op.cit,** P:16.

وهناك الوسطاء الذين يقدمون منتجات التأمين للمجمعات والشركات ويطلق عليهم تسمية: **Méga brokers** أي شبكات التوزيع بخلاف ما تم ذكره سالفا، وهناك الشبكات المحصورة على الترويج لمنتجات التأمين لوحدها وتسمى: **Réseaux exclusifs en assurance sans activités bancaires** وهو ما يعرف بالشبكات المباشرة في توزيع منتجات التأمين وهو الشائع الاستخدام عند معظم شركات التأمين في الجزائر على الشركة الوطنية للتأمين (**SAA**) وهو ما يوضحه الجدول أدناه:

الجدول رقم (02-14): منتجات التأمين لشركة (**SAA**)حسب شبكات توزيعها.

نوع الشبكة	R.O	R.N.O	R.P.P	A.Ind	A.Ag	$A.T_r$	A.P	
وكالة مباشرة	2185062	10376103	1285463	1373498	73170	219180	154773	15667250
وسطاء خواص	865744	4634482	430042	903595	22600	115058		6971522
بنوك التأمين			1770		139230			141000
المجموع	3050806	15010585	1717276	2277093	235000	334239	334329	22779773

Source : Société Nationale D'assurance, "**plan de gestion prévisionnelle 2013**", Algérie, décembre 2012, p:08;

ويظهر لنا الجدول أن الشركة الوطنية للتأمين كبقية الشركات الجزائرية العمومية والخواص منها كذلك تقدم منتجات التأمين بطريقة تقليدية تسيطر فيها الشبكات التوزيع المباشرة 68.78 % شبكات التي تعتمد عليها الشركة بخلاف الشبكات المباشرة نجد الوسطاء والذين لهم الحق في ممارسة عمليات البيع و الاكتتاب لوثائق التأمين وهم الوكلاء العامون والسماسرة وتقدر نسبتهم ب 30.6 % والملاحظ أن عملية الوساطة في الجزائر لا تزال تحمل مفهوم تقليدي محصور على الوكيل العام والسمسار ومن خلال اطلاعنا وجدنا أن هناك شركات على غرار مجمع (Groupama) شركة (AXA) و شركة (Macif*) تستخدم طرق حديثة في عمليات التوزيع لمنتجات التأمين على غرار استخدام شبكات الأنترنت و الوكلاء العقاريين و الهاتف الثابت، والهاتف النقال، وشبكات التواصل الاجتماعي ....وغيرها والملاحظ أن بنوك التأمين لا تزال تتطور ببطء وهو نوع حديث في آليات وطرق التوزيع المستخدم من طرف شركات التأمين والملاحظ أن قانون التأمين الصادر في 20 فيفري 2006

* - Macif: qui dispose d'un réseau de bureaux salariés, qui fait de la vente en ligne et par téléphone de la même gamme de contrats aux mêmes tarifs mais qui commercialise aussi, uniquement en ligne sous la marque pure-player idMacif, une gamme spécifique de contrats low-cost : automobile et complémentaire santé.

ساهم في فتح المجال لشركات التأمين لاستخدام كافة الشبكات التوزيعية للترويج وبيع منتجاتها التأمينية وهو ما يمكن تفسيره بضعف النسبة المتعلقة بالبنوك التأمينية المقدرة ب 0.62%.

هناك شبكات توزيع أخرى على غرار بنوك التأمين وهي تختلف عن سابقتها التي ذكرها في أن عقود التأمين يتم بيعها في شبكات بنكية إما عن طريق الموظف أو عن طريق عميل مستقل ويقدم البنك منتجات التأمين على أنها مصدرة من عنده ويتحمل عمليات ما بعد الاكتتاب مع شركات التأمين وهذا على عكس التعاملات في شبكات التوزيع الأخرى التي تتطلب تدخل وسيط أو وكالة بنكية.

هناك التعامل المباشر أي بدون وجود وسيط بين الشركة والعميل وهو ما يطلق عليه: Direct (sans Intermédiaires)، ويكون ذلك إما بالتعامل المباشر مع شركة التأمين أو التعاضدية أو عمليات البيع المباشر أو عن طريق عمليات التسويق المباشر للمنتجات التأمين أو عن طريق التجارة الإلكترونية بدون وجود وسطاء[1].

[1] - Assuralia ," canaux de distribution de l'assurance-chiffres 2010","**op.cit** ",P:05;

المبحث الخامس: شركات التأمين على الأشخاص وآليات التوظيف في الأسواق المالية: شركات التأمين لها دور كبير في خلق الثروة من خلال عمليات التأمين والاستثمار، وعليه فإن هناك ثلاثة مصادر رئيسية لتحقيق الربح وهي تتمثل في النتيجة التقنية، نتيجة الأداء المتعلق بالاستثمارات بالإضافة للعمولات.

و بالرغم من أن متغير (النتيجة التقنية) مع مرور الوقت يساهم في الأرباح بطريقة أقل تذبذباً مقارنة بنتيجة الاستثمارات، فإن العمولات تكون مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بمدى الكفاءة في إدارة وتسيير الأصول المتعلقة بحملة وثائق التأمين والتي تأخذ اتجاهاً أكثر تذبذباً وهذا اعتمادا على قيمة الأصول الخاضعة للإدارة، والملاحظ أن نتيجة الاستثمار ترتبط مع الأداء المتعلق بمحفظة الأنشطة الموظفة في السوق المالي وغالبا ما تكون متقلبة للغاية خصوصاً في الأوقات العصيبة مثل زمن الأزمات المالية والاقتصادية على سبيل المثال.

فحسب إحدى المجلات المهتمة بالشأن نشاط التأمين* فإن التغطية التأمينية المتعلقة بالوفاة لدى شركات التأمين على الأشخاص في العالم هي أكثر رواجاً حيث الوثيقة التأمينية المتعلقة بالوفاة تقدم تغطيات متعددة لجميع المخاطر التي تهدد الحياة المتعلقة بالبشر (على سبيل المثال: التغطيات المتعلقة بحالة الوفيات والمرض وطول العمر) و تقوم شركات التأمين على الأشخاص بتوظيف هاته الأقساط وكذلك الاشتراكات في صناديق في الأسواق المالية وذلك من خلال حيازة أسهم وسندات وأدوات مالية أخرى بالإضافة إلى حيازة عقارات وأصول مادية وهو يتمثل في الاستثمارات[1].

أولا–أدوات الاستثمار في شركات التأمين على الأشخاص: إن شركات التأمين على الأشخاص في النظام المالي[2] تقوم بتوظيف الأموال العاطلة لديها والمجمعة عن طريق أقساط التأمين في مجالات استثمـــارية متعـــددة و تحديد مدى جدوى هذه الاستثمارات و عليه فإنه يتم تقييمها باستخدام عدة نماذج رياضية تحقق أفضل عائد وبأقل مخاطر وبشكل ينسجم مع المبادئ الأساسية للاستثمار، والتي تأخذ بعين الاعتبار القيمـة الزمنيـة للنقـود[3]. إن لشركات التأمين على الأشخاص دور في تجميع المدخرات وتعبئتها لتحقيق التنمية الاقتصادية ويتميز التأمين

* - مجلة سيقما سويسرا لإعادة التأمين "**Swiss-Re** "؛

[1]-SwissRE، " comprendre la rentabilité en assurance de personnes",sigma n°: 01/2012, **Op.Cit**, pp:4-6;

[2] - Pierre Vernimmen," **Finance D'etreprise**",5eme Edition, DALLOZ Edition, 2002,paris,p:377;

[3]- إبراهيم الجزراوي، عماد القره لوسي، " **تقييم بدائل الاستثمار بإستخدام نماذج رياضية حديثة دراسة نظرية – تطبيقية في شركة التأمين الوطنية–** "، مجلة الاقتصادية والادارية، المجلد 13/ع48/لسنة 2007، ص ص: 189.

ككل عن مختلف الأوعية الادخارية الأخرى بأنه يعتبر وعاء منظم يدفع في شكل أقساط مما يعطيها صفة الثبات والاستقرار، وهو يغطي خسائر الأخطار غير المنتظرة.

1-**أدوات تعبئة المدخرات لدى شركات التأمين على الأشخاص:** تتمثل أدوات تعبئة المدخرات العائلية في وثائق تأمين على الأشخاص الفردية والجماعية، وهناك نوعان من الأدوات منها[1]:

-- أدوات التعبئة لدى صناديق توفير البريد: وتعتبر ودائع التوفير الصيغة الوحيدة بصندوق البريد التي يتم استخدامها في تعبئة المدخرات واستثمارها حسب ظروف السوق؛

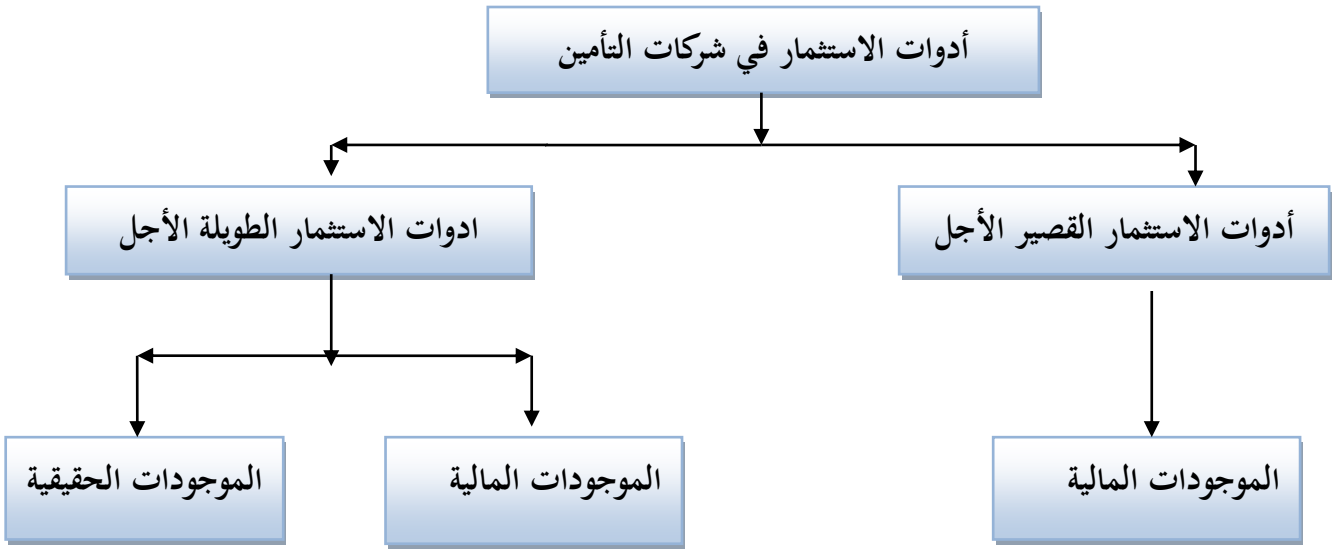
-- أدوات التعبئة والتوظيف في السوق المالية: تعتبر الأوراق المالية (الأسهم والسندات، المشتقات) بمثابة أدوات لتعبئة أدوات مدخرات الأفراد وتحسين دخولهم، وذلك نظرا لإمكانية إصدارها بقيم تتناسب مع مختلف المدخرين، الأمر الذي يمكن من تعبئة موارد مالية كبيرة بقدر اتساع قاعدة المشتركين وليس بقدر مقدرتهم المالية.

وتقوم بعد عملية التعبئة لتلك المدخرات بتحويلها لتوظيفات في الأسواق المالية، والحصول على عقارات أو بإيداعها في البنوك المصرفية بفوائد دخل ثابتة القيمة وغيرها من أدوات التوظيف الأخرى.

وعليه نجد أن الشكل (02-10) أدناه يوضح لنا كيف يتم توظيف المدخرات المتحصل عليها في السوق المالية وماهي الأدوات المخصصة لذلك.

[1] - سهام دربالي، عبد القادر زيتوني،" **تقييم الأوعية المصرفية في تعبئة مدخرات القطاع العائلي في الجزائر للفترة 1999-2009** "، مجلة الباحث: العدد: 2013/11، ص: 61.

الشكل (02-10): توظيفات أقساط شركات التأمين في الأسواق المالية.



المصدر: إبراهيم الجزراوي، عماد القره لوسي، **مرجع سبق ذكره**، ص:189.

2-أدوات التوظيف والاستثمار في السوق المالية: وتتثمل هاته الأدوات فيمايلي:

- **الأدوات الاستثمارية القصيرة الأجل**: إن هاته الأدوات ذات مدة توظيف قصيرة الأجل في شركات التأمين وقد تكون متداولة في أسواق النقد أو أسواق المشتقات وهي كما يلي:

-- الأدوات المالية المتداولة في سوق النقد: السوق النقدية (***Money Market***): وُتَتداول فيها النقود الجاهزة والأوعية الأخرى القريبة منها كالأوراق التجارية وشهادات الإيداع، أي الأصول المالية قصيرة الأجل أو ما يُعرف بالإصدارات النقدية، وأهم مؤسّساتها البنك المركزي والبنوك التجارية[1].

--الأدوات المتداولة في سوق المشتقات: وهو عقد ثانوي ينشأ على عقد أساسي يتعلق بورقة مالية (الأسهم العادية) في وقت محدد بالمستقبل ومن عقود المشتقات القصيرة الأجل نجد ما يلي: عقود الخيار للبيع والشراء وعقود المستقبليات[2].

- **أدوات الاستثمار طويلة الأجل**: إن أدوات الاستثمار طويلة الأجل في شركات التأمين تتكون من أدوات استثمار مالية متداولة في سوق رأس المال) وأدوات استثمار حقيقية (متداولة في الأسواق الرأسمالية) ومنها:

[1] - جبار محفوظ، " **البورصة و موقعها من اسواق العمليات المالية**"، ط 01، سلسلة التعريف بالبورصة، الجزائر، ص ص: 64-72؛.

[2] - إبراهيم الجزراوي، عماد القره لوسي،" **تقييم بدائل الاستثمار بإستخدام نماذج رياضية حديثة دراسة نظرية – تطبيقية في شركة التأمين الوطنية–** "، " **مرجع سبق ذكره** "،ص ص: 190-191.

-- **أدوات الاستثمار المالي المتداولة في سوق رأس المال**: سوق رأس المال الذي يمثل المكان الذي تلتقي فيه قوى العرض والطلب للمتاجرة برؤوس الأموال كالأوراق المالية، والقروض بأنواعها ...الخ، فهو بالتالي فهي فضاء يلتقي فيه الأعوان الاقتصاديون ذوي العجز المالي، والذين هم في حاجة للأموال، ومن ثم يتم التعامل على أساس الثروة التي يتفقون عليها، والتي تخص عائد كل من الطرفين[1].

وعليه فالسوق النقدية هي سوق سيولة، بينما سوق رأس المال هي سوق احتياجات مالية طويلة الأجل، ولهذا فإن مخاطرتها تكون أكبر من مخاطرة السوق النقدية وأن المتعاملين الرئيسين في هذه السوق هم من شركات الأعمال، الحكومة، الافراد[2]. ومن بين أدوات الاستثمار الطويلة الأجل في شركات التأمين نجد استثمارات متعلقة بالملكية وهي تعبر عن حصص في ملكية الشركة التي تسلمت الأموال ومنها الأسهم العادية والأسهم الممتازة و استثمارات المديونية والتي تتمثل كمبيالات وسندات الخزانة[3] التي تصدرها الحكومة لأجال طويلة قد تتعدى العشر سنوات بالنسبة لسندات واقل منها في حالة الكمبيالات التي تولد فائدة نصف سنوية على عكس السندات التي تستحق لأكثر من 10 سنوات، بينما هناك سندات متعلقة بالوكالات الحكومية والبلديات في حالة الحاجة للسيولة، بالإضافة إلى سندات يتم إصدارها من طرف الشركات كشهادات دين طويل الأجل وهي تدر فوائد وتمثل مصدراً مهما لتوفير الأموال في الشركة ويقوم المستثمرون بتقييم المتانة المالية قبل شراء السندات المصدرة.....إلخ[4].

-- **أدوات الاستثمار الحقيقية المتداولة في الأسواق الرأسمالية**: ومن بين أدوات الاستثمار الحقيقية نجد: العقارات والتي تتمثل في شراء أراضي ومباني ضخمة[5]، وأهم ما يميز هذا المجال من الاستثمار هو توفر عامل الضمان فقط ولا يوفر لها عنصري السيولة والربحية والهدف من قيام شركات التأمين بتملك عقارات ضخمة هو تجنب التكاليف المتعلقة بالتأجير والكراء وكذلك الدور الإعلامي والتعريفي بالشركة.

---

[1]- بوكساني رشيد، " **معوقات أسواق الأوراق المالية وسبل تفعيلها** "، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، الجزائر، 2006، ص 42؛

[2]- إبراهيم الجزراوي، عماد القره لوسي،" **تقييم بدائل الاستثمار بإستخدام نماذج رياضية حديثة دراسة نظرية – تطبيقية في شركة التأمين الوطنية–** "، **مرجع سبق ذكره** "، ص: 193؛

[3]- الياس بن ساسي، يوسف قريشي، " **التسيير المالي –الادارة المالية– الدروس والتطبيقات**"، ط01، 2006، دار وائل، الأردن، ص:440؛

[4]- الياس بن ساسي، يوسف قريشي، **المرجع أعلاه**، ص194؛

[5]- الياس بن ساسي، يوسف قريشي، "**مرجع سبق ذكره**"، ص195.

وهناك السلع التي تتمتع بمزايا خاصة تجعلها للاستثمار لدرجة أن تنشا لها أسواق متخصصة (بورصات) على غرار الأدوات المالية ويتم التعامل بين المستثمرين في اسواق السلع عن طريق عقود خاصة تعرف باسم المستقبليات أو التعهدات المستقبلة[1]. بالإضافة لكل ما سبق هناك المشاريع الاقتصادية التي يزداد الإقبال عليها من جانب المستثمرين بوصفها أداة استثمارية، ولعل ذلك يرجع للدرجة المرتفعة في الأمان الذي توفره تلك الأداة بالإضافة الدخل المستثمر[2] المولد لعوائد مستمرة وذلك درجة مخاطر منخفضة.

ثانيا- المبادئ الأساسية لاستثمار أموال شركات التأمين على الأشخاص: كما هو معلوم فإن شركات التأمين ككل وشركات التأمين على الأشخاص بصفة خاصة تقوم بتجميع الأموال طائلة نتيجة نشاطها وهذه الأموال تتمثل في جملة الأقساط التي تم تحصيلها من المؤمن لهم (سواء كانوا أفرادا أو مؤسسات اقتصادية أو مرافق عمومية)، والتي يمكن استغلالها من خلال توظيفها في مجالات استثمارية مختلفة وذلك لسداد كافة الالتزامات التي يمكن أن تتحقق خلال المدة وتتحكم في هاته الخيارات الاستثمارية لشركات التأمين عدة مبادئ منها: الضمان والمقصود به ضمان الأموال المجمعة لدى شركات التأمين واستثمارها في مشاريع متعددة وتجنب عنصر المضاربة والمخاطرة في استثمار هاته الأموال والاستعداد للحظة التي تقع فيها الحادثة أو الزمن المتفق عليه لسداد المطالبات المتفق عليها في وثيقة التأمين (مبلغ التأمين للمستفيدين مثلاً)، والسيولة وهي قدرة الوحدة الاقتصادية على مقابلة التزاماتها الجارية عندما تتحقق والربحية وهي تعني قدرة الوحدة الاقتصادية على منح مستثمريها معدل عائد على استثماراتهم[3].

- **السياسات الاستثمارية لشركات التأمين:** شركات التأمين على الاشخاص تتميز بالقدر الهائل من الأموال المجمعة لديها والتي يمكن توجيهها للاستثمار وذلك بهدف تغطية ما عليها من التزامات سواء كانت تعويضات وما شابهها المتوقعة. وعليه فإن طبيعة التأمين على الأشخاص هو تأمين طويل الأجل، توجه فيه الأقساط المحصلة إلى استثمارات طويلة الأجل، واستخدام آليات استثمارية تميل إلى تحصيل وفورات ضريبية من خلال استثمارها في الأوراق المالية المعفاة من دفع الضرائب وتوفير قيمة العمولات التي من الممكن أن تدفع للسماسرة نظير الصفقات

[1]- إبراهيم الجزراوي، عماد القره لوسي، " **تقييم بدائل الاستثمار بإستخدام نماذج رياضية حديثة دراسة نظرية – تطبيقية في شركة التأمين الوطنية–**"، " **مرجع سبق ذكره** "، ص: 196؛

[2]- **المرجع نفسه**، الصفحة نفسها.

[3]- **المرجع أعلاه**، ص ص:200- 203.

المتعلقة بالشراء، واستخدام الشكل القانوني الأنسب الذي يجنبها من دفع الضرائب والاستفادة من المزايا والتحفيزات الجبائية المتعلقة بالاستثمار المالي المعني[1].

-- **الاعتبارات الواجب توافرها في السياسات الاستثمارية**: لكي تحقق السياسات الاستثمارية لشركات التأمين غرضها يجب توافر أربعة اعتبارات وهي:

* التنويع في مجال الاستثمارات: التنويع يقوم على فكرة مؤداها أنه كلما زاد تنوع الاستثمارات في المحفظة المالية كلما انخفضت درجة المخاطر، و يرى هاري ماركويتز أن المحفظة الكفؤة هي المحفظة التي تحقق أدنى مخاطرة ممكنة لأي مستوى من العائد أو التي تحقق أعلى عائد ممكن لأي مستوى من المخاطرة[2].

وشركات التأمين على الأشخاص تتبع سياسة بديلة حيث تقوم بتكوين محفظة مماثلة لمحفظة السوق*.

* مستوى المخاطر: فحسب السياسة المنتهجة من طرف شركات التأمين تتحدد مستويات المخاطر المتعلقة بالمحفظة ففي ظل: السياسة المتحفظة والتي تهدف إلى تجنب المخاطر قدر الاستطاعة، تزيد قيمة الأسهم الدفاعية على حساب الأسهم المتنامية والعكس في حالة السياسة غير متحفظة[3].

* الاعتبارات الضريبية: تلعب الاعتبارات الضريبية دوراً مهما في اختيار الأسهم التي ينبغي أن تتضمنها المحفظة.

وعليه فالشركات التأمينية توجه مخصصاتها المالية إلى الشركات التي لا تجري توزيعات في أرباحها، أو تجري توزيعات لجزء صغير من تلك الأرباح فقط.

* السيولة: تتمثل في الوفاء بالاحتياجات المتوقعة للشركة من الأموال السائلة، و القدرة على التخلص من الورقة المالية بسرعة ودون خسائر تذكر.

* توقيت الاستثمار بالنسبة لشركات التأمين: في ظل استراتيجية الشراء والاحتفاظ، والتي تعد أكثر ربحية و أقل مخاطر من أي استراتيجية أخرى بديلة، و تحاول تجنب المزيد من تكاليف المعاملات من خلال عمليات الاستثمار وتجنب المضاربة[4].

---

[1] - منير إبراهيم الهندي، " **إدارة الأسواق والمنشآت المالية**"، "، منشأة المعارف للتوزيع، مصر، لإسكندرية، 2002، ص: 455؛

[2] - محمد على إبراهيم العامري، " **إدارة محافظ الاستثمار** "، إثراء للنشر والتوزيع، الأردن، ط01،2012، ص:39؛

*- محفظة السوق هي المحفظة المشكلة من أسهم الشركات الرائدة والمكونة للمؤشر المال؛

[3]- منير إبراهيم الهندي، " إدارة الأسواق والمنشآت المالية"، " **مرجع سبق ذكره**"، ص: 461؛

[4]– منير إبراهيم الهندي، " إدارة الأسواق والمنشآت المالية"، "**المرجع أعلاه**"، ص: 463.

■ **المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين**: إن مجموعة المخاطر التي تواجه شركات التأمين تتمثل في أربعة أنواع رئيسية وهي[1]:

-- الزيادة الكبيرة في حجم التعويضات: الملاحظ أنه قد تحدث كارثة كبيرة مهما كان شكلها على غرار إرتفاع حاد في معدلات التضخم، أو سوء تقدير في الحجم الحقيقي للأخطار وبالتالي في قيمة التعويضات وهو ما يسبب كارثة مالية للشركات التأمين فعلى سبيل المثال: إذا كان هناك تأمين ضد الأمراض لدى شركات التأمين الخاصة وقع أن انتشار لمرض وبائي خطير فذلك سيسبب كارثة مالية لشركات التأمين على الأشخاص.

-- انخفاض المبيعات المتعلقة بالوثائق التأمينية: قد يتعذر على بعض المؤمن لهم (الزبائن المحتملين) سداد الأقساط هذا من جهة كما قد تتنافى حالات التضخم مع المصلحة من العملية التأمينية (وثائق التأمين على الحياة ذات الطبيعة الادخارية) والاحتياجات المتعلقة بالسيولة أو تفضيل الجانب الاستثماري على الجانب الادخاري لشركات التأمين على الأشخاص.

-- الانخفاض المحتمل في القيمة السوقية لمكونات المحفظة الاستثمارية: في فترات التضخم تنخفض القيمة السوقية لمكونات محفظة استثمار♥ شركات التأمين على الأشخاص.

-- مخاطر الإلغاء ومخاطر تقديم حملة وثائق التأمين على الحياة لطلبات الحصول على قروض: الملاحظ أنه في فترات التضخم تزداد معدلات الاقتراض في محاولة من المؤمن لهم الحصول على دخل يعوضهم عن التدهور الذي يصيب القدرة الشرائية للنقود*.

-- مخاطر غسيل الأموال من خلال عقود التأمين على الأشخاص: تحتوي هاته العقود وبخاصة عقد التأمين على الحياة وعقد التأمين المختلط على جزء تأميني وآخر استثماري أو ادخاري ويترتب على حالة توقف المؤمن له عن دفع الأقساط، أو طلب التصفية للوثيقة (العقد)، انتهائه والحصول على قيمة التصفية المستحقة نقداً او يتم ترك المبلغ المستحق للمؤمن ليستثمره بمعدلات فائدة والحصول على عوائد دورية أو الحصول على دفعات حياة يستمر دفعها طيلة حياته وغير ذلك، ولما كانت أغلب العقود لا يتضمن قيمة التصفية إلا بعد مرور خمس سنوات على الأقل لزم الأمر أن يتم تحديد قيمة تقريبية للسنوات. وتتحقق عملية غسيل الأموال من خلال تقدم غاسل

---

[1] - منير إبراهيم الهندي، " إدارة الأسواق والمنشآت المالية"، **مرجع سبق ذكره**، ص ص:451-453؛ لمزيد من التفصيل يجب العودة:
–Pierre Vernimmen," Finance D'etreprise",5eme Edition ،**Op.Cit** ,p p:431-433;

♥ – خصوصا الأوراق المالية ذات العائد الثابت؛

*– هناك نوع من وثائق التأمين على الحياة يسمح للمؤمن بالاقتراض في فترات التضخم نظير الادخار في أوقات الرخاء.

الأموال إلى أحد الوسطاء بطلب شراء وثيقة تأمين على الأشخاص يكون المستفيد فيها عادة شخصاً آخر خلاف المؤمن له، والذي يكون موجودا داخل الدولة وقد يكون خارجها. وبعد اختيار وتوقيع الوثيقة المناسبة يتم تحديد طريقة دفع الأقساط المناسبة من قبل الوسيط، وغالبا ما يكون قسطا وحيدا بقيمة كبيرة نسبيا، ويتم تحويلها إلى شركة التأمين المحلية، أو العالمية، وذلك اعتمادا على ثقة الشركة في هذا السمسار، أو الوسيط. وبعدها تتم التغطية وذلك عند تسلم الشركة من العميل يعد حوالي ثلاث سنوات إشعارا بطلب تصفية الوثيقة من خلال شيك مصرفي بسبب تغير الظروف الخاصة بالعميل ويتحصل المؤمن له أو المستفيد بإيداع هذا الشيك في حسابه الخاص، وعند التحقق من مصدر هذا الشيك يظهر أن مصدره مشروع وفي آخر مرحلة وهي الدمج يتم استخدام قيمة التصفية في شراء أصول حقيقية وغير حقيقية، أو شراء وثيقة تأمين أخرى على الحياة[1].

ثالثا-المخاطر التي تواجه شركات التأمين الإسلامية: هناك العديد من المخاطر التي تواجه شركات التأمين منها التي تكتسب الطابع العام ومنها ذات الطبيعة الخاصة بشركات التأمين الإسلامي وعليه فنجد ما يلي:

أ- المخاطر العامة لشركات التأمين ذات الطابع التجاري والتعاوني: وهي تتمثل فيما يأتي:

- عوامل المناخ المتغيرة: إن لازدياد درجة حرارة الأرض منذ عام 1888، وهو ما نجم عنه ارتفاع في متوسط درجة الحرارة وقد ارتبط ذلك بازدياد تركيز الغازات الدفيئة التي تحبس الإشعاع الحراري المرتد من سطح الأرض. ويأتي في مقدمة هذه الغازات ثاني أكسيد الكربون الذي يأتي معظمه من استعمال الوقود الحفري كالفحم والنفط والغاز في الطاقة والتدفئة والنقل[2]، وعليه فقد زادت درجة الحرارة الأرض بـــ0.6 درجة وفي حال استمرار تركيز هذا الغاز ستزداد درجة الحرارة بـــ 02 إلى 04 درجات مئوية وهو ما سينتج عنه العديد من التغييرات المناخية نتيجة ذوبان الجليد وارتفاع في منسوب مياه لبحر وحوادث الطقس العنيفة كالجفاف والفيضانات والأعاصير وغيرها.

ويمكن لشركات التأمين التقليل من المخاطر التي قد تكلفها تعويضات ضخمة في حالة التأمين عليها إما تجنب منح التغطيات الشاملة أو بتحويل الخطر عن إعادة تأمين وتحيد القسط الملائم[3].

---

[1] - محمد سعدو الجرف، " **الورقة الأولى**: غسيل الأموال من خلال التأمين "، **الجلسة الثالثة**: الجريمة المعاصرة المنظور الاقتصادي، مركز الأبحاث فقه المعاملات الإسلامية، الحامل الالكتروني: www.Kantakji.com/laundy-money.arpx ، ص ص: 14-15؛

[2] - كريستيان بارينتي، ترجمة سعد الدين خرفان، "**مدار الفوضى – تغير المناخ والجغرافيا الجديدة للعنف**-" ، عالم المعرفة، الكويت، العدد:411، أبريل 2014، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، ص: 10؛

[3] - علي محي الدين القره داغي " **التأمين التعاوني ماهيته وضوابطه ومعوقاته – دراسة فقهية واقتصادية-** " ملتقى التأمين التعاوني ، الثلاثاء 23 محرم 1430 الموافق ل 20 يناير 2009 الخميس 25 محرم 1430 الموافق 22 يناير 2009 ، الرياض ، ص ص: 98-108.

■ أخطار التكنولوجيا الحديثة: إن قيام شركات التأمين بتغطية المشاريع ذات التقنية العالية كمشاريع بناء وتشييد السكك الحديد ومشاريع توليد الطاقة البديلة وغيرها من المشاريع العملاقة مضاعفة وتزايد المطالبات المكلفة لشركات التأمين والتي قد تؤدي لإشهار إفلاسها خصوصا إذا ما صاحبها سوء إدارة لمحفظتها المتعلقة بالأنشطة.

■ خطر الاحتيال على شركات التأمين وخيانة الأمانة: إن الاحتيال قد لا يكون في صورته الفردية وإنما في صورة جماعية يشترك فيها مكتتب الوثيقة وطرف أخر كالطبيب والموظف في شركة التأمين و تكون أكثر حالات الاحتيال في التأمينات الصحية والتأمين على السيارات[1] وغيرها وله العديد من الصور والأشكال منها التأمين الشامل ويكون من خلال القليل من القسط المطلوب خصوصا في التأمين لجسم المركبة وقد يكون من خلال تغطية حوادث لا تغطيها الوثيقة سواء كان ذلك من صاحب الوثيقة أو الشركة أو موظف الشركة وقد شكل الاحتيال من خلال تقديم مطالبات عن حوادث وهمية وغيرها، والملاحظ أن شركات التامين الإسلامي أكثر عرضة لخطر الاحتيال وخيانة الأمانة لعدم وجود مراقبة شديد و لاستقلال حساب المساهمين عن حساب المشتركين.

ب- المخاطر الخاصة بشركات التأمين التعاوني: وهي تتمثل في تحديات المنافسة مع شركات التأمين التجارية وعدم وجود شركات إعادة تأمين إسلامية ومخاطر الفصل مابين حساب الشركة وحساب التأمين و المخاطر المتعلقة بالاستثمار ومخاطر عدم الالتزام بأحكام الشريعة وغيرها من المخاطر التي لها تأثير على شركات التأمين التعاونية[2].

■ تحديات المنافسة مع شركات التأمين التجارية: تواجه شركات التأمين التعاونية منافسة شديدة من طرف شركات التأمين الأخرى خصوصا الأجنبية منها التي تحاول النفاذ للأسواق المحلية للبلدان النامية وذلك في ظل اتفاقيات تتعلق بتحرير تجارة الخدمات ومن مميزات الشركات العالمية على غرار الشركة السويسرية لإعادة التأمين واللويدز وشركة (AIG) وغيرها أن ما يميزها هو المتانة المالـــية العاليـــة وأنها مدرجة في بورصات عالمية على غرار البورصة الأمريكية وتقدر قيمتها السوقية ب 172.240 مليار دولار وتنشط في 130 بلد ولها قدرة على تقديم خدمات عالية الجودة ولقد عملت البلدان النامية لمواجهتها بفتح رأسمال شركات التأمين وإدراجها في السوق المالية لتحقيق

[1] - نوارة باشوش، " **جزائريون يسرقون سيارتهم لاحتيال على شركات التأمين** " ،يوم الثلاثاء: 20-03-2012، جريدة الشروق، العدد:3600 ، الجزائر، متاحة على الموقع التالي: http://www.echoroukonline.com/ara/articles/124951.html،

[2] - علي محي الدين القره داغي،" **مرجع سبق ذكره** " ، ص ص: 109-114.

المتانة المالية وتعزيز روح المنافسة وفتح للاندماج أو الدمج لتخفيف من المصاريف الإدارية والتكاليف والأعباء والدخول في شراكات[1].

▪ عدم وجود شركات إعادة تأمين: نظرا لعدم وجود شركات إعادة تأمين ذات طبيعة الإسلامية نجد شركات التأمين ذات الطبيعة الإسلامية التي لا تقبل الشروط المفروضة عليها من طرف هاته الشركات إلى محاولة التكتل مع بعضها البعض لمجابهة المخاطر ومحاولة إيجاد اتفاقات بينها وبين شركات عالمية ممارسة للتأمين لفتح فروع لها تقدم منتجات ذات طبيعة إسلامية.

▪ مخاطر الفصل بين حساب الشركة وحساب التأمين: تواجه شركات التأمين إشكالية الفصل ما بين حساب الشركة باعتبارها شركات مساهمة ولها شخصية مالية مستقلة، وحساب التأمين وهو يمثل جملة حملة الوثائق والمكتتبين، وعليه نجد أن شركات التأمين الإسلامية تتجنب الأقساط ذات الطبيعة الثابتة وقد تكون قابلة للزيادة في حالة ارتفاع الأعباء العملية التعويضية والمصاريف اللاحقة الأخرى وعليه نجد أن شركات التأمين تعالج هاته الإشكالية من خلال عمليات الاستراتيجية القوية لإعادة التأمين وتخصيص فائض تراكمي ممتاز لمجابهة الخسائر المحتملة و التفكير في صندوق مشترك بين شركات التأمين الإسلامي لتجنب المخاطر المحتملة.

رابعا–العلاقة بين شركات التأمين على الاشخاص وهيئات الضمان الاجتماعي: قد يؤدي وجود نظم سخية للتأمين والضمان الاجتماعي في بعض الدول إلى التأثير سلباً على نمو وتوسع شركات التأمين الخاصة ولا سيما مجالي التأمين التقاعدي والتأمين على الحياة. حيث ينخفض الميل لدى الناس تجاه التأمين في ظل وجود نظم الحماية الاجتماعية الأخرى، وبالتالي تنخفض العقود الادخارية الطويلة الأجل[2].

يجب أن يكون لكلا النظامين من التأمين المتعلق بالأشخاص المقدم من طرف شركات التأمين الخاصة وهيئات الضمان الاجتماعي دوراً متكاملا في التغطية لسد الفجوات التي يمكن يحدثها كل منهما وهذا من جهة. ومن جهة أخرى نجد أن كل من هيئات الضمان الاجتماعي وكذلك الشركات التأمينية المتعلقة بالأشخاص باعتبارها تكتتب في وثائق تأمينية طويلة الأجل ذات طبيعة ادخارية يمكن أن تسهم في تطوير الأسواق المالية من مد الشركات المدرجة ي البورصة بمصادر تمويل دائمة.

[1] - علي محي الدين القره داغي ، "**المرجع أعلاه**"، ص: 110؛

[2]- أحمد جمال الدين موسى، " **التأمين الاجتماعي** "، " الجديد في مجال التأمين والضمان في العالم العربي "، المحور الخامس: " التأمين والنشاط الاقتصادي "، المؤتمرات العلمية لجامعة العربية، المؤتمر السنوي، ط01 2007، لبنان، ج02، منشورات الحلبي، ص:206.

كما يجب أن نفرق ما بين التأمين الاجتماعي والضمان الاجتماعي فالأول يستخدم لوصف البرامج التمويلية التي تتعامل مع المخاطر مثل خطر فقدان العمل على غرار الصندوق الوطني للتأمين على البطالة في الجزائر، بينما هيئات الضمان الاجتماعي وهو كل تأمين إجباري م طرف الدولة يهدف لتوفير الحماية المادية يهدف لتوفير الحماية للطبقات الضعيفة للمجتمع في حالة تعرضهم للأخطار[1].

خامسا-الأنشطة والوظائف الرئيسية في شركات التأمين على الأشخاص: تلعب شركات التأمين على الاشخاص دور مزدوج حيث تمارس وظيفة التأمين على الأشخاص وكذلك وظيفة الاستثمار وعليه فإن شركات التأمين على الأشخاص لها أربعة وظائف رئيسية تمارسها وتقوم بإدارتها وهي: ادارة العمليات، وإدارة النشاط التسويقي، وتحديد قيمة قسط التأمين، وادارة الإستثمار[2].

أ-**ادارة العمليات**: إن شركة التأمين على الأشخاص هي مؤسسة مالية تلعب دور الوسيط الذي يتلقى أقساط (الاكتتاب) وتقوم باستثمارها، ليتم دفع تعويضات منها للمؤمن لهم أو المستفيدين والربح الذي سيتحقق من هاته العملية يوزع على ملاك الشركة.

ب-**ادارة النشاط التسويقي**: إن التسوق الفعال للخدمة التأمينية يتضمن تقديم تشكيلات متنوعة وجذابة لوثائق التأمين على الأشخاص، والوصول إلى العملاء المحتملين بأقل تكلفة ممكنة. ولكن الدراسات بينت أن التكاليف المتعلقة بالأنشطة التسويقية وما رافقها من مصاريف متعلقة بالإعلان، وابتكار أنواع جديدة من وثائق التأمين كلها تزيد من تكلفة الأقساط التأمينية. والإتجاه الحديث لحل هاته المعضلة هو الترويج لفكرة التأمين الجماعي على الحياة والصحة والسيارات وغيرها من الأنواع الأخرى من التأمينات الجماعية لتخفيض التكلفة، وهناك عدة قنوات للتسويق في مجال التأمين منها:

- التسويق المباشر: حيث يكون فيه الاتصال مباشراً بين المؤمن لهم والمؤمن وفيه يتم التعرف على الوثائق المقدمة من طرف الشركة والمزايا التي تتمتع بها كل وثيقة، وينمح خصم للعميل في حالة اقتنائه للمنتج التأمين.
- الوكلاء والمنتجون: وهم يمثلون المصدر الرئيسي للعمليات التأمينية، فالوكيل الذي يخدم شركة معينة يمكنه ابراز مزايا المنتج التأمين وحث العميل على اقتنائه ويحصل على عمولة مقابل ذلك، كما قد يكون الموظف في الشركة وكيلا حيث يتقاضى أجرة وهو مرتب ثابت وعمولة مقابل مساهمته في عملية الاكتتاب كأن يحقق قم أعمال

[1]- درار عياش،" **أثر نظام الضمان الاجتماعي على حركية الاقتصاد الوطني – دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير الأجراء ببومرداس** "، "مرجع سبق ذكره"، ص:39؛

[2]- منير إبراهيم الهندي، " إدارة الأسواق والمنشآت المالية"، **مرجع سبق ذكره**، ص ص:412-416.

يفوق المستوى المقدر في لمخطط التقديري للشركة، بينما المنتجون فهم الوكلاء العامون الذين لا ينتمون لشركة بعينها، ومن ثما فباستطاعته ان يتعامل مع أكثر من شركة في الوقت نفسه.

● شركات التأمين الأخرى: من خلال عملية اعادة التأمين تتنازل الشركة المؤمنة مباشرة عن جزء من الخطر المؤمن ضده في وثيقة التأمين على الحياة مثلا للشركة الأخرى في مقابل تحمل الشركة المعيدة للتأمين لجزء من التعويض عند وقوع الخطر.

ج- **النشاط الاكتواري لتحديد احتمالات الاخطار**: يختلف قسط التأمين لمن لهم في سن العشرين عن المؤمن لهم في سن أكبر من ذلك، كما يختلف قسط التأمين الجماعي على حياة للأساتذة عن قيمة قسط التأمين على حياة العاملين في مصنع، ويلعب الخبير دورا كبيرا في تحديد قيمة القسط الذي يغطي الخطر المؤمن منه ولعل قيمة قسط التأمين على الحياة تحتسب كما في المعادلة التالية:

قيمة القسط التامين = معدل الوفيات* 1دج من القيمة الاسمية* (1/1+معدل العائد على الاستثمارات)

وقد ساهم في تحديده خبراء الاحصاء الاكتواري.

-- **عمليات إدارة الأصول والخصوم شركات التأمين**: وتتكون من عمليات متعلقة بإدارة الخصوم وعمليات متعلقة بإدارة الأصول[1]:

* عملية إدارة الخصوم: في شركات التي تقوم بالتأمين على الأضرار يقوم المؤمن لهم بتسديد قيمة الأقساط نظير التنازل عن تحمل المخاطر لشركة التأمين وفق عملية الاكتتاب في وثائق التأمين والتي لا تتجاوز مدتها السنة الواحدة ويتم تكوين مخصصات من هاته الأقساط وعندما يحدث الخطر تتم عملية التعويض وبالتالي عندما يتجاوز حجم التعويضات حجم المخصصات فإن الخسائر تحدث وينخفض بالتالي هامش الملاءة المالية لتلك الشركات التأمينية والعكس صحيح عندما يرتفع هامش الملاءة فإن التعويضات تكون أقل من حجم المخصصات.

بينما في شركات التأمين على الأشخاص فإن قيمة المخصصات تزداد سنة بعد سنة لأن الشركات تقوم بالاكتتاب في العقود التأمينية التي تكون في العادة طويلة الأجل تمتد لعدة سنوات وهذا ما يفسر حجم رأس المال المنخفض عند التأسيس مقارنة بشركات التامين على الأضرار.

وعليه فإن عملية تكوين المخصصات تتيح لشركات التأمين على الحياة (الأشخاص) التمكن من دفع مبالغ تأمينية (تعويضات).

[1]- منير إبراهيم الهندي، " إدارة الأسواق والمنشآت المالية"، **مرجع سبق ذكره**، ص ص:418-421.

* عملية إدارة الأصول: الأصول في شركات التأمين تتألف من محفظة استثمارات تمثل خليط من أوراق مالية واستثمارات عقارية ورهونات وقروض إلى جانب استثمارات أخرى.

ويجب أن تتم عملية إدارة الأصول وفق أليتين هما: ألية استثمارية لأقساط التأمينية المحصل عليها (تنعكس في جانب الأصول بتطور مطرد في شكل مزيد من الاستثمارات)، بينما تنعكس في جانب الخصوم في شكل مزيد من المخصصات التي يخصم منها ما يدفع كتعويضات للمؤمن لهم أو المستفيدين.

والألية الثانية هي اعتبار رأس المال والاحتياطات بمثابة واق للحماية من أية خسائر قد تنجم عن انخفاض في قيمة تلك الاستثمارات، فضلا عن الوقاية من مخاطر زيادة التعويضات عن قيمة الأقساط.

-- **شركات التأمين وقدرتها المالية على توزيع الأرباح النقدية** :**إن** المخاطر والمعوقات التي تواجه شركات التأمين في الأسواق المالية لبلدان الخليج والأسواق المالية العربية عموماً وتحّد من نشاطها تتمثل بضآلة الحجم النسبي لهاته الاسواق المالية مقارنة بالبلدان المتقدمة وانخفاض طاقتها الاستيعابية، بمعنى أنها لم تستقطب بعد المدخرات لتحويلها إلى استثمارات مالية. وذلك من خلال قياس ومقارنة حجم التداول بالنسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي. وبالرغم من وجود الكثير من الشركات الأجنبية والمحلية في البلدان الخليجية وهو ما يفتقده الاقتصاد الجزائري وقطاع التأمين بصفة خاصة، وعليه فإن شركات التأمين في البلدان الخليجية بالرغم من استيفائها للشروط المتعلقة بالإدراج، إلا أنها غير مدرجة حتى الآن، خاصة الشركات العائليـة والأجنبية، التي من الممكن أن تزيد من عمق البورصة ومن تعدد الأدوات المالية غير التقليدية التي من الممكن الاستثمار بها، مثل المستقبليات والسلع والمعادن والعملات والأوراق المالية الإسلامية وغيرها[1]. إن الخدمات المالية والتأمين تمثلان ما نسبته 05 في المئة فقط من الناتج المحلي الخام وهو ما يتطلب المزيد من التنويع في القطاع الاقتصادي لدول مجلس التعاون الخليجي وهو ما يبنيه الجدول التالي رقم (02-15).

[1] - محمد كمال أبو عمشة، " **الاستثمار في أسواق المال الخليجية ودورها في جذب الاستثمارات الاجنبية –دراسة حالة بورصة قطر–** "، .http://caus.org.lb/Home/electronic_magazine.php?emagID=275&screen=0

الجدول رقم (02-15): مكونات الناتج المحلي الخام لدول مجلس التعاون الخليجي بالأسعار الجارية.

النفط والغاز والتعدين	49
الخدمات الحكومية	10
الصناعة التحويلية	9
تجارة التجزئة والجملة والمطاعم والفنادق	8
الأنشطة العقارية وخدمات الأعمال	6
الخدمات المالية والتأمين	5
النقل والاتصالات والتخزين	5
التشييد والبناء	5
الأخرى	3
المجموع	100

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على:

Martin hvidt, " **economic diversification in gcc countries: past records and future trends, London school of economics and political science**", january 2013, no. 27.

-- **شركات التأمين السعودية:** وهي سوق واعدة وتشهد نموا ثابتا وسريعا[1]، وعليه فإن السماح للمستثمرين الدوليين بالاستثمار المباشر في سوق الأسهم المحلية ابتداء من النصف الأول من 2015 يسمح بفتْح آفاق جديدة أمام الاقتصاد السعودي بما في ذلك توفير مصادر جديدة للتمويل وذلك خدمة للأهداف الاقتصادية المرجوة.

إن السعي لتحقيق النمو والإيرادات وتحسين الشركات الموجودة لاستراتيجياتها المتعلقة برأس المال والأصول والخصوم والمحافظة على هيكل تكاليف تنافسية من دون إغفال حاجات عملائها، وسيشكل التكيف مع تطورات السوق والتغيرات التنظيمية تحدياً يتطلب توظيف تقنيات جديدة وتعزيزاً للمرونة في كل جوانب هذا القطاع، وعليه فإن التصور الموجود هو عبارة عن وجود رغبة لدى بعض المستثمرين الأجانب لتنفيذ معاملات تجارية في أكبر سوق في المنطقة والتي تزيـد قيمتها السوقية عن 530 مليـار دولار[2]، والملاحظ أن السوق التأمين السعودي يتكون من أكثر من 300 شرة مدرجة في البورصة وتنظمها هيئات إشراف ورقابة تفرض شروط ملزمة وعند تحليلنا لواقع شركات التأمين نجد أن منها 07 شركات تجاوزت خسائرها المتراكمة 50 % وتقترب من مستوى الـ 75% وقد شهد الربع الأخير من عام 2013 قيام أكثر من 20 شركة تأمين مدرجة بالسوق بالعمل على تعزيز مخصصاتها الفنية لمواجهة المطالبات التأمينية الأمر الذي ساهم في تسجيل معظم شركات التأمين لخسائر خلال الربع الأخير

[1] - بدون كاتب، " **السعودية والإمارات تقدمان أفضل الفرص لنمو قطاع التأمين**"، **جريدة الحياة**، العدد:17740، الاثنين 03-11-2014، الرياض، متاح على الموقع: http://alhayat.com/Edition/Print/5449972 ،ص: 06؛

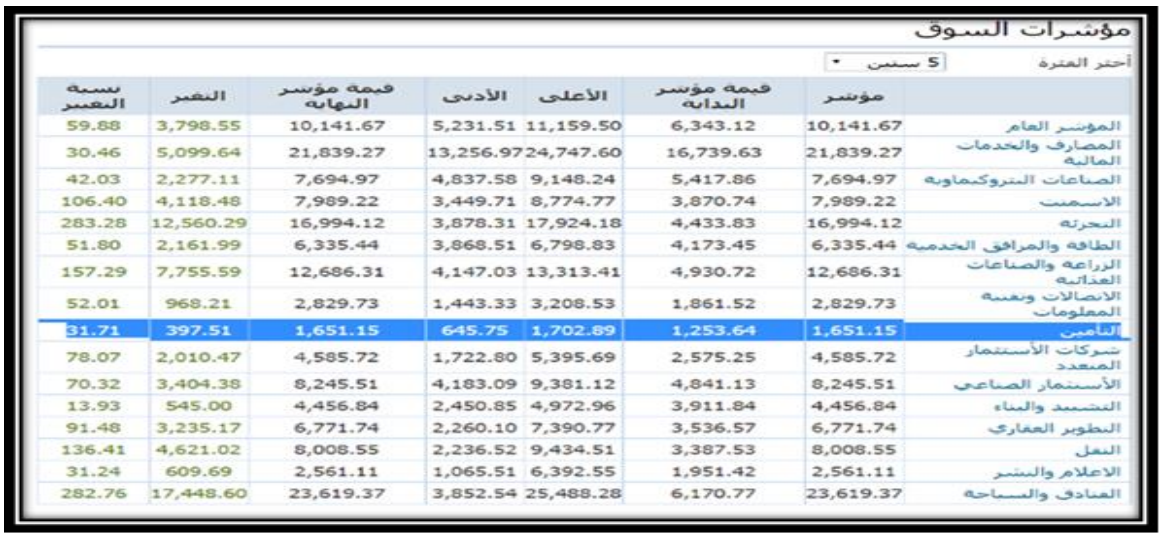
[2] - جاسم حسين، " **التنويع الاقتصادي لدول مجلس التعاون الخليجي**"، مركز الجزيرة للدراسات الإستراتيجية، اليوم الثلاثاء 02-09-2014، متاح على الموقع التالي: http://studies.aljazeera.net/reports/2014/08/201481493035249222.htm.

من السنة ككل ليبلغ إجمالي خسائر قطاع التامين 1184.5 مليون للربع الرابع و 1292.8 مليون لكامل العام. وعلى أثر تلك الخسائر ارتفع عدد الشركات المدرجة بالقطاع والتي تجاوزت نسبة خسائرها الـ 50 % من رأس المال ليصل العدد إلى 07 شركات بحسب احصائية أجرتها " وكالة أرقام "بناء على النتائج الأولية المعلنة، فيما لا يزال العدد مرشحا للارتفاع في حال استمرت شركات القطاع بتحقيق خسائر في المستقبل[1]. ويعتبر قطاع التأمين السعودي من أكبر قطاعات السوق المالية الخليجية نظرا لمعدلات النمو العالية التي يحققها حيث تجاوز حجم الأقساط المكتتبة 16.7 مليار ريال بينما يعتبرها المتداولون شركات ورقية ولا تستحق الاطلاع على قوائمها المالية بسبب المضاربة الشرسة على هذه الأسهم مما أفقدها صفة ملائمة الاستثمار.

من خلال الشكل أدناه رقم (02-11) نجد أن نمو وتطور المؤشر المتعلق بالسوق يتطلب نمو وتطور القطاعات ككل وعليه فإن المؤشر المتعلق بالشركات التأمين قد تطور وقد وصل 1659.76 وهي قيمة معتبرة وذلك بتاريخ 24-09-2014 بينما كانت قيمته في 31-12-2013 حوالي 1207.18 وهو ما يبين حجم النمو الكبير الذي حققه القطاع والشركات الرائدة فيه ومن الأسباب التي سمحت بتطور هذا القطاع الاحتياطيات الكبيرة من العملة الأجنبية الناتجة من النفط التي تمثل للمستثمرين صمام أمان وتخلق رغبة لدى المستثمرين في الاستثمار وقد بلغت الصفقات المكتتبة في قطاع التأمين السعودي حوالي 23000صفقة.

[1] - http://www.tadawul.com.sa/,assuarance6-index ,(**موقع تداول للتأمين**),03-11-2014.

الشكل رقم (02-11): يوضح المؤشر المتعلق بوضعية قطاع التأمين في السوق المالي السعودي.



مؤشرات السوق

اختر الفترة: 5 سنين

	مؤشر	قيمة مؤشر البداية	الأعلى	الأدنى	قيمة مؤشر النهاية	التغير	نسبة التغير
المؤشر العام	10,141.67	6,343.12	11,159.50	5,231.51	10,141.67	3,798.55	59.88
المصارف والخدمات المالية	21,839.27	16,739.63	24,747.60	13,256.97	21,839.27	5,099.64	30.46
الصناعات البتروكيماوية	7,694.97	5,417.86	9,148.24	4,837.58	7,694.97	2,277.11	42.03
الاسمنت	7,989.22	3,870.74	8,774.77	3,449.71	7,989.22	4,118.48	106.40
التجزئة	16,994.12	4,433.83	17,924.18	3,878.31	16,994.12	12,560.29	283.28
الطاقة والمرافق الخدمية	6,335.44	4,173.45	6,798.83	3,868.51	6,335.44	2,161.99	51.80
الزراعة والصناعات الغذائية	12,686.31	4,930.72	13,313.41	4,147.03	12,686.31	7,755.59	157.29
الاتصالات وتقنية المعلومات	2,829.73	1,861.52	3,208.53	1,443.33	2,829.73	968.21	52.01
التأمين	1,651.15	1,253.64	1,702.89	645.75	1,651.15	397.51	31.71
شركات الاستثمار المتعدد	4,585.72	2,575.25	5,395.69	1,722.80	4,585.72	2,010.47	78.07
الاستثمار الصناعي	8,245.51	4,841.13	9,381.12	4,183.09	8,245.51	3,404.38	70.32
التشييد والبناء	4,456.84	3,911.84	4,972.96	2,450.85	4,456.84	545.00	13.93
التطوير العقاري	6,771.74	3,536.57	7,390.77	2,260.10	6,771.74	3,235.17	91.48
النقل	8,008.55	3,387.53	9,434.51	2,236.52	8,008.55	4,621.02	136.41
الاعلام والنشر	2,561.11	1,951.42	6,392.55	1,065.51	2,561.11	609.69	31.24
الفنادق والسياحة	23,619.37	6,170.77	25,488.28	3,852.54	23,619.37	17,448.60	282.76

Source: http://www.tadawul.com.sa/wps/portal/!ut/p/c1/04_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3g_A-ewIE8TIwN3vwBLA09vM1dPT5cgAwNjQ6B8JJK8QbCpgYGniU9YiLOPu7GBgQFJut0DwkxBuoONggO8jA08jSix28KEgG4_j_zcVP2C3NDQiHJHRQD83jQ9/dl2/d1/L3dDb1ZBQSEhL3dHa0FKREFOZ0EhIS9ZQkpKdzQ1dy83X04wQ1ZSSTQyMEdOUDkwSUs2RUlJRFIwMEoy/?PC_7_N0CVRI420GNP90IK6EIIDR00J2_timeFrameFilter=5+Years,"مؤشرات السوق المالي السعودي" .

هناك شركات تأمين تعاني من خسائر متراكمة تسببت لها في تدنية رأسمالها واحتمالية وقوعها في حالة إفلاس ومنها سلامة وفاء للتأمين والتأمين العربية والعالمية وقد ألزمت الهيئات المشرفة على السوق المالي شركات التأمين خصوصا بالإفصاح عن قوائمها المالية في أجال محددة وهناك شركة التأمين لم تلتزم بذلك فتم توقيف تداول أسهمها في السوق المالي وذلك حفاظا على الأموال المستثمرين وضبط عمليات الإفصاح والكشف عن القوائم المالية.

-- **شركات التأمين الناشطة في سوق دبي المالي**: إن أهم الشركات الناشطة في سوق دبي نجد: التحالف للتأمين ودبي الإسلامية للتأمين والمشرق العربي للتأمين المجموعة العربية للتأمين وعمان للتأمين، الوثبة للتأمين وغيرها من الشركات التأمين التجارية ذات الطابع التقليدي والتعاونية ذات الطابع التكافلي[1]، ولمعرفة مكانة

[1]- سهم " **أمان**" ينجو في تدهور سوق دبي المالي، متاح على الموقع التالي: http://www.zagtrader.com/ , يوم:12-01-2012.

شركات التأمين يجب معرفة قيمتها السوقية ومركزها المالي وقيمة السهم في السوق المالي وحجم التعاملات المالية الخاصة بها وعليه نجد منها: شركة المشرق العربي الذي يبين الشكل أدناه وضعية تداول الأسهم.

الشكل رقم (02-12): تداول سهم شركة المشرق العربي للتأمين في سوق دبي المالي

Source: http://www.zagtrader.com, ⊗ موقع يهتم بالوساطة المالية والتداول لشركات

-- **شركة المشرق العربي للتأمين**: وهي شركة مساهمة مدرجة في السوق المالي لدبي يقدر حجم موجودتها ب 934 مليون دولار وحجم مبيعاتها ب 411.5 مليار دولار وأرباحها ب 65.3 مليون دولار وتقدر القيمة السوقية للشركة ب 73.1 مليون دولار وهي تقدم منتجات التأمين التقليدية العامة والمتعلقة بالحياة، والشكل التالي يبين لنا تداول سهم شركة المشرق العربي للتأمين في سوق دبي المالي.

من خلال هذا الشكل نلحظ أن سعر سهم شركة المشرقية للتأمين يقدر ب 110.45 درهم إماراتي وهو سهم ممتاز للاستثمار فيه من طرف المستثمرين لوزن الشركة في المؤشر السوق الإماراتية وذلك لمكانتها السوقية وغيرها من المؤشرات الدالة على قيمة الشركة وحجم موجودتها.

-- **شركة الوثبة الوطنية للتأمين**: وهي شركة تنشط في قطاع التأمين تحتل في العالم العربي المركز 314 من بين افضل الشركات حسب مجلة فوربس للشرق الأوسط وذلك بناءاً على حجم موجودتها المقدر ب 319.8 مليون دولار و حجم مبيعات يقدر ب 120.8 مليون دولار وقيمة سوقية تقدر ب 285.7 مليون دولار وغيرها من المؤشرات الدالة على قيمة الشركة السوقية وهو ما يبين أن شركات التأمين تستفيد من عمليات الإدراج في السوق

⊗ - موقع يهتم بالوساطة المالية والتداول لشركات (zagtrader): يجب التسجيل في الموقع لمدة مجانية محددة بالشهر يمكنك من التداول افتراضيا بالت

المالي بان تتوفر لديها السيولة الكافية لتغطية كافة المطالبات ولتجنب لعبة بونزي♥ أو حالات الاحتيال التهرب من خلال عمليات تتعلق بالرفع المالي نجد أن هناك معايير تضبط وتحدد المجال المتعلق بالسيولة على معايير لجنة بازل والدور المنوط بهيئات الإشراف والرقابة ولا تتكشف خبايا اللعبة المتعلقة بالرفع إلا بحدوث أزمات مالية و انعدام السيولة أو في حالات الكوارث الحادة التي لا تستطيع لشركة تغطياتها.

-- **شركة دبي الإسلامية للتأمين وإعادة التأمين**: إن شركات التأمين [1]التي تمارس التأمين بصيغ شرعية لم تتأثر بالأزمة المالية وهو ما يعكس هروب المستثمرين لشراء أسهم (زيادة الطلب) هاته الشركات ويمكن ارجاع أسباب عدم تأثر السهم بالمؤشر العام لأن شركات التأمين حديثة وهي لا تزال بحجم صغير مقارنة بالشركات التقليدية التي تعتبر شركات عملاقة مدرجة في السوق المالية ومن ضمن ما يمثل المؤشر العام.

تحليل اتجاهات الأسهم لشركات التأمين في أسواق المال: جاء سهم شركة دبي الإسلامية للتأمين وإعادة التأمين "أمان" مثلا خلال جلسة يوم 16 جانفي 2012 مثلا مرتفعا بنسبة 4.86% لينجو وحيدا من تراجعات سوق دبي، وذلك قبل ساعة تقريبا من نهاية جلسة اليوم، ليضيف السهم إلى رصيده 0.018 درهم إلى رصيده وصل بها إلى مستوى 0.388 درهم، ليعود اللون الأخضر إلى السهم مرة أخرى بعد 4 جلسات متتالية من التراجع محققا ارتفاعه الثاني خلال العام الجديد. وجاء ارتفاع السهم في تلك الأثناء مخالفا لاتجاه المؤشر العام لسوق دبي الذي جاء متراجعا بنسبة 0.91% فاقدا 11.92 نقطة من قيمته وصل بها إلى مستوى 1,302.55 نقطة، وبلغت كمية التداول على سهم أمان حتى هذه اللحظات من جلسة اليوم 300 ألف سهم حققت ما قيمته 110.74 ألف درهم جاءت من خلال 5 صفقات، ليصل متوسط الكميات إلى 60 ألف سهم في الصفقة

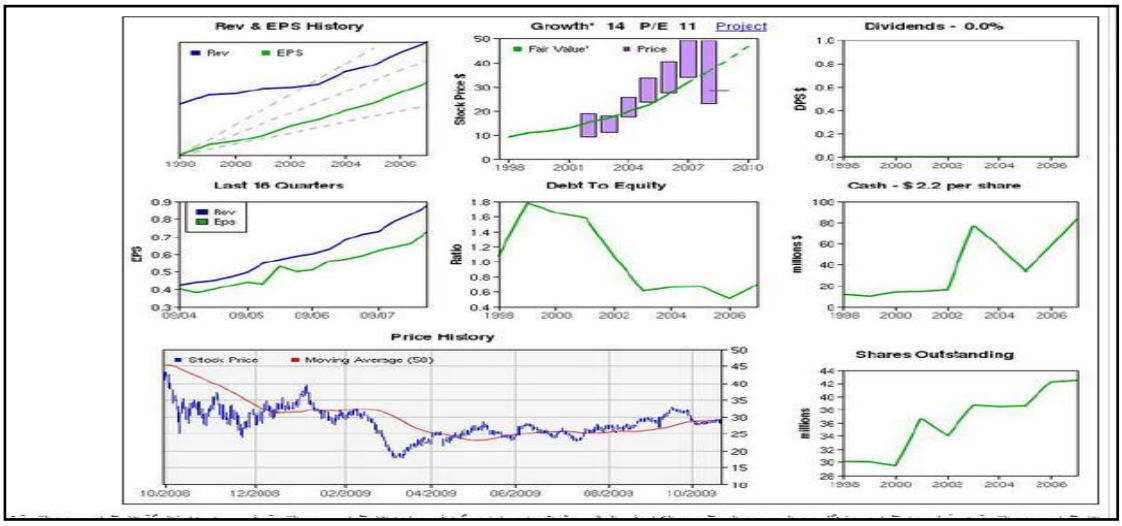
♥ - **لعبة بونزي** هي: هو نظام بيع هرمي، وشكلا من أشكال الاحتيال من قبل فرسان تعمل على شكل كرة الثلج، والتي تتمثل في وعد بالربح كبير، ويمول هذا الربح من تدفق رساميل نفسها لتستثمر تدريجيا حتى انفجار فقاعة المضاربة. هذا النظام يحمل اسم تشارلز بونزي الذي اشتهر بعد القيام بعملية تزوير عقاري في ولاية كاليفورنيا على أساس هذا المبدأ؛

[1]- قائمة أقوى 500 شركة في العالم العربي، **مجلة فوربس**، متاح على الموقع:

http://www.forbesmiddleeast.com/lists/people/pid/12264 ، تاريخ اطلاع هو: يوم الأثنين 18-08-2014. لمزيد من التفصيل أنظر: - قناة تلفزيونية، cnbcarabia، حوار مع الدكتور راهافان ستيرمان، **عنوان الحلقة: تعديلات بازل – 3 - في حوكمة الشركات تعتبر مفيدة ولاسيما الشركات الخليجية العائلية** ، http://www.cnbcarabia.com/?p=171789 ، تاريخ الإطلاع هو: 17-08-2014 حيث صرح الرئيس التنفيذي لبنك الدوحة **الدكتور راهافان سيترامان** في حديث لـ CNBC عربية:" التعديلات التي يشترطها **اتفاق بازل (3)** في مجال حوكمة الشركات ولاسيما المصارف، مثل التنويع في عضوية مجالس الإدارات، وزيادة مشاركة النساء والأعضاء المستقلين والتقنيين، والمبادرات المتخذة لتعزيز هذا التوجه في الاقتصاد العالمي تعتبر مفيدة للشركات الخليجية ولاسيما الشركات العائلية."وأضاف " أن ترقية الإمارات وقطر على مؤشر MSCIيفترض تحسين معايير الحوكمة لدى الشركات الخليجية من أجل استقطاب المزيد من الأموال الاستثمارية الأجنبية."

الواحدة[1]، و برنامج محلل القيمة هو برنامج تطبيق بحوث الاستثمار يهدف إلى توفير أدوات التحليل والأفكار الاستثمارية للمستثمرين الراغبين في الاستثمار حسب القيمة وهو ما يظهره الشكل الموالي.

الشكل رقم (02-13): يبين وضعية الورقة المالية في السوق المالي وتحليلها.



المصدر: http://www.zagtrader.com/Clients/value_analyzer_details.php

وهي تشكليه من التغيرات التي تحدث للورقة المالية مهما كانت طبيعتها صعودا أو هبوطا وعن طريق التحليل الفني الأساسي أو الفني يتم التعرف على وضعية لورقة في المستقبل المنظور تشجيع المستثمر على اتخاذ القرار المالي السليم ومعرفة مجموع المخاطر المحيطة بالورقة المالية والشركة (رأسمال) وحث المستثمرين على اتخاذ قرارت سليمة وهناك العديد من البرامج المشجعة على ذلك من بينها البرنامج الحديث المسمى (الاستثمار حسب القيمة♥).

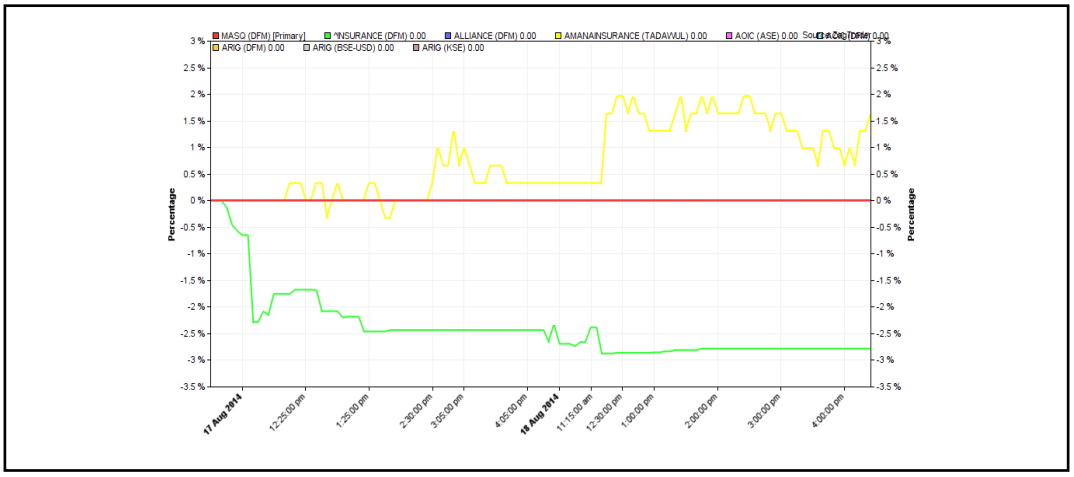
و **الشكل أدناه رقم (02-14)** يظهر التطورات المتعلقة بشركات التأمين في سوق دبي لسنة 2014، من خلال الشكل يتضح لنا أن شركات التأمين الموجودة في بورصة دبي تأثرت خلال هاته الفترة بالتبعات المتعلقة بالسوق العالمية على غرار الأحداث في العراق وسوريا ومصر وانعكاسات الأزمات المتعلقة بالاقتصاد العالمي خصوصا في الولايات المتحدة الامريكية وأوربا على وضعية شركات التأمين في الإمارات (دبي) لأنه اقتصاد مدرج في الاقتصاد

[1]- http://www.zagtrader.com/Clients/value_analyzer_details.php,(**موقع للتداول على موقع قناة: سي أن بي cnbcarabia**، **سي عربية**).

♥- **الاستثمار حسب القيمة** هو أسلوب استثماري مفضّل من العديد من المستثمرين الكبار في العالم حيث اتبعوا مسارا موحّدا في مبادئ الاستثمار حسب القيمة، في جوهرها نظريّة الاستثمار حسب القيمة تحث المستثمرين أن يبحثوا عن الشركات التي لديها تاريخ طويل من عائدات مستقرة ومتنامية، ديونها منخفضة، وتزيد توزيعات أرباحها باستمرار، والأهم من ذلك، سعر السهم الذي يتماشى مع "القيمة العادلة" لها.

العالمي ويتأثر به ولكن شركات التأمين الإسلامية لم تتأثر بالمؤشر العام لعدة أسباب منها طبيعة المنتجات المقدمة من طرف هاته الشركات وطريقة الاكتتاب والنظرة الإبداعية وثقة المستمرين في هاته الشركات ومحاولة السيطرة للمستثمرين المحليين ذو الميولات الدينية مقارنة بالرأسمال الأجنبي على الشركات التأمين الخليجية وغيرها من الأسباب.

الشكل رقم (02-14): يبين وضعية 08 شركات للتأمين في سوق دبي المالي لسنة 2014 .

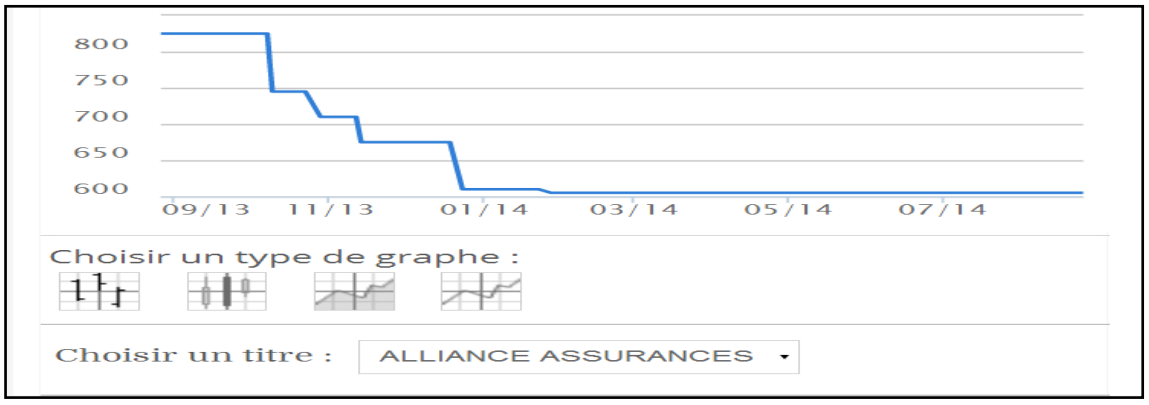


المصدر: http://www.zagtrader.com/Clients/value_analyzer_details.php

-- **شركات التأمين على الأشخاص في السوق المالية الجزائرية**: نلاحظ أن سهم شركة التأمين أليانس يعد الوحيد الموجود في البورصة الجزائر من بين شركات التأمين النشطة في السوق ككل ويقدر رأسمالها ب 1 091 729 155,00 حيث تم طرحه في بداية 2011 بسعر سهم يقدر ب 82.500 دج لسهم الواحد وقد انخفض تدريجا ليصل إلى 605.00 دج وهو في حالة تدهور واضح والسبب يعود لوضعية الاقتصادية عموما الغير محفزة على الاستثمار والمثبطة للتداول وغياب الثقافة المتعلقة بالتعاملات المالية في المجتمع والملاحظ أن البورصة لا تزال فتية وقدر مؤشر المتعلق بالرسملة ب 1205.845 وذلك بحجم تبادل يقدر 1744425 دج وعليه فقد انخفض حجم التبادل المتعلق بالمعاملات ب 92.34% مقارنة بالشهر الماضي حيث سجل حجم المعاملات 22775350دج وعليه فقسم الأسهم :سجل ارتفاعا من حيث القيمة المتداولة الإجمالية مقارنة بالسندات التي تقدر ب 88,51% مشكلا بذلك 100% من القيمة الإجمالية المتبادلة في قاعة تداول بورصة الجزائر. وتساهم عملية الدخول للبورصة مجالات واسعة لتوظيف المدخرات ومحفظة المداخيل المحصلة من عمليات الاكتتاب وكذلك

الحصول على التمويل في حالة لتوسع في مجالات الأنشطة والتسريع في عمليات التسديد للوثائق التأمينية وهذا في ظل واقع اقتصادي يمتاز بالنمو[۞].

الشكل رقم (02-15): يبين التطورات المتعلقة بالسهم لشركة أليانس



المصدر: من http://www.sgbv.dz/?page=actualite&lang=fr

من خلال الشكل رقم (02-15) أعلاه الذي يبين التطورات المتعلقة بسهم اخدى شركات التأمين في الجزائر، ومعلوم أن شركات التأمين لاتزال غير موجودة في السوق المالية باستثناء شركة أليانس وهو ما يمكن تفسيره بتدني التوظيفات المتعلقة بالاكتتابات في المجال التأمين ومحدوديته وعليه فشركات التأمين تتحكم فيها البيئة الاقتصادية ومناخ الأعمال حيث تعتبر الجزائر في مؤخرة الترتيب من ناحية المؤشرات العالمية وذلك في المجال التشريعي والقوانين المتعلقة بالحماية ونوعية التوظيف والإبداع من طرف شركات التأمين بالإضافة الرغبة نتيجة عدم الثقة من طرف المستثمرين في توظيف أموالهم في سوق المال نتيجة لوجود الكثير من فضائح المتعلقة بالفساد على غرار فضيحة (المدير العام للشركة أليانس)*، ومن بين النقاط التي تعكس واقع سلبي لممارسة نشاط التأمين في الجزائر غياب الأليات المتعلقة بالرقابة من خلال التوظيف لهاته الأليات.

بالإضافة لذلك التأخر المتعلق بالتعويضات ومبالغ التأمين إن لم تتم عملية التعويض من الأساس وغير من المشاكل المتعلق بالتسيير على غرار رفع لرأسمال الشركات بالمخالفات المتعلقة بالأتعاب للعمال وتأخير التعويضات للموظفين والكثير الكثير من الأمور التي لايتيح بناء ثقافة تأمينية وسوق مالي يسمح بالثقة في ممارسة

۞ - لمزيد من التفصيل أنظر الملحق رقم **(07)**.

*- ياسمين بوعلي، " محكمة **بومرداس تبرئ الرئيس المدير العام لشركة أليانس للتأمينات**"، المحور الوطني، العدد:410، الصادرة بتاريخ: 10 فيفري 2014.

عمليات التأمين والمتاجرة والاستثمار في المجال المالي وبالتالي التوظيف للأقساط شركات التامين وفتح المجال للتمويل خارج إطار البنوك (التمويل بالاستدانة).

لأن اقتصاد السوق يعتمد على التوزيع الأمثل للأرباح والعوائد والتوظيف الأمثل للموارد وبالتالي تحقيق الحكامة الاقتصادية خصوصا في مجال التسيير فإن ذلك يتطلب تفعيل كل الطاقات منها بالخصوص البشرية في إطار قوانين صارمة ضابطة لممارسة كل العلميات المتعلقة بالتأمين من بدايتها بالاكتتاب (توعية المكتتب بما تحتويه الوثيقة التأمينية) إلى التعويضات من خلال ضمان الحقوق وتسهيل لعمليات التعويض والحصول على مبالغ التأمين إلى غاية التوظيف للموارد المحصل عليها من عمليات الاكتتاب وليس للخوف في ظل البناء الحقيقي للموارد البشرية التي تتمتع بروح المواطنة والوعي من خلال تعزيز روح الابتكار والإبداع لوثائق التامين على حسب ما تحتاجه واقع الاقتصاد الجزائري، وتحاول شركات التأمين أن تكون مدرجة في السوق المالي الجزائري على غرار شركة التأمين وإعادة التأمين (**CAAR**).

خلاصة الفصل: إن التأمين على الأشخاص يتكون من العديد من المنتجات منها: التأمين على الحياة والتأمين لغير الحياة وقد تكون آخذة في الشكل الفردي والجماعي ولأجل تسهيل تطور نمو حجم رقم الأعمال في التأمين على الأشخاص وقد اتخذت السلطات العمومية عدة إجراءات تحفيزية وهذا بالإعفاء فيما يتعلق بالرسم على القيمة المضافة والتي يكون لها تأثير على إيراد منتجات التأمين وهناك العديد من العوامل سواء الداخلية منها أو الخارجية التي تلعب دورا مهما في تنمية وتطوير منتجات التأمين على الأشخاص، وكما يجب التفرقة بين التأمين على الأشخاص والحماية الاجتماعية و معرفة طبيعة العلاقة وحدودها بين الضمان الاجتماعي و شركات التأمين و تجدر الإشارة لضرورة معرفة الدور التي توفره الأسواق المالية لشركات التأمين من خلال الإمكانيات المتوفرة لتوظيف المدخرات والأرباح المتحققة وتحسين الخدمات المقدمة و التركيز على البيانات المحاسبية والإفصاح عنها للمساعدة في جلب المستثمرين الأجانب وتطوير السوق ككل وتلعب شبكات التوزيع دورا مهما في توفير منتجات تأمينية وتنمية وتطوير حجم رقم الأعمال لشركات التأمين.

إن النظر لأهم الهيئات التي تطلب منتجات التأمين يتبين لنا جليا تتمثل في العائلات والمؤسسات الصغيرة وكذلك الهيئات المالية والإدارة العمومية والمدارس والمرافق الأخرى وهي ذات حجم رقم أعمال ضعيف في طلب منتجات

التأمين على الأشخاص نظرا لغياب الثقافة التأمينية والمنظور الشرعي المحرم لمنتجات التامين على الأشخاص وغيرها من العوامل التي تبين أن المستثمرين والمكتتبين ينظرون لشركات التامين في العالم العربي بعين الريبة والشك بسبب رغبة الشركات في الاكتتاب دون شرح أو تفسير للوثيقة وما يترتب عليها في حالة الإخلال أو الفسخ أو وقوع الحادث وغيرها.

وعند تطرقنا لسوق المالية الجزائرية ولأهم شركات التأمين الجزائرية المدرجة في البورصة والتي تتمثل في شركة أليانس وهي شركة تم إدراجها بقيمة مرتفعة ولكن مع مرور الوقت تدهورت قيمة سمهما المالي لمستويات متدنية وهو ما يمكن تفسيره بغياب الرغبة لدى المستثمرين وحتى المواطنين في الاستثمار بسبب عوامل تشريعية وثقافية وتنظيمية وسيروه تاريخية تخلقها الممارسة وكذلك نجاح القطاعات الاقتصادية خارج قطاع المحروقات في بناء تنمية مستدامة تتيح تطوير السوق المالية ككل يمكن بذلك لشركات التأمين الترويج لمنتجاتها التأمين ذات الادخار طويلة الأجل ان تكون بذلك مصدر تمويلي جيد لشركات أخرى وتولد مداخيل لأصحاب الوثائق ولشركات التأمين المدرجة.

الفصل الثالث

تمهيد: سنتناول في هاته الدراسة واقع الشركة الوطنية للتأمين وأفاقها في السوق الجزائرية للتأمين وهذا خصوصا بعد ما مرت به من تحولات في الفترة الأخيرة (بعد سنة 2011) وتهدف هاته الدراسة لإيجاد أبرز المحددات التي تتحكم في التأمين على الأشخاص الكمية منها والوصفية وتحليل لواقع قطاع التامين على الأشخاص ككل وواقع الشركة الوطنية للتأمين –الأم– وإبراز أهم التطورات التي ظهرت في الآونة الأخيرة.

لتحليل وضعية قطاع التأمين يظهر لنا أنه يتكون من ثلاثة محاور منها الأقساط وحجم الاكتتاب فيها والتعويضات وما تقدمه شركات التأمين للأعوان الاقتصاديين والمواطنين المكتتبين في وثائق التأمين على الصحة خصوصا وفي التامين على الحياة والتأمين على الوفاة والتوظيفات لهاته الأقساط وكذلك العلاقة القياسية التي تربط بين المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والأقساط المتحصل عليها من اكتتاب في شركات التأمين.

المبحث الأول: شركات التأمين على الأشخاص في الجزائر؛

المبحث الثاني: المحددات المتحكمة في إيراد منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر؛

المبحث الثالث: المتغيرات الوصفية والنوعية التي لها تأثير على إيراد التأمين على الأشخاص في الجزائر؛

المبحث الرابع: واقع إيراد التأمين على الأشخاص لشركة (SAA) في السوق الجزائرية؛

المبحث الخامس: واقع إيراد التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية وأفاق تطويره.

المبحث الأول: **شركات التأمين على الأشخاص في الجزائر**: سنتطرق في هاته الدراسة إلى الشروط المتعلقة بالاعتماد لشركات التامين على الأشخاص والتطورات الأخيرة المتعلقة بالعملية التشريعية وكذلك أهم الشركات التي تمارس نشاط التأمين على الأشخاص قبل سنة 2011 وبعدها باعتبارها السنة التي كانت بداية لتكوين شركات التأمين على الأشخاص في الجزائر ومحاولة السلطات الفصل ما بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص ومعرفة محددات الأداء المالي لشركات التأمين على الأشخاص في الجزائر وأهم المؤشرات التي توضح ذلك.

أولا: **شركات التأمين وشروط منح الاعتماد وفق الجانب التشريعي والتنظيمي**: وسنوضح أهم التطورات التي مر بها قطاع التأمين في الجزائر من الناحية التشريعية والتنظيمية خصوصاً في المراحل الأخيرة ونبين أهم الشروط المتعلقة بالاعتماد وعليه فإن:

1-التشريعات التنظيمية الصادرة لتنظيم عمليات التأمين في الجزائر: تبعاً لأحكام المتعلقة بشروط منح الاعتماد فإن المرسوم رقم 95/07 الصادر بتاريخ 25-01-1995 المتعلق بالتأمين والمعدل والمتمم بواسطة القانون 06-04 الصادر في فيفري 2006 في الفقرة الثانية من الفصل الثاني للمواد من 215 إلى 223[1].

المرسوم التنفيذي رقم 95-344 بتاريخ 30 أكتوبر 1995 والمعدل والمتمم بواسطة المرسوم التنفيذي رقم 09-375 بتاريخ 16-11-2009 المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال المتعلق بالشركات وهذا حسب الجريدة الرسمية رقم: 67 بتاريخ 19 -11-2009.

المرسوم التنفيذي رقم 96-267 بتاريخ 03-08-1996 والمعدل والمتمم بواسطة المرسوم التنفيذي رقم: 07-152 بتاريخ 22 ماي 2007 والذي يحدد شروط وأشكال منح الاعتماد للشركات التأمين واعادة التأمين وهذا حسب الجريدة الرسمية رقم: 35 الصادرة بتاريخ 23-05-2007.

بالإضافة لعدة مراسيم تنفيذية صادرة من بينها رقم 95/343 بتاريخ 30أكتوبر 1995 المتعلق بهامش الملاءة للشركات التامين وفقاً لجريدة الرسمية رقم: 65 بتاريخ 31 أكتوبر 1995.

[1] -Assural:le portail assurance en Algeria, "**les societies d'assurance**", www.cna.dz,05 janvier2012, 20.02,p:01.

والمرسوم التنفيذي رقم: 47/96 بتاريخ 17 جانفي 1996 المتعلقة بتسعيرة الخطر المتعلق بالتأمين حب الجريدة الرسمية رقم: 05 بتاريخ: 21جانفي 1996.

المرسوم التنفيذي رقم:07-153 بتاريخ 22ماي 2007 والذي يحدد أشكال وطرق توزيع منتجات التأمين من الوكالات والسماسرة والبنوك والهيئات المالية المماثلة وشبكات التوزيع الأخرى حسب الجريدة الرسمية رقم:35 بتاريخ 2007/05/23.

بالإضافة لعدة قوانين تتعلق بالوسطاء وتتعلق كذلك بأشكال الوثائق التي يتم تحويلها من طرف شركات التأمين واعادة التأمين للإدارة الرقابة بالإضافة للقوانين التي تحدد النسبة الدنيا للتوظيفات من شركات التأمين واعادة التأمين.

2- تكوين وتأسيس شركات التأمين واعادة التأمين وشروط منح الاعتماد: من أجل الحصول على الاعتماد للممارسة نشاط التأمين واعادة التأمين في الجزائر يجب تحديد الشكل القانوني في البداية[1]:

تكوين شركة ذات حقوق جزائرية وذلك تحت شكل قانوني (شركة ذات أسهم SPA)، أو شركة ذات شكل تعاوني (حسب المادة 215 من المرسوم 07/95 المعدل والمتمم)، و إذا كانت الشركة ذات شكل تعاوني ولا تمارس نشاط بهدف الربح (تبعاً لأحكام المادة 215 مكرر للقانون 07/95 المعدل والمتمم).

إذا كانت الشركة تفضل ممارسة نشاط التأمين من خلال الاكتتاب في عمليات المتعلقة بالتأمين على الأشخاص أو في التامين على الأضرار تبعا لمادة 204،203 مكرر للقانون 07/95 المعدل والمتمم.

اذا كانت شركات التأمين تفضل الاحتفاظ الحصري من خلال تطبيق عمليات التأمين على الأنشطة التجارية (تبعا للمادة 9 من المرسوم 96-267)، الحد الأدنى لرأسمال الاجتماعي لشركات التأمين وإعادة التأمين أخذين في الحسبان المساهمات العينية (المادة:02 من المرسوم التنفيذي رقم: 375/09) وذلك حسب ما يلي:

** 01مليار دينار بالنسبة لشركات التأمين ذات الأسهم المماسة لنشاط التأمين على الأشخاص والرسملة؛

** 02 مليار دينار بالنسبة للشركات التأمين ذات الأسهم الممارسة لنشاط التأمين على الأضرار؛

[1] - assural: le portail assurance en Algeria, " **OP-cit** ", p:02.

** 05 مليار دينار بالنسبة للشركات التامين ذات الأسهم التي في الممارسة الحصرية للعمليات اعادة التأمين (ممارسة حصرية)، بينما بالنسبة للصناديق التي تتمثل في الشركات والتي تأخذ الشكل التعاوني نجد أن المادة:03 من المرسوم التنفيذي رقم: 375/09 قامت بتحديدها كما يلي:

** 600 مليون دينار بالنسبة للشركات التي تأخذ شكل التعاوني والتي تمارس عمليات لتأمين على الاشخاص والرسملة؛

** 01 مليار دينار جزائري بالنسبة للشركات ذات الاشكل التعاوني و التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار، أما بالنسبة للرأسمال الاجتماعي يجب أن يكون محرر كليا ونقدا عند الاكتتاب وهذا حسب (المادة:04 من المرسوم التنفيذي رقم: 375/09).

3- تكوين الملف المتعلق بمنح الاعتماد: بناءا على (المادة:6 من المرسوم التنفيذي 96-267 المعدل والمتمم بواسطة المرسوم التنفيذي رقم 07-152 بتاريخ 22-ماي 2007 وهذا الملف يرسل إلى وزارة المالية وهو يتضمن ما يلي:

- طلب يظهر طبيعة النشاط المرغوب في ممارسته من طرف الشركة؛
- محضر مداولات للجمعية العامة التأسيسية؛
- نسخة من القانون التأسيسي للشركة؛
- وثيقة تثبت تحرير رأسمال؛

قائمة بأسماء المسيرين المهمين وكذلك الإداريين كل بإسمه ولقبه ومقر اقامته وجنسيته وتاريخ ومكان ازدياده وتبرير مستوى الكفاءة المهنية للممارسة النشاط؛

** بالنسبة للإداريين: شهادة جامعية وخبرة مهنية لا تقل عن 05 سنوات في الميدان الاقتصادي والمالي، التجاري و القانوني.

** بالنسبة للمسيرين الرئيسين: يجب تبرير كفاءتهم بالشهادة الجامعية والخبرة المهنية التي لا تقل عن 10 سنوات في الميدان الاقتصادي والمالي والتجاري والقانوني، و الخبرة مهنية لا تقل عن 08 سنوات في الميدان التأمين؛

- شهادة لما بعد التدرج في ميدان التأمين وخبرة لا تقل عن 05 سنوات في ميدان التأمين؛

- بالنسبة للمسرين الأجانب للشركات لوكالات الجهوية يجب أن يقدموا رسالة التزام مرفقة بالملحق الموجود في المرسوم التنفيذي 152/07 وكذلك تعيين الاداريين والمسيرين الرئيسين للشركات التأمين المعتمدة بالإضافة للوكالات الجهوية للشركات الأمين الأجنبية التي منحت الاعتماد من طرف لجنة الإشراف والرقابة على نشاط التأمين؛

- شهادة السوابق العدلية رقم 03 للمؤسسين والإداريين والمسيرين الرئيسين للشركة؛
- نسخ من وثائق التأمين لتي ستوزع على الجمهور لكل عملية من عمليات التأمين؛
- نسخة من التسعيرة لكل عمليات التأمين؛

مخطط التسيير التقديري لثلاثة سنوات والتي تمثل في لتقدير المتعلق بالمصاريف وعمولات الوساطة وكذلك الاشتراكات والأضرار والوضعية المتوقعة لخزينة والتنبؤ بالإمكانيات المالية المتوفرة لتغطية المخاطر الملتزم بتغطيتها من طرف الشركة التي ستمنح الاعتماد[1].

ثانيا: الشركات الممارسة للتأمين على الأشخاص: إن المتتبع لقطاع التأمين الجزائري قبل سنة 2006 وحتى بعدها وهذا إلى غاية 2011 يجد أن الشركات الممارسة للتأمين على الأشخاص هي الشركات التي تقدم منتجات التأمين على الاضرار ولكن بعد صدور القانون 06-04 الصادر في 20 فيفري 2006 والذي ألزم الشركات الممارسة للتأمين بالفصل ما بين التأمين على الاشخاص والتأمين على الأضرار في أجل لا يتعدى الخمس سنوات كحد أقصى.

1- الشركات الأم الممارسة للتأمين على الأشخاص قبل سنة 2006: وعليه فإن هناك عدة شركات للتأمين بشكل عام تقدم منتجات الأمين على الأشخاص ومن بين هاته الشركات في الجزائر سنركز على الشركة الوطنية للتأمين (SAA)و الشركة الجزائرية للتأمين الشامل (CAAT)و الشركة الجزائرية للتأمين و اعادة التأمين (CAAR) و الصندوق الوطني للتأمين الفلاحي والتعاضدية عمال التربية والثقافة (Maatec)و هي شركات التأمين التقليدية وبالإضافة للشركات التأمين الخاصة على غرار الشركة الدولية للتأمين واعادة التأمين (CIAR) والجزائرية للتأمين (2A) وغيرها.

-- الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين (CAAR): أنشئ الصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين في 08 جوان 1963 وهذا بموجب الأمر رقم 63-197 وقد تأسيسه بغرض ملئ الفراغ الذي تسببت فيه الشركات الأجنبية* وهذا عند رفضها القيام بعمليات التأمين وإعادة التامين في ظل السيادة الوطنية[2]، وأطلق عليها في البداية اسم الصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين وبموجب الامر الصادر في 15 أكتوبر 1963 والذي يفرض

[1] - assural: le portail assurance en Algeria, " **IBID** ", la même page;

* وهي شركات فرنسية يقدر عددها ب 270 شركة يوجد مقرها الرئيسي بكبريات المدن الفرنسية؛

[2] - شاكر القزويني، " **محاضرات في اقتصاد البنوك**"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط01، 2000، ص 69.

على جميع الشركات التي تمارس نشاط التأمين في الجزائر القيام بالتنازل** عن جزء يقدر ب10% من الأقساط أو الاشتراكات للصندوق الجزائري للتأمين واعادة التأمين[1] وهذا عن كل أصناف الأخطار المراد إعادة تأمينها.

وبصدور الأمر رقم 66-127 والمؤرخ في 27 ماي 1966، والمتعلق باحتكار الدولة لجميع عمليات التأمين تم تحويل تسميتها من (الصندوق) إلى تسمية (شركة) وأصبحت تمارس نشاط التأمين إلى جانب نشاط اعادة التأمين وهذا بتشكيلها لمحفظة متعددة النشاطات لتغطية جميع الأخطار.

طبقاً للقرار الوزاري الصادر في 21 ماي 1975 تم تكليف هذا الصندوق بتغطية المخاطر الصناعية والحرائق ومخاطر النقل والمسؤولية المدنية ذات الطابع العائلي، والتنازل عن نشاط اعادة التأمين إلى الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR) وهذا طبقاً لمبدا التخصص الذي انتهجته الدولة في تنظيمها للسوق التأمينية، وقد تم في سنة 1985 التنازل عن تأمين النقل للشركة الجزائرية للتأمينات النقل (la CaaT) وهذا في اطار نفس القانون.

ولعل الاصلاحات التي حدثت في قانون المالية لسنة 1988 حيث تم فيها تحويل الشكل القانوني للشركة الجزائرية للتأمين واعادة التأمين (Caar)، إلى شركة ذات أسهم (Spa) وقد تم في تلك الفترة كذلك إلغاء مبدأ التخصص وقد أصبحت تمارس جميع عمليات التأمين ويقدر رأسمالها ب 2.7 مليار دينار جزائري، وقد تنازلت الشركة عن فرع تأمين القرض الموجه للتصدير للشركة الجزائرية (CAGEX)، ومع صدور القانون 06-04 بتاريخ 20 فيفري 2006 تقرر تكوين شركة للتأمين على الأشخاص وهي فرع مستقل عن الشركة وقد خصص لها مبلغ مليار دينار كرأسمال اجتماعي وقد كان ذلك في جمعية عامة استثنائية في 16 سبتمبر من 2010 ويعود ذلك لأن القانون الصادر بتاريخ 2006 منح الشركات الناشطة مدة لا تتعدى الخمس سنوات لتنفيذ عملية الفصل ما بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص، كما تقرر في الجمعية العامة التأسيسية لسنة 2010 العمل على الرفع حجم رأسمال الاجتماعي للشركة الجزائرية (CAGEX) بمقدار 123 مليون دج[2].

- الشبكة التجارية لشركة (LA CAAR): تتكون الشبكة التجارية للشركة[3] من خمسة فروع جهوية (succursale) ومن 112 وكالة و العديد من الوكلاء العامون (34 وكيل عام) اغلبهم موجودين في المناطق ذات

** - يسمى هذا النوع من التنازل ب التنازل القانوني (la cession légal)؛

[1] - Messaoud boualem Tafiani, " **Les assurance en Algérie** ",OPU, Algérie ,P69;

[2] - la compagnie algérienne d'assurance et de réassurance, "**rapport annuel 2010** ", Algérie, 2010, p:50;

[3] - la compagnie algérienne d'assurance et de réassurance,"**OP-cit**", p:12.

الكثافة الصناعية بسبب الخبرة والتخصص ومع ذلك نجد أن الشركة عملت على توسيع شبكتها التجارية ومسايرة الواقع والتحولات بالقيام بفتح عدة وكالات جديدة منها المباشرة وعددها 03 في كل من (عنابة، بومرداس، وبني مسوس) وثلاثة وكالات غير مباشرة (قسنطينة، باب الزوار، الجزائر مركز) بالإضافة لثمانية شبابيك ضمن صيغة توزيعية " **بنوك التأمين** " و عدة نقاط بيع.

– الجانب التكويني للشركة: من ناحية التسيير نجد أن الشركة قامت بإعادة النظر في السلم الأجور وقد دخلت في مفاوضات تحت غطاء اتحاد التأمين واعادة التأمين والفدرالية الوطنية لعمال البنوك وشركات التأمين حيث تقرر تطبيق سلم أجري بداية من النقطة الاستدلالية 46دج (7%) ابتداء من 2010/07/01 وذلك بتثمين الأجور بمعدل 15%.

بينما من ناحية عدد العاملين في الشركة و الممارسين لمهنة التأمين نجد ان عددهم 1783 عون في سنة 2010 على 1730 عون في سنة 2009.

الجدول رقم (03-01): يبين العدد الاجمالي للموظفين لسنة 2010.

Structures	Cadres Dirigeants	Cadre de Direction	Cadres Supé-rieurs	Cadres Moyens	Personnel de Maîtrise	Personnel d'Exécution	Effectif Total	%
Siège	2	13	66	110	62	30	283	16%
Chéraga		1	48	198	73	45	365	20%
Annaba		1	37	142	82	42	304	17%
Oran		1	36	110	113	71	331	19%
Constantine		1	28	93	50	29	201	11%
Bouzareah		1	35	167	61	35	299	17%
TOTAL	**2**	**18**	**250**	**820**	**441**	**252**	**1 783**	**100%**
%	0,11%	1%	14%	46%	25%	14%	100%	

Source: la compagnie algérienne d'assurance et de réassurance,"**OP-cit**", p:41;

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن عدد الاطارات المسيرة 02 بنما عدد الاطارات الإدارية 18 وبينما بلغ عدد الاطارات العليا حوالى 250 والاطارات متوسطة التعليم 820 و عدد المستخدمين ما بين (personnelle de maitrise) والذي وصل عددهم 441 والمستخدمين التنفيذيين عددهم 252، والملاحظ أن عدد الموظفين والمستخدمين يتقاسمه الجنسيين حيث الذكور تقدر نسبتهم ب 50.14% و النسبة المتعلقة بالإناث تقدر ب 49.86%، وقد قامت الشركة بعمليات تكوين لإطاراتها وذلك من خلال تخصيص ميزانية لتكوين تقديرية تقدر ب30 مليون دينار جزائري من التكوينات للحصول على الشهادة نجد (MBA assurance)، شهادة البكالوريا في التأمين وشهادة عليا في الدراسات المتعلقة بالتأمين (Certificat des hautes études en assurance) وغيرها

من التكوينات بهدف الحصول على الشهادة وكما تم تكوين 217 عون في التسويق وعلاقات العمل بالإضافة للمجموعة من الملتقيات بهدف تطوير المعارف والخبرات لدى الموظفين و الإطارات وتعزيز الاحتكاك مع الخبرات الأجنبية و الهدف هو دفع وتطوير الشركة والسوق ككل[1].

– المنتجات المقدمة من طرف الشركة: وقد قسمت المنتجات التي تقدمها الشركة إلى منتجات التأمين على الأضرار على غرار التأمين على السيارات والمخاطر الصناعية، التأمين على الحرائق والهندسة، المخاطر البسيطة للمرافق العمومية والإدارات والمدارس وغيرها وكذلك التأمين على الكوارث الطبيعية كل منتج تأميني على حدى وغيرها و منتجات التأمين على الأشخاص التي تقسم للتأمين على الحوادث الفردية والمساعدة ومنتجات التأمين على الأشخاص التي تأخذ طبيعية إدخارية وهذا في سنة 2010.

– النتائج المتحققة من طرف الشركة: حيث تبين النتائج أن هناك عدة منتجات مقدمة من طرف الشركة يتمثل منتج التأمين على الأشخاص أحد هاته المنتجات المقدمة تقدر نسبته ب06% في سنة 2009 بينما في سنة 2010 تقدر ب11% أي بتطور يقدر ب95% ويعود السبب هذا النمو إلى حجم الأقساط المجمعة للتأمين الجماعي (assurance groupe)، من طرف مجمع سونطراك[2].

-- الشركة الجزائرية للتأمينات (la CAAT): تم تكوين هاته الشركة في سنة 1985 بسبب صدور قانون المتعلق بالاختصاص للقيام بالتأمين على المخاطر المتعلقة بالنقل، وهي مؤسسة عمومية اقتصادية لها رأسمال مملوك للدولة برأسمال قدره 11.490 مليون دينار جزائري[3]، وهي حاليا تقدم منتجات التأمين على الأضرار وهذا بعد صدور القانون 04/06 وتم تطبيق هذا القانون في 17-04-2011 وذلك بصدور مرسوم تعديل طبيعة الممارسة القانونية للشركة*، وفي سنة 1989 وبعد الإصلاحات الاقتصادية في تلك الفترة من التحول من التسيير الاشتراكي للمؤسسات العمومية إلى اقتصاد السوق وفتح المجال للممارسة جميع الأنشطة التأمينية عملت الشركة على توسيع نشاطها في كامل التراب الوطني وقد حققت حصة سوقية تقدر ب17% في سنة 2012 في مختلف الفروع الأنشطة التأمينية (محفظة نشاط التأمين) وتعد المهمة الحالية للشركة هو حماية المؤسسات والأفراد من جميع المخاطر من

[1] - la compagnie algérienne d'assurance et de réassurance,"**OP-cit**", p:41;
[2] - la compagnie algérienne d'assurance et de réassurance,"**OP-cit**", p:14;
[3] - http://www.caat.dz/index.php?option=com_content&view=article&id=80, **Compagnie Algérien Assurance Total**, consulté:21-12-2013,html;

* - La CAAT est une Entreprise Publique Économique (EPE) habilitée à pratiquer toutes les opérations d'assurances de dommages, C'est une société par actions (Spa) au capital social de 11.490.000.000 dinars algériens dont le principal actionnaire est l'État Algérien, Elle a été créée en 1985, sous forme d'Entreprise Publique, pour, au départ, assurer tous les risques liés aux transports maritime, aérien et terrestre.

خلال التأمين عليها، وقد حققت رقم أعمال يقدر ب16.671 مليار دج، وعليه فالشركة الجزائرية للتأمين (la CAAT)، وقد حافظت الشركة منذ نشأتها على الريادة خصوصا في التأمين على المخاطر المتعلقة بالنقل وللشركة مكانة معتبرة في السوق ولها حصص معتبر في بقية المنتجات التأمينية الأخرى كالتأمين على السيارات والمخاطر الصناعية والمخاطر المتعلقة بالأشخاص وهاته الحصص هي كالتالي: 24.73%، 13.5%، 10.55% في السوق التأميني ككل و قد كانت التعويضات في سنة 2012 تقدر ب 7.792 مليار دج في جميع الفروع التأمينية للشركة.

الشبكة التجارية للشركة الجزائرية للتأمين الشامل (**la CAAT**): ترتكز الشركة على شبكة تجارية للتوزيع مختلطة ذات بنية جيدة وتقوم بتوزيع منتجات التأمين بجودة عالية وتمتاز هاته الشبكات التوزيعية بقربها من العميل وتتألف من 150نقطة بيع تتوزع على كامل التراب الوطني وتؤطر هاته الشبكة التجارية 7 وكالات جهوية (succursales régionales)، وتقدم هاته الوكالات حاليا بعد سنة 2011 منتجات التأمين على الأضرار بالإضافة لهاته الوكالات نجد هناك 70 نقطة بيع تحت شكل بنوك التأمين، وبالتالي فالشركة لها 95 وكالة مباشرة و 48 وكالة غير مباشرة و 10 مكاتب التسجيل المباشر*، بالإضافة لعدة وكلاء عامون معتمدون[1].

الجانب التكويني للشركة: على مستوى المورد البشري (السوسيو–مهني) فقد بلغ عدد موظفي الشركة حوالي 1609 موظف من الجنسين ومن كل المستويات العلمية التي تمتلك من الخبرة ما يتيح لها تلبية احتياجات زبائن فمن ناحية عملية التوظيف نجد أن الشركة اتبعت استراتيجية في اختيار الموظفين بكفاءة ومهارة أخذين ثلاثة جوانب:

التقاطع الحاصل ما بين حجم العمليات من ناحية عمليات الاكتتاب والعملية التسييرية لهاته الملفات والجانب المالي (العبء التسييري)؛ و التوسع المتعلق بالشركة؛ الجودة المتعلقة بالخدمات المقدمة؛

المنتجات المقدمة من طرف الشركة: تقدم الشركة لزبائنها عدة منتجات تأمين وهذا قبل سنة 2011 ولكن بعد ذلك تخلت عن تقديم منتجات التأمين على الأشخاص للشركة المستقلة التابعة لها باعتبارها الشركة والذي تخصصت فيه الشركة الجزائرية للتأمين على الحياة (Taamine life Algérie)[2].

التأمين على الاشخاص عند شركة (**la CAAT**): في الشركة الجزائرية للتأمين الشامل فقد سجلنا أن التأمين على الأشخاص قدر بمبلغ 325 مليون دينار جزائري وهي تخص السداسي الأول لسنة 2011 بينما فقد تم تكوين الشركة المختصة للتأمين على الأشخاص في نفس السنة في 09 مارس 2011 وباشرت عملها بعد ذلك وبالتالي فقد تم تحويل محفظة الشركة للتأمين على الاشخاص لها وهذا تبعاً للأحكام القانونية والتشريعية التي تنص على الفصل ما

* - Bureaux de Souscription Directe **(BSD);**

[1]-la compagnie algérien d'assurance Total," **rapport annuel 2011**", Algérie, 2011,sur le site d'internet: www.caat.dz,consulter:1-1-2014, p:15;

[2] - la compagnie algérien d'assurance Total," **OP.cit** ",p:09.

بين التأمين على الأشخاص والتأمين على الأضرار، بينما سجلت الشركة حجم أقساط مصدرة تقدر 14.637 مليون دج في لجميع عمليات التأمين وهذا لسنة 2011 وسبب ذلك يرجع للسياسة التجارية التي ترتكز على المورد البشري في عملية بيع منتجات التأمين ككل[1].

التعويضات: التعويضات المتعلقة بالتأمين على الأشخاص لا حظنا أنها قد سجلت انخفاضاً يقدر ب 24% مقارنة بالدورة السابقة وهذا في سنة 2011 وذا بسبب تحويل العقود المكتتبة و عملية الاكتتاب للشركة المتخصصة في لتامين على الأشخاص TALA، أما بالنسبة للتعويضات فقد تمت تسوية المبالغ الإجمالية المتعلقة بالتعويضات نجد أنها قد تجاوزت 6.523 مليون دج أي بمعدل نمو يقدر ب 9% مقارنة بالدورة الماضية لسنة 2010.

النتائج المتحققة من طرف الشركة: نلاحظ أن الشركة بلغ عدد العقود التأمينية المكتتبة من طرف(المؤسسات العمومية والخاصة) أكثر من 630.833 عقد تأميني من مختلف العقود، بالإضافة لقيام الشركة بتوظيفات مالية مختلفة بقيمة تقدر بأكثر من 22.49 مليار دج (التسيير المتعلق بالقيم المنقولة) بالإضافة للقدرة المالية التي تسمح للشركة بالوفاء إلتزاماتها.

وعليه فقد الشركة في سنة 2011 حجم رقم أعمال يقدر ب 15.50 مليار دج وحجم تعويضات يقدر ب 7.80 مليار دج وقد بلغ الرأسمال الإجتماعي بحوالي 11.490 مليار دج[2].

-- **الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي (CNM A)**: منذ اكثر من قرن من الوجود وممارسة الأنشطة المتعددة للتأمين والبنوك وقد تزاوج هدفه من التحسين المتعلق بالأداء الخدماتي[3] وذلك بهدف خدمة القطاع الفلاحي والريفي وتطوير الأنشطة الفلاحية وتحسين الظروف المعيشية وقد وصل هذا الصندوق إلى ما وصل إليه وهذا بعد القيام بالتعديل في شكله القانوني، وهذا بفضل الجهود المبذولة للنهوض وإعطاء صورة للعلامة التجارية للصندوق ومواجهة المنافسة المحتدمة و تحقيق المزيد من الاستقرار والنمو في سوق التأمين، فبالرغم من التحولات التي مرت

[1]- la compagnie algérien d'assurance Total," **OP.cit** ",p:11;
[2]- la compagnie algérien d'assurance Total, Algérie, sur le site d'internet: http://www.caat.dz/index.php?option=com_content&view=article&id=56,consulter:1-1-2014, p:15;
[3] - boulahia latifa," **contribution des assurances agricoles au development rural durable en algerie –cas-la caisse regional de mutualite agricole de wilya de constantine** ", These de magistaire inédit : aménagement du terittoire, universities mentouuri Constantine, 2008, (on-line),sur les sites d'Internet:www.umc.edu.dz/these/sc_terre/BOU5253.pdf , p:13;

*- الأمر رقم: 72-64 ، الصادر بتاريخ: 02-12-1972، فيما يتعلق بالهيئة المقدمة للتأمين التعاوني الفلاحي يعرف على أنه: " التعاون الفلاحي هو هيئة مهنية فلاحية تهدف لتحقيق لأعضائها المساهمين فيها الإستفادة من الحماية الإجتماعية والتعويضات المرتكزة على التضامن بين اعضائها وهي لا تهدف لتحقيق مكاسب وأرباح ....بتصرف تمت الترجمة – لمزيد من التفصيل يجب العودة للمذكرة أعلاه– ".

بالصندوق في البيئة المحيطة به إلاّ أن الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي (CNMA) بقي على حاله وقد أصبح يعرف بعد الإستقلال بهذا الإسم ولكن قبل ذلك عرف بإسم القرض الفلاحي التعاوني وهو يمارس نشاطه تحت شكل " صندوق محلي"، وقد تم تأسيسه في البداية في سنة 1901 بغرض عرض خدمات تتعلق بالإقراض لتطوير القطاع الفلاحي ومن الأنشطة التي يمارسها هذا الصندوق التأمين ضد الحرائق المتعلقة بالمحاصيل الزراعية وقد تم انشاء هاته الصناديق بداية في كل من تيارت في سنة 1903 و الجزائر العاصمة في سنة1904 وهي تدار بواسطة القوانين الفرنسية و هناك العديد من الصناديق المتخصصة في مجال البنوك والتأمينات التي تنشط في المجال (الفلاحي) على غرار الصندوق المركزي للتأمين واعادة التأمين للتعاون في شمال افريقيا (CCRMA) وفي سنة 1917 والصندوق المركزي للتعاون الإجتماعي للقطاع الفلاحي (CCMSA) والذي تم انشاؤه في سنة 1949 والصندوق التعاون الفلاحي للتقاعد (CMAR) والذي تأسس في سنة1958 وقد أنشئ هذا الصندوق للتعاون الفلاحي بإندماج كل الصناديق السالفة الذكر وذلك في02 ديسمبر 1972[1].

وعليه فإنه تبعا لأحكام المرسوم التنفيذي رقم 95/07 والذي حدد القانون الأساسي لنوع النشاط للصندوق الوطني للتعاون الفلاحي والذي يعرف حسب القانون (الشركات المدنية للأشخاص بمواصفات التعاونية و حجم رأسمال متغير ولا يهدف لتحقيق الربح)* ، ففي سنة 1995 تقرر تحويل النشاط المرتبط بالتأمين والحماية الإجتماعية والتقاعد تجاه الصندوق الوطني للتأمين الإجتماعي (CNAS) والصندوق الوطني للتقاعد (CNR).

وتبعا للنصوص القانونية الصادرة في شهر أفريل 1995 تم توسيع النشاط المتعلق بالصندوق الوطني للتعاون الفلاحي للممارسة الأنشطة المتعلقة بالبنوك والتأمين من الناحية الاقتصادية وفي سنة 2012 قام الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي بتأسيس فرع مستقل للتأمين على الاشخاص يطلق عليه (التعاونية)، وبناءاً على اجتماع الجمعية العامة للصندوق الوطني للتعاون الفلاحي بتاريخ 28-جوان 2011 تكوين هذا الفرع المستقل برأسمال قدره 600.000.000دج ولحث المشاركين والمساهمين 142000 للمساهمة فيها.

[1]-la caisse nationale de mutualité agricole,sur les sits d'internet: http://www.cnma.dz/historique.html, consulter:21-12-2013;

*- **المادة 34**: التي تتمم أحكام الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 شعبان 1415 الموافق ل 25 يناير 1995 و المذكور أعلاه، المادة 215 مكرر تحرر كما يلي: **المادة 215 مكرر**: ليس للشركة ذات الشكل التعاضدي لمذكور أعلاه الهدف التجاري ويجب أن تضمن لمنخرطيها مقابل اشتراك التسوية الكاملة لالتزاماتهم في حالة وقوع الأخطار، ويجب على هذه الشركة أن تمتثل إلى القانون الأساسي المحدد عن طريق التنظيم والذي يجب أن يبين على الخصوص:

– هدفها ومدتها ومقرها وتسميتها؛

– الكيفية والشروط العامة التي تعقد على أساسها الالتزامات بين الشركة والأعضاء وكيفية توزيع الإيرادات،

– هيئات التسيير والإدارة والمداولة؛

– العدد الأدنى للمنخرطين الذي لا يمكن أن يقل عن (5000) منخرط.

وعليه فالصندوق الوطني للتعاون الفلاحي عمل على تقوية وتوسعة إمكانياته المادية و المالية و تقديم تشكيلة منتجات تأمينية بمزايا متعددة، وعليه فقد عملت وزارة الفلاحة بناء على الأحكام المتعلقة ب " الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي إلزام " التعاونيات والهيئات المكلفة بالتخزين والدواجن بالتسيير بواسطة الإمتياز وقد عملت الصندوق على التعاونية فيما بين اصحاب النخيل و مربي الأبقار والحليب ومشتقاته و مربوا العسل والضأن وهو تلبية احتياجات العالم الفلاحي والريف، وعليه فالدور المنوط بالصندوق الوطني للتعاون الفلاحي يقدم خدمت تأمينية للفلاحين ولعالم الفلاحة والريف و إنشاء وتسيير جميع الخدمات الاجتماعية والهيئات لمهنية لمساعدة السكان القاطنين في الريف ويمارسون الفلاحة وذلك بتحسين الظروف المتعلقة بالحياة وذلك من خلال عمليات الإقراض والتمويل للفلاح وتقديم المساعدات التقنية وهو عامل نجاح للإنخراط الحر و الإرادي للفلاحين في المبدأ التي تعمل من أجلة الصندوق (التعاوني الفلاحي) مما يضمن رفع في حجم رأسمال الشراكة.

ولضمان الأمن الغذائي والاستقرار الاقتصادي والاجتماعي يجب تجسيد مبدأ التعاونية وتقديم منتجات تأمينية ذات طبيعة فلاحية ضد الحوادث على غرار (الفيضانات و الجفاف والبرد....الخ).

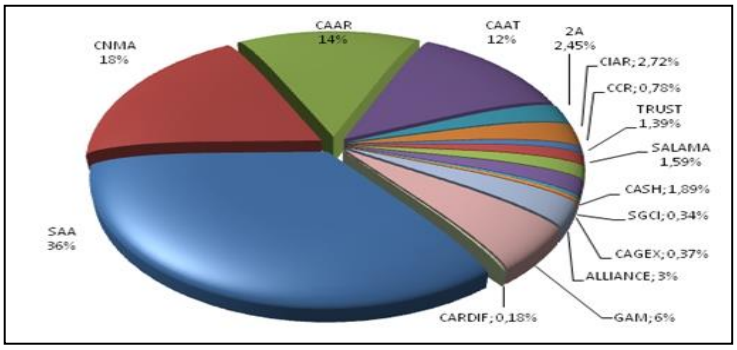
– الشبكة التجارية للصندوق الوطني للتعاون الفلاحي (CNMA): شهد التعاون الفلاحي في سنة 2012 تواجد على مستوى التراب الوطني وذلك من خلال شبكة توزيعية تتكون من 65 صندوق جهوي وأكثر من 302 مكتب محلي لتغطية العدد الأكبر من الأفراد، و يتألف من صناديق جهوية و مكاتب لها عدة امكانيات تقديم خدمات بسرعة وجودة عالية وبتسعيرة و قدرة على التغطية التأمينية والسرعة في اجراءات التسوية للأضرار، وقد كان نشاط هذا الصندوق محدودا متعلقاً بالقطاع الفلاحي ولكن اليوم أصبح نشاطها الاقتصادي أكثر اتساعاً و هذا بواسطة سياسة تجارية جديدة ترتكز الاستماع الجيد للزبون السرعة المتعلقة بمعالجة الملفات المتعلقة بالأضرار وكيفية تسويتها[1].

– الجانب التكويني للصندوق الوطني للتعاون الفلاحي (CNMA): يستقطب قطاع التـأمين ككل حوالي 12515 مستخدم (2009)، أي بارتفاع يقدر ب 6% وهذا مقارنة بسنة (2008) وهي تمثل حولي 0.13% من الطاقة العاملة في الجزائر ككل.

[1]– الشبكة التجارية للصندوق(CNMA)، الموقع الرسمي للصندوق الوطني للتعاون الفلاحي(CNMA)، الجزائر، 2014، (متاح على الموقع التالي): www.cnma.dz/organisation.html، اليوم الإربعاء: 26-02-2014.

و بالتالي فإن هناك حوالي 2096 أجير في القطاع الخاص للتأمين وهي تمثل حوالي 17.7% من الإمكانيات الإجمالية بينما تستحوذ الشركات العمومية (على غرار SAA ، CNMA، ....إلخ) على 80% من الإمكانيات الإجمالية والشكل التالي يبرز لنا مكانة الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي في ذلك:

الشكل رقم (03-01): يبين قدرات قطاع التأمين التشغيلية ومكانة صندوق التعاون الفلاحي (CNMA)



Source: F.Zouaoui," **secteur des assurances en 2009:emploiet formation en progression**",(on-line), sur sites d'internet en consultats: http://www.cna.dz/Documentation/Travaux-du-CNA/Publications-du-CNA/Bulletin-des-assurances-n-13/Secteur-des-assurances-en-2009-Emploi-et-formation-en-progression,pulié le:30/12/2010, (date:27-02-2014),

الملاحظ هنا ان الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي تقدر نسبة الطاقة فيه ب 18% من إمكانيات القطاع ككل بينما إذا تتبعنا إمكانيات القطاع ككل من الناحية العمرية نجد أن القطاع ككل تتراوح أمارهم بين 25-45 سنة وعددهم حوالي 7410 فرد بينما الذين تقل أعمارهم عن 25 سنة حوالي 384 فرد والذين تتجاوز أعمارهم 45 سنة عددهم حوالي 4015 فرداً، وعلى مستوى الطاقات التشغلية التي تتميز بالكفاءة في الأداء نجد أن حوالي 36% يتميزون بالمستوى العالي في درجة التكوين 38% من ذوي المستوى الثانوي وتقدر حصة الإطارات التشغلية للقطاع التي تمارس دور الإدارة (مدراء وغيرهم) ب 43% وتهدف الشركات التأمينية ككل لتطوير قدرات الشركات وتعزيز قدراتها (على غرار صندوق التعاون الفلاحي)، حيث نجد حوالي 31% (Agents de Maitrise) و 11% كإطار مسير و 32% كإطار متوسط 26% كإطار تنفيذي.

والملاحظ أنه تم إجراء دورات تكوينية في سنة 2009 و ذلك 2533 فرد موظف ففي قطاع التأمين وهي زيادة تقدر 21.4% مقارنة بالسنوات السابقة وذلك على عكس سنة 2003 (حيث كانت 12%) وتشمل الدورات التكوينية دورات قصيرة وطويلة المدى وقد استفاد منها حوالي 10% من الموظفين وهي تتوزع كما يلي: 90% من إطارات

الشركة استفادوا من تكوينات قصيرة الأجل تتمثل في دورات تكوينية أقل من سنة (33%) وتربصات (36%) وملتقيات (21%).

-- الشركة الوطنية للتأمين (**SAA**): إن قطاع التأمين الجزائري أحتكر من شركات التأمين الأجنبية خلال الفترة الاستعمارية ولكن بعد الاستقلال[1] نجد أن الدولة سيطرت عليه وعملت على تكوين شركتين للتأمين هما:

- الصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين (**CAAR**) والذي تحول إلى الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين.
- الشركة الوطنية للتأمين (**SAA**) والتي عرفت في البداية باسم الشركة الجزائرية للتأمين وعليه فقد تأسست هاته الشركة بعد الاستقلال بمقتضى قرار متعلق بالاعتماد الصادر بتاريخ: 12 ديسمبر 1963[2]، وهي شركة ذات رأسمال مختلط بين الجزائر ومصر(61 % للجزائر و 39% لمصر)، ويرجع سبب هذا التعاون إلى انعدام وجود كوادر وطنية مؤهلة، وعليه فإنه بمقتضى الأمر[3] رقم :66-129 المؤرخ في 27 ماي 1966 وذلك في إطار احتكار الدولة لقطاع التأمين فقد تم إعادة تأسيسها، وفي 21 ماي 1975 أوكلت لها مهمة تأمين فرع السيارات وتأمينات الأشخاص، إلى جانب الأخطار البسيطة واستمرت على هذه الوتيرة، ليتم تحويلها في 21 فيفري 1989 في إطار الإصلاحات الاقتصادية إلى شركة عمومية ذات أسهم حيث قامت بتوسيع محفظة نشاطها وهذا بعد رفع مبدأ التخصص، وذلك بعد ضم فروع أخرى للتأمين، كالهندسة والنقل بمختلف أنواعه وغير ذلك.

عملت الشركة في الفترة التي تمت فيها إزالة احتكار الدولة لقطاع التأمين و خصوصا في سنة 1995 مع صدور الأمر 95/07 المتعلق بفتح المجال للخواص للممارسة التأمين في الجزائر على التعامل مع العديد من الوكلاء العامون والسماسرة و بنوك التأمين بهدف تحقيق رقم أعمال مرتفع والمحافظة على الريادة.

– الشكل القانوني للشركة الوطنية للتأمين: هي مؤسسة عمومية اقتصادية شركة ذات أسهم ذات رأسمال اجتماعي يقدر ب: 20 مليار دينار جزائري ويوجد المقر الحالي للشركة في 05 شارع أرنستو تشي قيفارة بالجزائر.

– الشبكة التجارية للشركة الوطنية للتأمين: تتكون الشبكة التوزيعية للشركة (**SAA**) المكلفة بالترويج وتوزيع منتجات التأمين على الأضرار والأشخاص من 15 مديرية جهوية وتتألف من 292 وكالة مباشرة 191 وكيل عام

[1]- عبد الحليم الأسود، **" جودة الخدمات لتحقيق الامتياز التنافسي في المؤسسات الخدماتية"**، (المعهد الوطني للتجارة، الجزائر، رسالة ماجستير غير منشورة)، الجزائر،2003، ص:170؛

[2] - http://www.saa.dz.com, (la Société Algérienne D'assurance), Lundi 07-08-2005,html;

[3]- http://www.saa.dz/home/presentation-de-la-societe.html , **OP.cit**, (qui sommes nous? – historique de la Société Algérienne D'assurance) , vendredi:10-10-2014.

و23 سمسار 138 وكالة بنكية (بنوك التأمين) تقدم وتعرض منتجات التأمين المقدمة من طرف الشركة الأم وفروعها للتأمين على الأشخاص.

- مكانة الشركة الوطنية للتأمين (SAA) في قطاع التأمين الجزائري: تحتل الشركة المكانة الأولى من ناحية الترتيب في القطاع ككل برقم أعمال ينمو بوتيرة متسارعة[1]، و بحصة سوقية تقدر ب 24 % و بشبكة تجارية تقدر ب 3/1 من القطاع ككل (تتوزع الشبكة التجارية للشركة عبر كامل التراب الوطني)[2].

- جانب التكوين لإطارات الشركة الوطنية للتأمين: يقدر عدد مستخدمي الشركة في 2013 بحوالي 4958 مستخدم[3]، وتتكون التركيبة المتعلقة بالمستخدمين من إطارات مسيرة وإطارات عليا وإطارات وأعوان تنفيذيين وأعوان مصالح (Agents Maitrises) وهو ما يظهر في الجدول التالي:

الجدول رقم (03-02): الحالة المتعلقة بتركيبة المستخدمين للشركة الوطنية للتأمين.

الأصناف	التركيبة في 2012-12-31	التوظيف في 2013	بداية الدورة ل: 2013	التركيبة في 2013-12-31
إطارات مسيرة	4		1	3
إطارات عليـــا	595	25	14	606
إطـــــــارات	1131	65	31	1165
أعـــوان إتقان	1689	70	25	1734
أعوان تنفيذيين	1405	85	40	1450
المجموع	4824	245	111	4958

Source: Société Nationale D'assurance, "**plan de gestion prévisionnelle 2013**", Algérie, décembre 2012, p:57;

[1]-http://www.saa.dz/home/la-saa-par-les-chiffres.html,(évolution des chiffres d'affaires10-13),**OP.cit**, vendredi:10-10-2014;

[2] - http://www.saa.dz/home/presentation-de-la-societe.html ,**IBID**, (qui sommes nous? –position dans le secteur des assurance - la Sociéte Algérienne D'assurance) , vendredi:10-10-2014;

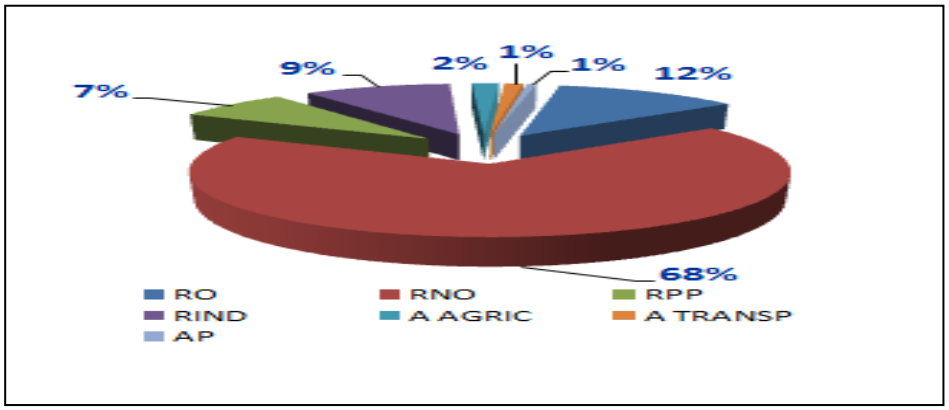
[3]-http://www.saa.dz/home/presentation-de-la-societe.html,(effectifs de la société d'assurance),**OP.cit**, vendredi:10-10-2014.

من خلال الجدول نلاحظ أن الشركة قامت بالتوظيف لمجموعة إطارات جديدة في سنة 2013 ويقدر عددها ب 245 منها 25 إطار سامي و65 إطار و70 عون إتقان وتحكم و85 عون تنفيذي للمهام على مستوى الوكالات التابعة لها في كامل التراب الوطني وهو ما يعني أن قطاع التامين يوظف العمالة ويتيح لها الفرص.

والملاحظ أن أغلب الموظفين من ناحية التركيبة العمرية حسب تركيبتهم المهنية في الشركة تتراوح ما بين 21 سنة حتى 50 سنة وذلك للفئة العمرية الغالبة في الشركة من ناحية التوظيف ولمزيد من التفصيل يجب العودة لهذا التقرير الصادر في سنة 2013 والتي تتعلق بمخطط التسيير التقديري.

– منتجات الشركة في مجال التأمين قبل سنة 2011: تقدم الشركة العديد من المنتجات التأمينية منها التأمين على السيارات والتأمين على الأخطار البسيطة والتأمين على المخاطر الصناعية والتأمين على النقل بكافة أنواعه والتأمين على القروض والتأمين على الأشخاص وغيرها من المنتجات التي تقدمها الشركة للمؤسسات والأشخاص.

الشكل رقم (03-02): يوضح تركيبة محفظة منتجات التأمين للشركة في سنة **2013**.



Source : http://www.saa.dz/home/la-saa-par-les-chiffres.html.

الشكل أعلاه يبين لنا أن حصة التأمين على المخاطر الغير إجبارية تقدر 68 % بينما حصة المخاطر الإجبارية تقدر ب 12% و تقدر حصة المخاطر المتعلقة بالخواص المهنية ب 07% وحصة المخاطر الصناعية تقدر ب 09% و حوالي 02% للمخاطر الفلاحية بينما يمثل التامين على الأشخاص في محفظة الشركة ب 01% ويمكن إرجاع لعملية التصفية لهذا المنتج من طرف الشركة لتأسيسها شركة حديثة تعنى بالتامين على الأشخاص لأن القانون 06-04 الصادر بتاريخ :20 فيفري 2006 فصل بين التامين على الأشخاص والتأمين على الأضرار.

– الفروع المستقلة للشركة الوطنية للتأمين: هناك العديد من الفروع التابعة للشركة الأم ولكنها مستقلة ماليا (Filiales) وهي نتجت من عملية التخصص (La Filialisation) وهي ذات طابع استراتيجي بحيث تتيح للشركة في إطار الشراكات تركيز إمكانياتها في تحقيق وخلق رقم أعمال محتمل (concentrer ses forces potentielles sur le métier d'assurance) و بالتالي التخلص من خدمات المتعلق بالإسناد ومن بين هاته الشركات التابعة لها نجد الشركة الوطنية للخبرة (SAE-EXACT) و شركة تتعلق بعمليات المساعدة للسيارات (IPA ويقصد بها: Inter Partner Assistance) وغيرها من الشركات التي ساهمت فيها، وفي إطار تحرير القطاع والفصل بين منتجات التأمين على الأضرار والأشخاص ساهمت الشركة الوطنية للتأمين في تكوين شركة التأمين على الأشخاص (SAPS) برأسمال قدره: 340.000.000 دينار جزائري.

2- الشركات التابعة الممارسة للتأمين على الأشخاص بعد سنة 2006: وعليه فإن هناك عدة شركات للتأمين على الأشخاص ومن بين هاته الشركات في الجزائر سنركز على شركة التأمين و الاحتياط و الصحة (SAPS) و شركة التأمين على الحياة الجزائرية (TALA)، و الشركة كرامة للتأمين على الحياة (CAARAMA) و شركة التأمين (le mutualiste) وهي ذات شكل تعاوني بالإضافة لشركة كرديف الجزائر و أكسا للتأمين على الحياة بالإضافة لشركة (Macir-vie)، ويبدوا أن شركة (Cash)و هي الشركة التأمين لقطاع المحروقات قد وقعت اتفاقية لإنشاء فرع لها للتأمين على الأشخاص وذلك بالشراكة بينها (Cash) و الشركة الكويتية للتأمين (Golf Insurances Company-koweit-) وذلك بنسبة 85% والبنك الوطني الجزائري (BNA)و ذلك بنسبة 15% وقد تسميتها ب الجزائرية الخليجية للتأمين على الحياة (ALGIC)[1].

-- شركة التأمين والاحتياط والصحة (SAPS): وهي شركة أطلق عليها شركة " أمانة للتأمين*" وهي شركة ناتجة عن اتفاق شراكة* بين الجزائر والمستثمرين الأجانب وذلك وفقا للقانون المتعلق بالاستثمار في الجزائر (قاعدة 51/49)، ويقدر رأسمالها ب 02 مليار دج يتوزع على عدة شركات منها الشركة الوطنية للتأمين (SAA) ب 34% أي برأسمال قدره 340.000.000 دج وشركة ماسيف الفرنسية (Macif) بنسبة 41% أي بما يعادل

[1] - www.atlas-mag.net/article/LA-cash-cree-une-societe-de-assurance-de-personnes(samedi:01-02-2014);

*- شركة التأمين والاحتياط و الصحة (SAPS) سميت من ناحية الترويجية بأمانة للتأمين (AMANA ASSURANCE)، وشعارها الترويج ليكم ولي عزاز عليكم؛

* - عقدت الشركة عدة اتفاقات شراكة بينها وبين (الجزائرية للتأمين (2A)، والشركة المتوسطية للتأمين (GAM)، ومع عدة بنوك منها (BNA، TRUST-Bank)، شركة أليانس للتأمين وعموما هاته الشركة هي نتاج شراكة بين (ماسيف) ها وبين الشركة الوطنية (SAA) كانت بدايته في سنة 2008.

410.000.000 دج بالإضافة إلى اتفاق مع كل من البنوك الوطنية على غرار البنك لفلاحي للتنمية الريفية (la BADR-Banque) والذي ساهم ب 10% والبنك التنمية المحلية (BDL) الذي ساهم ب15%[1]، والملاحظ أن هاته الشراكة متميزة بحكم طبيعتها فالملاحظ أن الشركة الفرنسية ماسيف يقدر حجم رقم أعمالها ب 5.465مليار يورو وتمارس نشاط التأمين عن الأضرار كذلك بنسبة 55% وقد حققت 128.2 مليون يورو في سنة 2011 كنتيجة صافية ويقدر حجم المشتركين4.9مليون، وقد حققت الشركة منذ بداية تأسيسها حجم رقم اعمال يقدر ب 6.4مليار دج أي حوالي (59 مليون يورو السنة الماضية) وهذا أقل من 6.7% من حجم الأقساط المتعلقة بالتأمين في الجزائر التي لا تزال أقل من كل تونس والمغرب، والتي تمثل 0.7% من حجم الناتج المحلي الخام بينما في تونس يقدر ب 1.8% و المغرب 2.9% ويعود سبب ذلك للتضامن من طرف العائلات (المتانة القوية من طرف العائلات) ولإعتبارات الدينية والثقافية التي تشجع على التأمين[2].

– المخطط الإتصالي لتطوير قدرات الشركة: تعتزم الشركة التي هي قيد التطوير الإستفادة من الإمكانيات الهائلة للجزائر ومن عدة عوامل منها عامل الشراكة حيث تعتبر شركة ماسيف الفرنسية رائدة في التأمين الصحي والتأمين الجماعي على الحياة* وتسعى للتميز من خلال بناء هيكلة جيدة وتوفير مناصب شغل للكفاءات الجزائرية ويقدر حاليا عدد موظفيها ب60 موظف فقط، وتقدر الموازنة المتعلقة بالإتصال والتي تعتبر جد متواضعة حسب الشريك الفرنسي حيث خصص حوالي 50 مليون دج في بداية 2014، وقد شرعت الشركة في الترويج لمنتجاتها للتأمين على الأشخاص مثل: التسديدات المتعلقة بالقروض (Remboursement de crédits) و التأمين المتعلق بإسترجاع الجثة في حالة الوفاة في الخارج والتأمين ضد الحوادث المتعلقة بالحياة بطريقة وروح مختلفة تماما والملاحظ هو رغبة الشركة الجديدة في بناء ابتكار منتجات تتأقلم مع واقع المجتمع ومبتكرة وهذا احداث الفارق والتميز، كما تسعى لشركة لتطوير و استخدام المعلوماتية لإحداث الفارق وهذا من خلال التسديد الفوري والسريع للمؤمنيها في حالة وقوع حوادث أو اصابات واحداث منتجات تتأقلم مع طبيعة النظام التأمين الإجتماعي لتكون مكملة أو متميزة حتى منه، كما عقدت عدة اتفاقات مع ارباب لعمل بدافع توعية وتحسيس الأجراء بأهمية التأمين والحماية خصوصاً

[1] - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، مرسوم ، المرسوم التنفيذي رقم:267- 96 القرار الصادر بتاريخ 05 ربيع الثاني1432 الموافق ل 10 مارس 2011، " اعتماد شركة التأمين للإحتياط والصحة كشركة ذات مساهمة " الجريدة الرسمية، رقم 23، 13 جمادى الأولى 1432 الموافق ل 17أفريل 2011، ص: 17.

[2] - le sites d'assurance de personnes , http:www.amana.dz/index.php!page=produits_d§ous=particuliers=pro=voyage, (dimanche:02-03-2014);

* - JC Decaux: " nous n'avons pas faits de communication pendant nos deux premières années car nous avons privilégiés".

المنتجات التأمينية ذات الطابع (الإحتياط في الإطار الجماعي) وهذا وفق السيرورة التجارية للشركة، كما عقدت اتفاقات مع عدة شركات للتأمين على الأضرار بهدف توجيه زبائنهم للتأمين لدى الشركة (أمانة للتأمين*) والتنازل المتعلقة بمحفظة الأنشطة لهاته الشركات لصالحها وهذا على غرار: الشركة الجزائرية للتأمين (2A) وشركة (Alliance assurance) و GAM و غيرها[1].

– الشبكة التوزيعية للشركة (amana assurance): تعتمد هاته الشركة لتحقيق أهدفها التجارية على عدة وكالات مساهميها جزائريين وهم السماسرة (شركات تمارس عمليات السمسرة في مجال التأمين على الأشخاص)، التي تتعاقد معهم وعددهم 06 سماسرة في الجزائر العاصمة و 03 في وهران و 01 في عنابة بالإضافة لوجود عدة وكلاء عامون تتعاقد معهم الشركة كذلك و عددهم 02 في الجزائر و03 في تيزي وزو 02 في تلمسان 02 في وهران و 01 سكيكدة بالإضافة لعدة ملاحق تابعة لهاته الوكالات و تسعى لتعزيز شبكتها التجارية من خلال فتح وكالات مباشرة لها على كامل التراب الوطني بداية بالجزائر العاصمة وتسعى لفتح وكالات مباشرة قريبا في كل من سطيف ووهران و تطمح لتدشين 04 وكالات في تلمسان وباتنة عنابة بجاية والملاحظ حسب تصريحات مديرها تمتلك أكثر من 1500 نقطة بيع في كامل التراب لوطني.

– الجانب التكويني والتوظيف للشركة: لدى الشركة 68 موظف جزائريين والرئيس المدير العام الذي لديه (جنسية فرنسية) وهو الوحيد و ترغب في توظيف 120 اطار كفؤ جزائريين في 06 مكاتب تنوي افتتاحها بهدف الاستفادة بقوة من هاته القدرات البشرية.

– النتائج المتحققة من طرف الشركة: وقد حققت الشركة في سنة 2012 حصة سوقية تقدر ب 16% و احتلت المرتبة الثانية بحجم رقم أعماله يقدر ب 1.069 مليار دج و بنتيجة صافية تقدر ب 234 مليون دج أي حوالي 10 ملايين يورو بينما في سنة 2011 كانت في المرتبة الثالثة بعد كل من شركة (TALA-ASSURANCE) و شركة (Cardif-Djazaire) حيث حققت الشركة ما قيمته 3193 الف دج بينما حققت كل من شركة (كرديف الجزائر) حوالي 11938 ألف دج و شركة (TALA-ASSURANCE) حققت 7433 ألف دج والملاحظ أن الشركة حصتها

* - " le choix du nom amana n'est pas un hasad, AMANA est plus qu'une appellation commerciale se voir porter une ANAMA est un honneur, un signe de respect et de reconnaissance sociale", cette declaration de pierre-olivier adrey le directeur d'assurance "saps", sur les sites d'internet, (on-line), Farid Messaoud," **Assurances: Amana Veut Plus De Parts De Marches En Algérie**", (on-line), sur les sites: http://reporters.dz/index.php!option=com_content&view=article&id=11303:assurances,--amana-veut-peut-plus-de-parts-demarches-en-algerie&catide=2:actualite&itemid=3,(samedi:21-12-2013,21.22h),

[1] - Ryadh Benlahrech," **Avec AMANA, la Macif prend le risque de reussir**", economie.Jeuneafrique.com,{on line }, mardi:26-nouvenbre2013,09:46,html.

السوقية أخذت في التطور تدريجيا وقد حققت الشركة في سنة 2013 ما بين 10-11 مليون يورو لكن بمردودية مرتفعة تقدر ب 20% وتسعى لتحقيق ما مقداره 15 مليون يورو والملاحظ أن شعار هو: تعزيز الثقة مع الزبون وعرض منتجات وتقديم خدمات بما يتوافق مع طبيعة المجتمع الجزائري[1].

- **منتجات الشركة المقدمة**: تسعى الشركة لتقديم عدة منتجات تأمينية تتمثل في ما يلي:

- منتجات التأمين ذات الطابع الفردي (particuliers): وتتألف هذا النوع من التأمين المتعلق بالمساعدة على السفر للخارج (وتم تسميته راحت البال)، بالإضافة التأمين على الحياة المتعلق بالحوادث و التأمين المتعلق بإستعادة الجثث في حالة الوفاة في الخارج التأمين المتعلق بالأشخاص المتنقلين في وسائل النقل التأمين المتعلق بالتسديدات للقروض و المساعدة للأشخاص المتنقلين.

* التأمين المتعلق بالمساعدة على السفر (assistance voyage a l'étranger): وهو منتج قامت الشركة بتسميه (راحت البال) وهو ما تسعى للترويج له من خلال وسائل الإعلام والصحافة وكل ما يتعلق بالميديا و مواقع الإنترنت " حيث تطرحه كمايلي: السفر هو رحلة وتحرك لك أو للعائلة وتتطلب التنظيم والاستعداد التام ولذلك لتجب حدوث مفاجآت غير سارة على غرار سرقة الأمتعة أو فقدانها تأخر الرحلات حالة المرض شديد فقدانك للأموالك وغيرها ولتجنب ذلك يجب ليك اكتتاب في هاته الوثيقة التي تعني السفر الهادئ ".

* التأمين على الحياة ضد الحوادث (assurance accidents de la vie): الحياة هي سلسلة من الحوادث السارة والغير سارة هاته العبارة الترويجية التي بداءات بها الشركة الترويج لمنتجها الجديد، كما تقول أن الحوادث التي تمس الفرد هي جزء الحياة وللوقاية منها والإحتراس يجب التأمين ضرورة و لا يجب أن يكون خيارا وللعلاج والحصول على أفضل رعاية عقب وقوع الحوادث ذات الطبيعة الخصوصية أو المهنية (من الناحية الصحية) تقدم الشركة هذا

[1] - النتائج المتحصل عليها هي من تصريحات المدير العام لتلك الشركة في مقابلة صحفية للترويج للشركة بعد تأسيسها – لمزيد من التفصيل يجب العودة للموقع التالي: http:www.econostum.info/amana-assurrance-filiale-de-la-saa-et-de-saa-et-de-la-macif-disposera-de-six-bureaux-en-algerie-en-2014_a16872.html.

المنتج التأميني الذي يضمن المصاريف المتعلقة بجانب الرعاية الصحية ومصاريف الأدوية وتعويض فقدان الدخل لفترة مؤقتة بسبب الإنقطاع عن العمل*.

** تأمين إعادة الرفاة للأهل– Rapatriement de corps –: الوفاة ليست وحدها الخسارة للقريب من الأب أو الأم أو الأخت أو العم أو الخال أو الإبن (وهي خسارة للفرد) ولكن المشكل يزداد صعوبة خصوصاً إذا هذا الفرد قد فقد حياته في مكان بعيد عن الأهل (في بلد أجنبي مثلا) وهو ما يسبب صعوبات مالية قد تؤدي لضائقة مالية و عليه فالشركة عملت على تقديم هذا المنتج (اعادة الرفاة لأهلها) وهي تقدم بذلك ضمان للفرد أو القريب خصوصا في اللحظات الصعبة والعسيرة (حيث تقترب منك هاته الشركة من خلال هذا المنتج) وتشارك أقراحك وأفراحك في منتجات أخرى (لحظة دقيقة وصعبة ومؤلمة ومكلفة) حيث تضمن من خلالها الشركة للمكتتبين (عمليات متعددة للجثة من نقل عن طريق الطائرة أو وسيلة أخرى بالإضافة –استعادة الجثة من بلد أجنبي – ونقله بوسيلة نقل أخرى –سيارة اسعاف مع ضمان تغسيله– إلى مثواه الأخير (الدفن في الموطن الأصلي)*.

** منتج تأمين التسديد المتعلق بالقروض (الأمان): إذا أراد أحد العملاء الحصول على قرض من أحد البنوك بهدف تمويل مشاريع تهيئة مقر عمل أو حيازة وامتلاك عقار أو شراء عتاد فالبنك نجده يوفر لك ذلك ولكن يشترط عليك كيفية أليات السداد للقرض خصوصا في حالة الوفاة إلى غير ذلك – وهناك يكون دور شركات التأمين في تقديم هذا المنتج– الذي له دور في توفير التغطية و الحماية للعميل (المتوفي) ولعائلته من المتابعة من طرف البنك لسداد القرض و بالتالي نجد الشركة تتحمل عملية سداد المتبقي من القرض مكان العميل المتوفي نظير تسديد قسط تأمين لها.

** منتج تأمين الأشخاص المنقولين في السيارات: وهو منتج يتضمن حماية لأشخاص الركاب المتنقلين عبر وسائل النقل العمومية خصوصاً والخاصة (كالأهل والأصدقاء) تهدف الشركة من خلاله لحماية الأشخاص من الأضرار

* - **Assurance Accidents De La Vie**: " la vie est une succession d'evenenements, heureux et malheureux, les accidents de la vie en font partie et ils n'arrivent pas qu'aux autres, Se prémunir contre les consequences des accidents de la vie ne doit pas etre une option mais une necessité, Pour pouvoir se soigner, subvention a ses besoins, se faire prodiguer les meilleurs soins suite a un accidents de la vie privée /professoinnel, amana vous offre son assurance qui vous garantit la prise en charge des frais lies aux soins medicaux, et la compensation de la perte de revenue temporaire suite a l'interruption de l'activité professionnel"

* - سمت الشركة هذا المنتج بي – ريحت بلادي –

المادية والجسدية التي قد تلحق بهم عند وقوع الحوادث كما تضمن لهم المعالجة الطبية (فترة الإستشفاء و المصاريف الطبية اللاحقة).

– منتجات التأمين ذات الطابع المهني (Professionnels): وهي منتجات تأمينية تتألف من المساعدة على السفر إلى الخارج (راحت البال) ومنتج (التأمين على تسديد القروض) و منتج (التأمين على الحوادث المتعلقة بالحياة– assurance accidents de la vie–) وهي كما يلي:

** منتج (التأمين من الحوادث): الحياة مليئة بالحوادث منها السارة و غير السارة خصوصا المهنية منها فمن الناحية الصحية نجد أن الشركة تقدم هذا المنتج التأميني الذي يضمن المصاريف المتعلقة بجانب الرعاية الصحية ومصاريف الأدوية وتعويض فقدان الدخل لفترة مؤقتة بسبب الإنقطاع المؤقت عن العمل.

** منتج التامين على المساعدة و السفر للخارج: وهو منتج قامت الشركة بتسميه (راحت البال) وهو ما تسعى للترويج له من خلال وسائل الإعلام والصحافة وكل ما يتعلق بالميديا و مواقع الإنترنت " حيث تطرحه كما يلي: السفر هو رحلة وتحرك وانتقال لك أو للعائلة وتتطلب المزيد من التنظيم و الإستعداد التام لذلك و لتجنب حدوث مفاجآت غير سارة على غرار سرقة الأمتعة أو فقدانها تأخر الرحلات حالة المرض الشديد و فقدانك لأموالك وغيرها نجد أن الشركة تضمن لك ذلك من خلال (وثيقة التأمين –المساعدة والسفر– ولتجنب ذلك يجب عليك اكتتاب في هاته الوثيقة التي تعني السفر الهادئ "[1].

** منتج تأمين التسديد المتعلق بالقروض (الأمان): إذا أراد أحد العملاء الحصول على قرض من أحد البنوك بهدف تمويل مشاريع تهيئة مقر عمل أو حيازة وامتلاك عقار أو شراء عتاد فالبنك نجده يوفر لك ذلك ولكن يشترط عليك كيفية أليات السداد للقرض خصوصا في حالة الوفاة إلى غير ذلك – وهناك يكون دور شركات التأمين في تقديم هذا المنتج– الذي له دور في توفير التغطية و الحماية للعميل (المتوفي) ولعائلته من المتابعة من طرف البنك لسداد القرض و بالتالي نجد الشركة تتحمل عملية سداد المتبقي من القرض مكان العميل المتوفي نظير تسديد قسط تأمين لها[2].

– منتجات التأمين الموجهة للشركات (التأمين الجماعي للمؤسسات): وهي مجموعة منتجات التأمين تقدمها الشركة للمؤسسات الراغبة في الحماية التأمينية لموظفيها وذلك لتجنيبها الويلات (من ناحية التكاليف) نظير

[1]-www.amana.dz/index.php?page=produits_d&sous=professionnels&pro=voyage,(societes d'assurances de personnes, mardi:04-03-2014);
[2]-**IBID**,(le meme site d'internet de le societies d'assurance, meme date).

سدادها وتحملها لمصاريف العجز الجزئي أو الكلي للعمال و المصاريف المتعلقة بإصابات العمل في الورشات و معامل الشركة (عبئ ثقيل) يرهق كاهل المؤسسات وقد يسبب لها عجز ماليا وتبعات أخرى ومن بين هاته المنتجات نجد منتج (التأمين والرعاية الصحية والحماية الجماعية للموظفين والعمال) و منتج التأمين المتعلق بالمساعدة والسفر للخارج للمجموعات العاملة في المؤسسة و منتج التأمين ضد الحوادث (الإصابات في الحياة).

** منتج التأمين والرعاية الصحية الجماعي– assurances prévoyance et sante collective–: المصدر الأول لقوة المؤسسات هو المورد البشري الذي يتألف من الرجال والنساء و الذين يحتاجون لبيئة عمل جيدة و توفير أفضل وسائل الراحة و هذا بهدف تحفيزهم على الإنجاز و العمل، وعليه ان الشركة تقترح على المؤسسات (عرض سمته – offre zen– والمقصود به العرض الجيد) وقد قدمته الشركة بهدف تقريب رب العمل من المستخدمين و حمايتهم من تبعات الحوادث المفاجئة و المتوقعة –تغطية تأمينية– ابتداء من الرعاية الصحية إلى غاية الضمانات المتعلقة بالمصاريف الطبية وغيرها وانتهاء بحالة الوفاة من الأساليب المفيدة والضرورية لحماية المستخدمين واحساسهم بالأمان في عملهم وضمان مستقبل أبنائهم من بعدهم، وهي تقدمه على أساس سرعة الأداء عند وقوع الحادث (مبالغ تأمينية وذلك وفقا للإحتياجات) وتعويضات تتعلق بالمصاريف الطبية والعلاجية بدون أخذ العلاقة بين المؤمن و صندوق الضمان الإجتماعي و الانتهاء من التأخر المتعلق بتسديد المصاريف الطبية و الإنتهاء من التأخير في الآجال المتعلقة بالمعالجة للملفات.

** منتج التامين على المساعدة و السفر للخارج– راحت البال–: وهو منتج قامت الشركة بتسميه[1] (راحت البال) وهي تسعى للترويج له من خلال وسائل الإعلام والصحافة وكل ما يتعلق بالميديا و مواقع الإنترنت " حيث تقدمه بإبراز المتاعب المتعلقة بالسفر الذي هو رحلة وتحرك وانتقال لك أو للعائلة و بالتالي فهو يتطلب المزيد من التنظيم و الاستعداد التام لذلك و لتجنب حدوث مفاجآت غير سارة على غرار سرقة الأمتعة أو فقدانها تأخر الرحلات حالة المرض الشديد و فقدانك لأموالك وغيرها نجد أن الشركة تضمن لك ذلك من خلال (وثيقة التأمين –المساعدة والسفر– ولتجنب ذلك يجب عليك اكتتاب في هاته الوثيقة التي تعني السفر الهادئ " و يتم اكتتابه للأفراد المؤسسة الموظفين في صيغة عقد جماعية يستفيد منها الموظف وعائلته عند السفر للخارج والملاحظ أن هناك مناطق في العالم تفرضه على غرار منطقة التشينغن–.

[1]- www.amana.dz/index.php?page=produits_d&sous=professionnels&pro=voyage,(societes d'assurances de personnes, mardi:04-03-2014),op.cit);(assurance voyage a l'etranger –rahet el bel.

** منتج التأمين ضد الحوادث الحياة –الصيغة الجماعية- (assurance accidents de la vie): الحياة هي سلسلة من الحوادث السارة و غير السارة هاته العبارة الترويجية التي بداءات بها الشركة الترويج لمنتجها الجديدة، كما تقول أن الحوادث التي تمس الفرد هي جزء الحياة و للوقاية منها والاحتراس يجب التأمين منها كضرورة و لا يجب أن يكون خيارا وللعلاج والحصول على أفضل رعاية عقب وقوع الحوادث ذات الطبيعة الخصوصية أو المهنية (من الناحية الصحية) تقدم الشركة هذا المنتج التأميني الذي يضمن المصاريف المتعلقة بجانب الرعاية الصحية ومصاريف الأدوية وتعويض فقدان الدخل لفترة مؤقتة بسبب الإنقطاع عن العمل*.

-- **شركة التأمين على الحياة (Caarama)**: وهي شركة للتأمين على الأشخاص تابعة كفرع مستقل لشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR)، وقد تم تأسيسها بناءاً على قرار السلطة العمومية المتعلق بفصل التأمين على الأضرار عن التامين على الأشخاص –القانون: 04-06 الصادر بتاريخ: 20 فيفري 2006 – وهو ما سمح بتحرير منتجات التأمين من القيود التي كانت مفروضة عليها على غرار الترويج مع منتجات التأمين على الأضرار وعدم الاهتمام وتطويرها من قبل الشركات قبل سنة 2006 واهتماهم بمنتجات التأمين على الأضرار.

إن شركة كرامة للتأمين تم تأسيسها بناءاً قرار صادر[1]، وذلك في سنة 2011 برأسمال يقدر ب 1000.000.000دج حرر كليا من طرف الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين وقد استفادت الشركة من عملية تحويل محفظة الأنشطة لشركة التأمين (CAAR)، ومن خبرات إطاراتها ومسيريها وذلك بهدف تطوير الشركة و سوق التأمين على الأشخاص ككل.

وتتكون محفظة الأنشطة التي تحويلها من الشركة الأم باتجاه الشركة الفرع من 90% منتجات التأمين الجماعي المتعلق بالمؤسسات و 10% من منتجات التأمين على الاشخاص الفردية المتعلقة بالحوادث والسفر و عمليات الاقتراض وغيرها.

أما بخصوص تحويل الطاقات البشرية المهنية المؤهلة في المجال العملي فقد تحويل كافة المختصين في مجال التأمين على الأشخاص لشركة الفرع الجديد ومن بينهم 03 مختصين في مجال التسعير والنمذجة الإكتوارية للمخاطر و في

* - تطرح الشركة هذا المنتج للمؤسسات بصيغة جماعية وفيه تطرح الشركات مناقصة تشارك عدة شركات راغبة في ذلك ويرسوا العقد على الشركة المقدمة أفضل عرض (اقل تكلفة وأكثر خدمات تأمينية)؛

[1]- الجريدة الرسمية الجزائرية، " **تأسيس شركة كرامة للتامين على الأشخاص** "، رقم: 23، القرار، الصادر:13جمادى الأولى 1432- تاريخ 27أفريل 2011، ص:19.

كيفية احتساب الاحتياطي الحسابي كما استفادت الشركة من برنامج (**ORASS-Module ADP**)، وهو ما يسمح بتسيير منتجات التأمين على الأشخاص والتسجيل التلقائي للحسابات.

– الشبكة التوزيعية لشركة كرامة للتأمين: ويمكن تقسيمها لنوعين من الوكالات منها التجارية التابعة لشركة الأم باعتبار أن الشركة ليس لها نقاط بيع وتوزيع لمنتجاتها والشركة الأم تساعدها بهدف عدم فقدان محفظة منتجاتها التأمينية والتواجد وبهدف توفير خدمات تأمين على الأشخاص ومنها وكالات بنكية توزع منتجات تأمين على الأشخاص في إطار اتفاقيات تعاون بين شركة الأم والبنوك التجارية وتتكون الشبكة التوزيعية من 84 نقطة بيع لشركة (CAAR) و 20 نقطة لشركة (CASH) و 03 وكلاء عامون و 08 سماسرة بينما الوكالات البنكية فنجد أن الإتفاق على توزيع منتجات التامين عموما والتامين على الأشخاص بين الشركة الأم باعتبارها مالكة للشركة والبنك الوطني الجزائري وبنك القرض الشعبي الجزائري. وتوجد 54 نقطة بيع لمنتجات التأمين على الأشخاص لوكالات بنك القرض الشعبي الوطني[1] و 09 وكالات للبنك الوطني الجزائري 21 وكالة ل ABC-Bank[2].

– محفظة الأنشطة لشركة كرامة للتأمين على الحياة: تقدم الشركة العديد من منتجات التأمين المتعلقة بالأفراد و المؤسسات وتتمثل منتجات التأمين على الأشخاص المتعلقة بالأفراد كما يلي: التأمين ضد خطر الحوادث المنزلية أو خطر التنقل؛ التأمين على السفر والمساعدة للخارج؛ التأمين على الحياة والوفاة؛ التأمين المؤقت المتعلق بالوفاة؛ التأمين المتعلق بالاحتياط الفردي، بينما منتجات التأمين المخصصة من طرف الشركة للمؤسسات والمهنيين تتمثل فيما يلي: التأمين المتعلق بالحيطة الجماعية، التامين التكميلي المتعلق بالصحة؛ التأمين ضد خطر حوادث العمل والمهام العملية والمهنية والتأمين المتعلق بالمساعدة الجارية المتعلق بالسفر في مجال الاعمال التجارية وممارسة المهن للخارج[3].

– نتائج الأعمال المحققة من طرف الشركة: إن الشركة منذ تاريخ تأسيسها سعت لتكون رائدة في سوق التأمين والدليل على ذلك عدم فقدانها لمحفظتها من سياستها التوزيعية ومحاولتها المحافظة على مكانتها و قد حققت 0.9مليار دج في سنة 2011 وعملت على مضاعفة رقم أعمالها تدريجيا وقد اصبح 1.8 مليار دج في سنة 2012 وقدر في سنة 2014 ب 2.2 مليار دج وذلك حسب احصائيات صادرة عن الشركة بينما كانت نتائج كلها إيجابية حيث قدرت أرباحها تدريجيا من سنة التأسيس 2011 ب 30.4 مليون دج 54.8 مليون دج (2012) 89.5

[1]-http://www.caar.com.dz/bancassurance.htm,(18-05-2014);
[2]-Caaramaassurance,"**Réseaux.commerciale**",www.caaramaassurance.com.dz/index.php/compositioncaarama,2014, alger,
[3]-Caaramaassurance,"**Activitésdiversifiée**",www.caaramaassurance.com.dz/.php/aproposdecaarama/activites,2014,alger.

مليون دج (2013) 130مليون دج(2014) و عند ملاحظتها لمحفظة الانشطة المتعلقة بالشركة الفرع لا حظنا ان أهم منتجات الشركة (أعلى إيراد) تتمثل في 23% لمنتجات التامين على السفر والمساعدة 59% لمنتجات التأمين المتعلق بالاحتياط الجماعي 2% و 16% لمنتجات التأمين المؤقتة للوفاة[1].

– المورد البشري لشركة كرامة للتأمين على الحياة: يتكون المورد البشري للشركة من 06 إطارات مسيرة و 49 مؤطر مكون لمنتجات التأمين على الأشخاص (collaboration Techno-commerciaux) في المجال التقنيات التجارية والتسويق بالإضافة 39 مؤطر ومكون مساعد (collaboration de soutien)، وقد استفادت الشركة من تحويل لإطار الشركة الام ومن خبراتها كما تستخدم الشركة سياسة انتقائية لموظفيها من اختبارات تقنية ونفسية و يتم تكوين اطارات الشركة في كيفية تقديم المنتجات لزبائن بما يتوافق و واقع المجتمع وذلك تطوير محفظة الانشطة[2].

– مكانة الشركة في سوق التأمين على الأشخاص: تحتل الشركة حسب موقع– **le Financier**– مكانة جيدة خصوصا مع بداية تأسيسها حيث يقدر حجم حصتها السوقية ب 25% في سنة 2013، بينما شركة التأمين و الاحتياط والصحة (SAPS) تحتل المرتبة الثالثة مع بداية تأسيسها بحصة سوقية في سنة 2011 ب 0.28% بينما قدرت الحصة السوقية ب 0.65% لشركة (TALA) وتحتل شركة كرديف للتامين على الحياة المكانة الاولى بحكم أنها تأسست بداية من سنة 2006 بحصة سوقية تقدر ب 1.04% من إجمالي سوق التأمين ككل[3].

-- **شركة التأمين على الحياة الجزائرية (TALA*)**: وهي شركة للتأمين على الأشخاص تم تأسيسها[4]في 01-07-2011 وهي عبارة عن فرع مستقل تابعة للشركة الأم شركة (**CAAT**) ويقدر رأسمالها ب 1000.000.000دج محرر كليا نقداً وتمتلك الشركة الأم حصة 55% والباقي يتقاسمه كل من الصندوق الوطني للاستثمار والبنك الخارجي الجزائري بنسبة 30% و15%، وقد قامت الشركة الأم بتحويل محفظة أنشطتها المتعلقة بالتأمين على الأشخاص لفرعها المستقل[5].

[1]-Caaramaassurance," **chiffres d'affaire**",www.caaramaassurance.com.dz/index.php/aproposdecaarama/chiffres,2014,alger.
[2]-khelifaLitamine,"**caaramaetculturebuilding**",leconews,23-12-2013,sur les sites d'internet: http://www.leconews.com/fr/actualites/nationale/finance-assurances/caarama-assurance-affiche-ses-ambitions-23-12-2013-166793_290.php.
[3]- Atlas magasine," **le marché de l'assurance au maghreb-2eme partie**-", sur les sites d'internet:http:www.atlas-mag.net/article/le-marché-de-l-assurance-au-maghreb-2eme-partie,19-05-2014.

* - Taamine life Algérie

[4]- الجريدة الرسمية الجزائرية، " **تأسيس شركة تأمين لايف للتامين على الأشخاص** "، رقم: 23، القرار، الصادر:13جمادى الأولى 1432– تاريخ 27أفريل 2011، ص:19.

[5]- Atlas Magasine, **"Agrément pour Taamine life assurance** ",sur les sites d'internet:http:www.atlas-mag.net/article/article/agrement-pour-taamine-life-assurance,19-05-2014;

– الشبكة التوزيعية لشركة لايف للتأمين (**TALA**): تتكون من 08 وكالات مباشرة تتوزع 04 في منطقة الوسط و01 في منطقة الغرب و 03 في منطقة الشرق بينما هناك 28 وكيل عام 07 سماسرة بالإضافة لقيامها بإجراء اتفاقات تعاون بينها وبين البنوك التجارية على غرار القرض الشعبي الجزائري لبيع منتجات التأمين[1].

– محفظة الأنشطة لشركة لايف للتأمين على الحياة: تقدم الشركة العديد من منتجات التأمين المتعلقة بالأفراد و المؤسسات وتتمثل منتجات التأمين على الأشخاص المتعلقة بالأفراد فيما يلي: التأمين المتعلق بالجانب الصحي ويهدف لضمان وحماية الفرد من المخاطر الصحية وتبعتها المتعلقة بالأعباء الصحية، وهناك منتجات التأمين الفردية المتعلقة بالحوادث ويهدف هذا المنتج التأميني لتعويض الضحية في حالة وقوع حادث له خلال الفترة المهنية أو في الحياة الخاصة ويشمل عدة ضمانات متعلقة بحالة الوفاة والعجز الدائم، وهناك كذلك منتجات التأمين التي تتعلق بالمؤسسات على غرار منتج التأمين الجماعي فنجد منها التأمين المتعلق بالحيطة الجماعية حيث يضمن المؤمن دفع أداءات عند تحقق الخطر، وهناك منتج تأمين متعلق بالسفر والمساعدة وهو يشمل الأفراد والمؤسسات حيث تضمن الشركة تسديد أداءات في حالة وقوع حوادث جسمانية أو استعادت الجثمان في حالة الوفاة و العودة للعائلة في حالة مشاكل مادية وغيرها أو حتى العلاج في الخارج، بالإضافة لمنتج التأمين المتعلق بحالة الوفاة حيث تضمن الشركة رأسمال في حالة الوفاة أو في حالة بلوغ سن معينة 60 سنة مثلا و الوقوع في حالة العجز ويضمن هذا المنتج تغطية عملية الاقتراض البنكية في حالة تدني الدخل أو رأسمال، بالإضافة لوجود منتج التأمين المتعلق بالتقاعد الإضافي سواء بصورة جماعية أو فردية وذلك ابتداء من سن 60 سنة وله العديد من المزايا على غرار (الريع العمري)، ويضمن هذا المنتج رأسمال المؤجل عند سن التقاعد[2].

– نتائج الأعمال المحققة من طرف الشركة: الشركة منذ تأسيسها عملت على تحقيق رقم أعمال و التموضع واخذ مكانه في السوق الجزائرية للتأمين على الاشخاص وقدر حجم رقم الاعمال المتحقق في سنة 2012 781.5 مليون دج بينما كانت التعويضات تقدر ب 350 مليون دج[3] وتحتل الشركة في سوق التأمين المغاربية ككل المرتبة 42 من 56 شركة تأمين بحجم أقساط يقدر ب 7433ألف دولار في سنة 2011 بينما في سنة 2012 قدر حجم الأقساط المكتتبة او ما يعرف بحجم رقم الأعمال ب 15022 ألف دولار وتقدر الحصة السوقية لشركة في السوق الجزائرية

[1]-Taamine life assurance, "**le Réseau Tala Assurances**", sur le site d'internet: www.tala-assurances.dz/réseaux.html, 19-05-2014.
[2]- Taamine life assurance, "**liste des produits commercializes par Tala assurances**", sur le site d'internet: www.tala-assurances.dz/nos-produits.html, 19-05-2014.
[3]- nabila.b,"**assurances de personnes:TALA assurances étoffe son réseaux dans la capitale** ", publié dans le Financier:28-12-2012,sur le site d'internet: http:www.djazairess.com/fr/lefinancier/35539,20-05-2014.

للتأمين على الأشخاص ب 16.033% بينما شركة (SAPS) تقدر حصتها السوقية ب 15% و ذلك بناءاً على معطيات موقع (Atlas magasine)[1].

-- **التعاونية (Le Mutualiste)**: وهي شركة تابعة مملوكة للشركة الأم (الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي- la CNMA-)، وهي شركة للتأمين على الأشخاص ذات شكل تعاوني متخصصة في منتجات التأمين على الأشخاص وقد تم تأسيسها برأسمال قدره 800 مليون د، وتم اعتمادها في سنة 2012 من طرف وزارة المالية[2].
ونظرا لطبيعتها التعاونية تطمح الشركة لتكون رائدة في السوق الجزائرية للتأمين على الأشخاص، وتسعى الشركة لتكون شريك ولاعب استراتيجي في تنمية القطاع والترابط بينها وبين عملائها الخواص والشركات وتوفير تغطيات تأمينية تتعلق بالتقاعد والجانب الصحي والتأمين المتعلق على الوفاة والحوادث ...وغيرها من المنتجات.
وتفضل التعاونية في تقديمها لمنتجاتها المزارعين ومن يمتهنون هذا المجال وكذلك الأجراء في الميدان الصناعة الزراعية والزراعة الغذائية والبياطرة والمهندسين الزراعيين وتقنيين والموزعين للمنتجات الفلاحية (الألات، المنتجات المتعلقة بالصحة النباتية كالمبيدات).

والملاحظ أن شركة التعاونية تتألف من تشكيلة حيوية من شباب يسعى لتطوير لمنتجات التأمين على الأشخاص في المجال الزراعي باعتباره من اختصاص الشركة الأم، والملاحظ أن الشركة تراعي احتياجات زبائنها الأفراد والمؤسسات والشركات وتعمل على تصميم منتجات مبتكرة تساهم في مجال الحماية الاجتماعية على غرار التأمين الصحي والمساعدة، وبفضل شبكة التي تتعلق بالشركة الأم تقوم شركة التعاونية بتوزيع منتجاتها التأمينية على كامل التراب الوطني.

- منتجات التأمين المقدمة من طرف الشركة (LE MUTUALISTE): هناك العديد من المنتجات التي تقدمها الشركة لزبائنها منها منتجات التأمين على الحوادث الفردية والتأمين على السفر والتأمين على الحج والعمرة وغيرها من منتجات التأمين و كل هاته المنتجات تقدمها الشركة للأفراد، وهناك منتجات تأمين التي تقدمها الشركة للمؤسسات و من بينها التأمين على التقاعد الجماعي والصحي " **Prévoyance Collective et Complémentaire Santé**" والتأمين على السفر والمساعدة وغيرها من المنتجات[3].

[1]- Atlas magasine," **marché maghrébine en 2012** ",sur les sites d'internet:http:www.atlas-mag.net/article/article/maghreb-2012,19-05-2014.
[2] - **http://www.cnma.dz/nos_filiales.htm, (**Le Mutualiste Filiale de la CNMA **),dimanche:12-10-2014.**
[3] - http://www.lemutualiste.dz/individuelle_accident.php ,**OP.cit**;

– الشبكة التجارية لشركة التعاونية (LE MUTUALISTE): هي كبقية شركات التأمين على الأشخاص التي تم تأسيسها حديثا نجد ان شركة التعاونية تستخدم الشبكة التجارية للشركة الأم (CNMA) عبر كامل التراب الوطني وذلك لمدة محددة وفق التعليمات وزارة المالية (مديرية التأمينات)، وذلك لمساعدة الشركات على التموضع وتقديم منتجات التأمين لزبائنها[1]، وهناك 64 صندوق جهوي و337 مكتب محلي لتوزيع منتجات الشركة للتأمين على الأشخاص.

– التكوين والتدريب لموظفي الشركة: تقوم الشركة بالعديد من البرامج التي تتعلق بالتدريب والتكوين في ميدان التأمين على الأشخاص وفق استراتيجية مشتركة بينها وبين الشركة الأم (الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي)، وتسهم عملية التكوين هذه في تكوين شبكة من المتمرسين في التأمين على الأشخاص.

-- **شركة التأمين (Macir–vie)**: بناء على الأمر رقم:67 في 11 أوت 2011 بوزارة المالية التي رخصت لهذا الفرع التابع لشركة (CIAR) وهي تعتبر الشركة الخامسة التي تم تكوينها في السوق التأمين الجزائري وقد حققت الشركة في سنة 2011 حجم رقم أعمال يقدر ب 4 مليار دج (40 مليون يورو)[2].

وقد تم تأسيسها[3] بتاريخ 11 أوت 2011، برأسمال مقداره مليار دج جزائري (10 ملايين يورو)، وعليه فإن مصير– في باشرت عمليات التأمين المتعلق بالأشخاص بمنتجات تتعلق بالتغطيات التأمينية الفردية للسفر ومساعدة الأشخاص، وعليه فإن تسيير الصناديق الجماعية والتقاعد الجماعي والتأمين على الحياة (التأمين المتعلق برأسمال الوفاة المؤجل، والتامين على الحياة الكلي، والتأمين المتعلق برأسمال الثابت...وغيرها)[4].

وتقدم الشركة العديد من منتجات التأمين على الأشخاص على غرار التأمين على السفر والمساعدة الذي قمت أنا شخصيا بالاكتتاب فيه عندما كنت متجها للسفر للخارج.

[1] - Farid sadki,"**Le Mutualiste Se Met Dans Une Dynamique De Croissance** ", Revue de l'assurance,N°:02-janvier, Algerie,2013,P:34;

[2]-http://www.agenceecofin.com/assurance/0512-2405-macir-vie-cinquieme-assureur-de-personnes-sur-le-marche-algerien, (dimanche:17-10-2014);

[3]-http://www.cna.dz/Acteurs/Societes-d-assurance/Macir-Vie, (dimanche:17-10-2014);

[4]- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد:56، القرار المؤرخ في:11 أوت 2011 ، " **اعتماد شركة التأمين –مصير–في– شركة ذات أسهم** "،[على الخط]، متاح على الموقع التالي:(http://www.joradp.dz/hfr/index.htm)، (أطلع عليه في:18 أكتوبر 2014)، ص:28.

-- **شركة التأمين أكسا الجزائر (AXA-Algérie)**:تم تكوين هاته الشركة في ظل احترام الأطر التنظيمية والقانونية الصادرة من طرف السلطات العمومية (القانون 04/06 الصادر في 20 فيفري 2006) خصوصا فيما يتعلق بقانون الاستثمار الذي يلزم الشريك الأجنبي للممارسة النشاط الاستثماري الالتزام بقاعدة 49% -51% وقد تم اعتمادها بقرار رقم[1]:79 في 02 نوفمبر 2011، وقد تم تأسيسها تحت تسمية: **AXA-Algérie** وهي شركة فرع مستقل ماليا تابع للشركة الأم **AXA-groupes** وبخصوص الشراكة التي تمت في الجزائر فقد كانت بين المجمع أكسا و الصندوق الوطني للاستثمار(**FNI**) والبنك الخارجي الجزائري (**BEA**) وهي تساهم في خلق القيمة وتطوير القطاع ونقل الخبرات والمعارف المكتسبة وتزيد من مستوى التنافسية وقد عملت الشركة منذ تأسيسها على محاولة التغلغل في السوق وطرح منتجات مبتكرة ومحاولة التقارب بينها وبين عملائها سواء كانوا مؤسسات أو أفراد.

- استراتيجية الشركة في السوق للتغلغل: تسعى الشركة من خلال ممارسة الأنشطة التأمينية لتكون متميزة لأنها ترى السوق الجزائرية واعدة وقابلة للتطور والنمو لذلك تستخدم استراتيجية للترويج لمنتجاتها في السوق الجزائرية تتبع فيها الخطوات التالية:

- القيام بطرح منتجات تأمينية مبتكرة تكون لها القدرة على تلبية احتياجات مختلف العملاء.
- تقديم خدمات عالية الجودة على جميع المستويات وتقديم ضمانات بإحترام المواصفات والمعايير العالية.
- إبراز قدرة الشركة على تلبية ما يحتاجه العملاء وذلك بملموسية حقيقية للخدمات وذلك بإقامة علاقة متينة مبنية على الثقة.

- الشكل القانوني لشركة أكسا الجزائرية: وهي شركة أسهم ذات حقوق جزائرية ويقدر حجم رأسمالها بمليار دج وتهدف للتأمين على الأشخاص[2] من خلال تقديم منتجات - **AXA-assurance vie –Algérie-SPA**-.

- الحصة السوقية للشركة أكسا الجزائر: إن الحصة السوقية للتأمين على الأشخاص في الجزائر ككل لا تزال في مستويات متدنية تتراوح ما بين 08%-09% مقارنة بالتأمين على الأضرار حيث أن الشركة تسعى لتطوير التأمين على الأشخاص من خلال تشيكلة منتجات تتطابق والواقع، وتقدر الحصة السوقية للشركة ب 4% بمقدار 251

[1] - Axa -Algérie, http://www.axa.dz/s-14-axa-en-algerie,"**Axa assurance vie en Algérie**", mercredi:08-10-2014,html;

[2] -Axa-Algérie,http://www.axa.dz/s-37-Mentions-legales,"**Mentions légales**",(ludi:06-10-2014,html).

مليون دج وذلك في دورة 2012 وتعود الحصة السوقية الأكبر لثلاثة شركات تأمين على الأشخاص وهم على التوالي: TALA(17%) AMANA(16%) CARDIF-EL DJAZAIRE (15%)[1].

– منتجات التأمين التي تقدمها الشركة: إن الشركة تقدم وتعرض العديد من المنتجات التأمينية ومن بينها المنتجات التي نجدها موجهة للأفراد ومنتجات نجدها موجهة للمؤسسات والملاحظ أن الشركة في بدايتها عملت على اختراق العديد من المؤسسات الكبيرة الناشطة في مجال المحروقات ومجال الدواء وتسعى لتوسيع نشاطها للأفراد الخواص ولها العديد من منتجات الشركة وتسعى الشركة لتطوير السوق الجزائرية باعتبارها شركة رائدة في العالم.

[1] - hamid hamadouche, " **les assurances en Algérie par chiffres** ", http://fr.slideshare.net/hamadouchehamid/les-assurances-en-algrie-par-les-chiffres?related=2, mercredi:08-10-2014, html;

ثالثا: محددات الأداء المالي لشركات التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية: هناك العديد من المؤشرات التي تمكننا من قياس الربحية المتعلقة بأعمال شركات التأمين ومن بينها ثلاثة مؤشرات منها مايلي: مردودية الأموال الخاصة وجودة الإكتتاب و المعدل الموفق الذي يقيس فعالية التسيير في شركات التأمين وهو يسمح بمقارنة التعويضات عن الأضرار و حجم الأقساط المحصلة.

-- **معدل الربحية للأعمال (ROE)**[1]: يعرف بحجم العائد على حقوق الملكية وهو المبلغ المتعلق بالمداخيل المعاد تدويرها كنسبة من الأموال الخاصة وعليه فالعائد المتعلق بحقوق المساهمين للشركة يبين لنا مقدار الربح المتولد بواسطة المساهمين من حجم الأموال المستثمرة*.

* **معدل ربحية الأعمال للشركة الوطنية للتأمين (SAA):** وهي النتيجة الصافية على الأموال الخاصة وعليه:

وضعية الشركة الوطنية للتأمين	2009	2010	2011	2012	
النتيجة الصافية	1461	3143	2534	1659	**ROE**=Résultats net/capitaux propre
الأموال الخاصة	16000	16000	16000	20000	
معدل الربحية لأعمال (ROE)	9.13125	19.64375	15.8375	8.295	

من خلال هذا المؤشر يتضح لنا أن النسبة تزايدت في سنة 2010 من 9% إلى 19% ولكن بعدها تدهور هذا المعدل تدريجيا من 15% إلى 8.25% والملاحظ أن هذا المعدل يعتبر من المعدلات المهمة في معرفة الفعالية المتعلقة بالتسيير وهو يوضح مقدار النتائج المتحصل عليها مقارنة بالحجم المتعلق بالأموال المستثمرة من طرف الشركة وقد لا حظنا أن الشركة تعاني ولا تحقق نتائج أفضل مقارنة بالأموال المرصودة لذلك ، ولكن إذا تمعنا في المعدل المتحصل عليه في سنة 2012 نجد ان الشركة لا تمارس التأمين على الأشخاص لأنها تخلت عنه لصالح الشركة

[1] - http://www.investopedia.com/terms/r/returnonequity.asp, (dimanche:19-10-2014).

* - Le montant du revenu net retourné comme un pourcentage des capitaux propres. Retour sur les mesures d'équité de la rentabilité d'une société en révélant combien de profit d'une entreprise génère avec les actionnaires de l'argent investi.

التابعة لها (SAPS). وعموما الشركة تساهم في رأسمال العديد من الشركات في مجال التأمين والمساعدة وتقديم الخدمات وتسعى لتطوير وتحسين فعالية تقديم منتجات تأمين عبر العديد من القنوات المباشرة والوسطاء وغيرهم.

*** معدل ربحية الأعمال لسوق التأمين ككل:**

وضعية سوق التأمين ككل	2009	2010	2011	2012	
النتيجة الصافية	1461	3143	5429	4283	
الأموال الخاصة	18677	20072	71282	75865	**ROE**=Résultats net/capitaux propre
معدل الربحية لأعمال (**ROE**)	7.82	15.65	7.61	5.64	

الملاحظ أن المعدل الكلي للسوق المتعلق بالربحية للأعمال المتحققة من قطاع التأمين ككل تعتبر ضعيفة فهي تتعدى 20% حيث تراوحت بين ما يقارب 08 % في سنة 2009 وبين 15% (2010) التي تطورت حيث لاحظناه نموا معتبرا لحجم الأعمال المتعلق بالتامين في سنة 2010 للقطاع ككل بينما لا حظناه تدهورا في السنوات التالية 2011 و 2012 ولعل من الأسباب التي أدت لتدهور قطاع التأمين في الجزائر بعد سنة 2010 غياب الفعالية في ما يتعلق بالتوليد وتوظيف الأقساط المحصلة في الأسواق المالية من جهة وتأثيرات الأزمة المالية من خلال ارتفاع في معدلات التضخم الذي يؤثر على العمليات المتعلقة بالإكتتابات في وثائق التأمين و كما لا حظناه أن هناك شركات في قطاع التأمين عملت على رفع رأسمالها لتحقيق الجدارة الإئتمانية وذلك بسبب صدور مجموعة قوانين ملزمة بذلك لضمان حقوق الزبائن والمكتتبين وهو سبب مهم جدا ومع ذلك نجد أن هناك شركات للتأمين على الأشخاص قدر معدل نموها ب 18 % وهو معدل جد مرتفع مقارنة بالسنة الماضية 2011 (05%).

-- **المعدل المتعلق بنوعية الإكتتاب في وثائق التأمين (la qualité de souscription)**: وهي نسبة تقيس الهامش الصافي حيث تتم مقارنة حجم رقم الأعمال المتحقق مع النتيجة الصافية، وعليه

* **المعدل المتعلق بنوعية الإكتتاب لشركة الوطنية للتأمين :**

وضعية الشركة الوطنية للتأمين	2009	2010	2011	2012	
النتيجة الصافية	18563	20069	21147	23163	**la qualité de souscription**=résultats net/chiffre d'affaires
رقم الاعمال	1461	3143	2534	1659	
نوعية الإكتتاب	%7.87	%15.66	%11.98	%7.16	

وهو معدل يبين العلاقة بين النتيجة الصافية وحجم المتعلق بالإكتتاب وقدر بحوالي: 07.87% و تطور في سنة 2010 (15.66%) ولكنه انخفض بعد ذلك إلى ما يقل عن (08%) ويمكن تفسير ذلك بأن المصاريف المتعلقة بعمليات الإكتتاب قد ارتفعت فعلى سبسيل المثال التعويضات المتعلقة بالتأمين على السيارات وذلك بإعتباره أهم منتجات التأمين (التأمين على الأضرار) وعمليات التصفية المتعلقة بمنتجات التأمين على الأشخاص والمصاريف المتعلقة بالمستخدمين التي ارتفعت مقارنة بالسنوات السابقة (عمليات الرفع في الأجور) وعليه فإن كل هاته الأسباب أدت لتدنية النتيجة الصافية عند مقارنتها بحجم رقم الأعمال المرتفع و عليه يجب على الشركة تجنب عمليات الانتقاء العكسي لما لها من تأثير سلبي على الشركة الوطنية للتأمين.

* **المعدل المتعلق بنوعية الإكتتاب للسوق ككل:**

وضعية السوق ككل	2008	2009	2010	2011	2012	
النتيجة الصافية	3801	5177	7803	5430	4283	**la qualité de souscription**=resultats net/chiffre d'affaires
رقم الاعمال	67884	77339	81713	86675	99663	
نوعية الإكتتاب	5.59	6.69	9.54	6.26	4.29	

الملاحظ أن هذا المعدل ضعيف على مستوى السوق ككل و عليه فإن ما يمكن تفسيره هو أن القطاع ككل يعاني من ارتفاع المستوى العام للحجم الإلتزامات والتعويضات لمختلف منتجات التأمين و كذلك الأجور المتعلقة بالمستخدمين والسبب يمكن ارجاعه لمعدلات التضخم المرتفعة وعدم كفاية التعويضات والارتفاع في حجم المطالبات من طرف الزبائن من جهة و ارتفاع في عدد الحوادث وازديادها من جهة أخرى.

-- **المعدل المتعلق بالتنسيق بين الالتزامات المطلوبة وحجم الأقساط المتولدة:** وهو مؤشر يقيس الفعالية المتعلقة بالتسيير لشركات التأمين وذلك بمقارنة المصاريف المتعلقة بالمستخدمين والمصاريف العامة والتكاليف المتعلقة بالأضرار (التعويضات ومبالغ التأمين) ومقارنتها بالأقساط المدفوعة وعليه فهو مؤشر هام.

* **المعدل المتعلق بالتنسيق بين الالتزامات المطلوبة وحجم الأقساط المتولدة للشركة الوطنية للتأمين:**

وضعية الشركة الوطنية للتأمين	2009	2010	2011	2012	
مصاريف التسيير العامة	4838	5471	6631	7161	**Ratois combiné**=frais génerale+sinistres payées/primes émises
مصاريف المستخدمين	3050	3370	4392	4668	
التعويضات عن الأضرار المدفوعة	9816	9449	43176	50707	
رقم الاعمال (حجم الأقساط الكلي)	18563	20069	86675	99630	
المعدل المنسق	95.37	91.13	62.53	62.76	

هذا المؤشر يبين لنا أن الشركة تعاني من تضخم في حجم المصاريف العامة ومصاريف المستخدمين وإرتفاع في حجم التعويضات وبالتالي نلحظ تدنى في مستويات النتائج التقنية الإيجابية في حدود 05%(2009) و09% (2010) بينما نجد أن النتيجة التقنية في السنوات التالية أصبحت قيمتها سالبة وازدادت حيث كانت -6% ووصلت إلى -12% ومن أسباب حصول نتائج تقنية سلبية هو تضخم التعويضات فقد وصلت لحدود 61% وكذلك المصاريف المتعلقة بالمستخدمين التي وصلت لحدود 20% ونفس الشيء بالنسبة للمصاريف المتعلقة بالتسيير العامة وغيرها.

وضعية الشركة الوطنية للتأمين	2009	2010	2011	2012
مصاريف التسيير العامة	26.0626	27.26095	31.35669	30.91568
مصاريف المستخدمين	16.43053	16.79207	20.7689	20.15283
التعويضات عن الأضرار المدفوعة	52.87938	47.08257	54.25356	61.11039
النتيجة التقنية	4.627485	8.864418	-6.37916	-12.1789

*** المعدل المتعلق بالتنسيق بين الإلتزامات المطلوبة وحجم الأقساط المتولدة للقطاع ككل:**

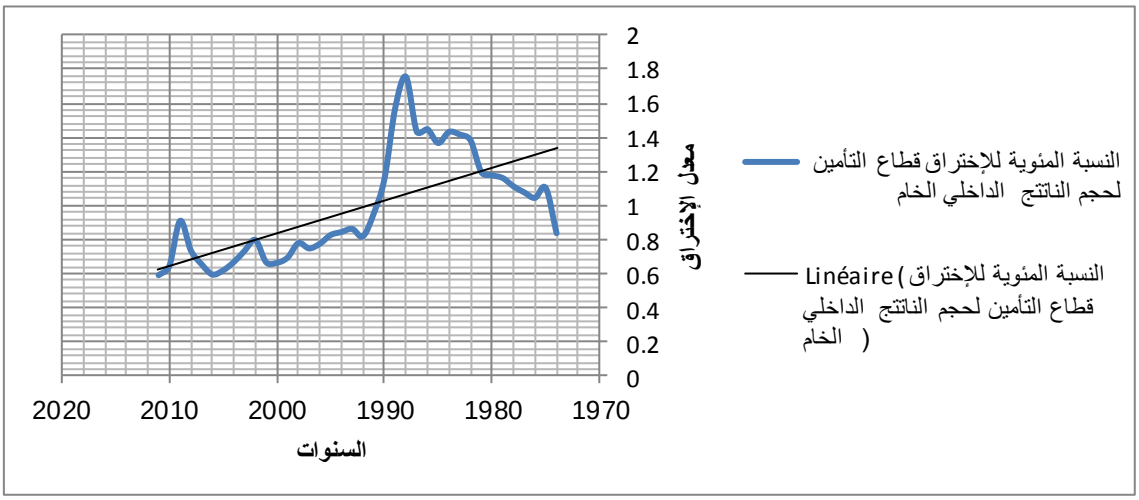
وضعية السوق ككل	2008	2009	2010	2011	2012	
مصاريف التسيير العامة	11618	14967	18819	22659	26067	**المعدل المنسق**
مصاريف المستخدمين	8896	8896	9968	12021	13866	^{01}=77339/15287=
التعويضات	34772	36055	35679	43176	50707	0.1976
رقم الاعمال (حجم الأقساط الكلي)	77339	77339	81713	86675	99633	**المعدل المنسق** ^{02}= 77339/8896
المعدل المنسق	71.48	77.47	78.89	89.82	90.97	0.115

وعليه فإن المعدل يزداد سنة بعد سنة وهو ما يمكن تفسيره بأن سوق التأمين ككل يعاني من ارتفاع في حجم المصاريف المتعلقة بالمستخدمين وكذلك التعويضات والمصاريف العامة وهو ما يؤدي إلى تدني في النتيجة التقنية لشركات التأمين في القطاع ككل وعليه لا بد من إيجاد حلول جادة تساهم في تحريك النمو في القطاع من خلال مضاعفة حجم الاكتتابات والمزيد من الابتكار في الوثائق والعقود التأمين خصوصا عقود التأمين على الأشخاص و العمل على تدنية المصاريف المتعلقة بالتعويضات من نشر ثقافة التأمينية خصوصا في مجال الوقاية و محاربة كل أشكال الاحتيال و التضخيم للمطالبات وغيرها وتطوير السوق المالية لتعظيم الإيرادات والبحث على الكفاءات والإطارات التي تساهم في تطوير قطاع التأمين ككل ومن الناحية القانونية نجد أن شركات مطالبة بحماية حقوق المكتتبين والرفع من حجم الرأسمال الاجتماعي وتحسين الفعالية والكفاءة.

المبحث الثاني: المحددات المتحكمة في إيراد التأمين على الأشخاص في الجزائر: إن هذا المبحث هو بمثابة الجانب التطبيقي الكمي والقياسي، فيه سنحاول إعطاء صورة قياسية للظاهرة المدروسة (العوامل التي تتحكم في إيراد شركات التأمين على الأشخاص)، وذلك بناء على استخدام الأدوات والأساليب القياسية والإحصائية التي من الممكن ان تبين لنا طبيعة العوامل التي تتحكم في الظاهرة والتعرف على مستقبل الظاهرة إن أمكن وذلك على ضوء المعطيات والبيانات الإحصائية ولذلك فقد قسمنا هذا إلى جانبين مهمين هما:

أولا: النمذجة القياسية لإيراد شركات التأمين على الأشخاص في الجزائر: سنتطرق في هاته الدراسة لإيجاد العلاقة بين إيراد التأمين على الأشخاص والنمو الاقتصاد وهو ما يعرف اصطلاحا بالاختراق لمنتجات التأمين للوحدات الاقتصادية ودراستنا للتأمين على الأشخاص في الجزائر تبين لنا أنه يمثل حوالي 10% (العودة للمعطيات الملاحق للمقارنة بين التأمين على الأشخاص والتأمين ككل)، والشكل التالي يبين لنا ذلك.

الشكل رقم (03-03): علاقة التأمين على الأشخاص والأضرار بالنمو الاقتصادي في الجزائر



المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على معطيات الملحق رقم (24).

التحليل المتعلق بالشكل البياني يظهر لنا أن معدلات الاختراق لإيراد التأمين على الأشخاص خصوصا والتأمين على الأضرار عموما متمثلة في حجم الأقساط التأمينية المكتتبة قد وصلت لمعدلات مرتفعة في السنوات من 1980-1990 حيث قدرت المعدلات المتعلقة بالاختراق ب 1.8 % ولكنها انخفضت في الفترة المتعلقة بالتسعينات حيث قدرت ب 0.6 % ولكنها ارتفعت فيما بعد في السنوات الأخيرة والملاحظ من خلال نظرتنا للإيراد التامين

على الأشخاص نجد أنه يمثل أقل من 05 % من حجم الأقساط الكلي وهي تعتبر ضعيفة لا يمكن لها أن تبرز العلاقة لوحدها بينها بين الناتج الداخلي الخام.

إن هذا المعدل قد عرف في سنوات 2001 إلى سنة 2002 تحسنا ملحوظا من 0.52 % إلى 0.63% وبقي هذا المعدل في نفس مستواه خلال السنوات التالية من 2003-2005 في حوالي 0.5% وقدر في سنة 2007 ب 0.57% على سنة 2006 حيث قدر ب 0.55%.

وتعود أسباب ضعف هذا المعدل مقارنة بالجيران كل من تونس والمملكة المغربية حيث حقق هذا الأخير 03% وتأتي تونس في المرتبة الثانية بمعدل اختراق يقدر ب 02%، وتعود أسباب الضعف في هذا المعدل إلى ما يلي:

-- ضعف العملة النقدية الوطنية مقارنة بكل من الدولار واليورو؛

-- غياب الإتصال والتعميم للمنتجات التأمينية من طرف شركات التأمين وذلك بصورة ارادية أو غير إرادية.

-- غياب قنوات التوزيع البديلة (كبنوك التأمين بشكل أساسي)، وقلة عدد السماسرة والوكلاء العامون أو ما يعرف بالقنوات التقليدية وبالإضافة ضعف دورهم في توجيه المؤمن وإرشاده.

-- غياب الثقافة التأمينية فيما يتعلق بالمواطن الجزائري تعد من أحد الأسباب المهمة في تدني معدل الإختراق؛

-- سوء التسيير والتسويق في الشركات النشطة في قطاع التأمين خصوصا" منها بالإضافة إلى ضعف التأطير والتكوين للموارد البشرية وعدم وجود طرق للتحفيز و الترغيب هاته الشركات.

-- **دراسة العلاقة السببية بين النمو الاقتصادي والتأمين على الأشخاص:** يعتبر مشكل السببية (**Causalité**) من أهم النقاط التي يجب دراستها في تحديد العلاقة الموجودة بين النمو الاقتصادي وحجم الإيراد المتعلق بالتامين على الأشخاص خصوصا والتامين على الأضرار والتأمين ككل عموما وذلك كل من سلسلتين (النمو الاقتصادي) و سلسلة (إيراد التأمين على الأشخاص) وغيرها من السلاسل تعبران عن تطور الظاهرة الاقتصادية عبر الزمن t وبالتالي يمكن حتى استخدام هاته السلاسل في تحسين التوقعات وتحديد نوعية الارتباط بين السلسلتين ومعرفة أي من السلستين تؤثر في الأخرى وبالتالي نقول أن إحدى السلستين يسبب الأخرى وهذا إذا تحتوي على معلومات تساعد على تحسين التوقع لمتغيرة الأخرى.

- **تحديد العلاقة السببية بين كل من النمو الاقتصادي وإيراد التأمين على الأشخاص:** ولتعيين العلاقة بين الإيراد المتحقق من منتجات التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية والنمو الاقتصادي اعتمدناه على معطيات الملحق رقم (**09**) باستخدام برنامج (**eviews-07**) وهذا عند درجات حرية d=1، d=20.

المرفق بإحتمال مقداره: α=5%.

إذن نلاحظ أن:

$F_c > F_t = 7.84$ وهذا يعني أننا نرفض الفرضية المعدومة (H_0) ونقبل الفرضية البديلة (H_1) أي أن: التأمين على الأشخاص لا يؤثر في النمو الاقتصادي بمعنى أنه: PIB يسبب asspers بمفهوم العالم (***granger***).

$F_t > F_c = 0.066$ وهذا يعني أننا نقبل الفرضية المعدومة (H_0) ونرفض الفرضية البديلة (H_1)أي أن: التأمين على الأشخاص يؤثر على النمو الاقتصادي بمعنى أنه: asspers يسبب PIB بمفهوم العالم (granger).

ويمكن تحليل سبب وجود ارتباط ظاهري ضعيف لأننا استخدمنا الفجوات من الدرجة الثالثة إلى ضعف التأمين على الأشخاص في الجزائر كنسبة مقارنة بالتأمين ككل حيث تتراوح نسبته في السنوات من 2009 إلى غاية 2013 بـــ: 8.53% (2010) و 7.85 % (2011) و 6.43% (2012) و 8.43% (2013).

الجدول رقم (03-03): اختبار السببية لإيراد التأمين على الأشخاص والنمو الاقتصادي (asstotal) و (PIB).

المتغيرات	الاحتمال	القرار	النتيجة
PIB-ASSTOTAL	0.0091	النمو الاقتصادي يسبب التأمين ككل	نقبل الفرضية (H1)
ASSTOTAL-PIB	0.7157	التأمين ككل لا يسبب الناتج النمو الاقتصادي	نقبل الفرضية (H0)
asspers-asstotal	0.0162	التأمين على الأشخاص يسبب التأمين ككل	نقبل الفرضية (H1)
asstotal-asspers	1.00E-20	التامين ككل يسبب التأمين على الأشخاص	نقبل الفرضية (H1)
asspers-pib	0.9766	التأمين على الأشخاص لا يسبب النمو الاقتصادي	نقبل الفرضية (H0)
pib-asspers	0.0026	النمو الاقتصادي يسبب التأمين على الأشخاص	نقبل الفرضية (H1)

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على البرنامج الإحصائي (**eviews-07**).

إذن نلاحظ أن:

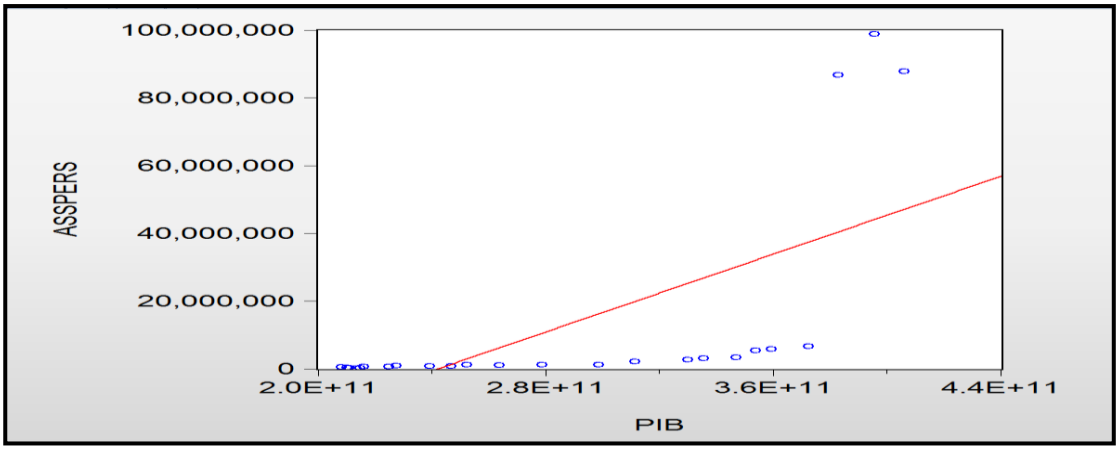
$F_c > F_t = 5.71$ وهذا يعني أننا نرفض الفرضية المعدومة (H_0) ونقبل الفرضية البديلة (H_1) أي أن: النمو الاقتصادي يؤثر في التأمين الإجمالي بمعنى أنه: **PIB** يسبب **asstotal** بمفهوم العالم (**granger**).

$F_t > F_c = 0.458$ وهذا يعني أننا نقبل الفرضية المعدومة (H_0) ونرفض الفرضية البديلة (H_1) أي أن: التأمين الإجمالي لا يؤثر في النمو الاقتصادي بمعنى أنه: asstotal لا يسبب PIB بمفهوم العالم (granger).

وبالتالي يمكننا قبول بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين النمو الاقتصادي والتأمين الإجمالي للفترة بين 1990-2013 .

- **بناء نماذج قياسية للعلاقة بين التأمين على الأشخاص والنمو الاقتصادي:** و عليه فإننا سنقوم بالنمذجة القياسية للتأمين على الأشخاص مع النمو الاقتصادي وكذلك التأمين ككل والنمو الاقتصادي، وسنستخدم طريقة المربعات الصغرى العادية وذلك بعد تحديد نوعية العلاقة التي ترتبط المتغيرتين من خلال الشكل التالي:

الشكل رقم (03-04): يبين العلاقة التي تربط التأمين على الأشخاص بالنمو الاقتصادي



المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على البرنامج الإحصائي (**eviews-07**)

الملاحظ أن تشتت المتغيرات التي تتعلق بالتامين على الأشخاص ضعيف جدا باستثناء بعض المتغيرات الشاذة على الخط الانحداري وبالتالي يمكننا استخدام النمذجة القياسية الخطية البسيطة، مع معرفة وضعية التأخر الزمني للمتغيرات المستقلة. وعليه فإنه يمكننا القيام بالنمذجة القياسية الأولية والتي تظهر لنا في الملحق رقم (**10**).

والملاحظ من النموذج الأولي أنه ليست لديه معنوية إحصائية سواء من ناحية المعنوية الكلية أو بظهور الإرتباط الذاتي بين الأخطاء كما أن الإرتباط ضعيف أي أقل من 50%، وإستخدمنا لإختبارات الشهيرة سيكون على النموذج الأخير المصحح، وذلك بعد إجراء الفروقات من الدرجة الأولى للسلسلة الأولى لإزالة الإرتباط الذاتي الخطي $\widehat{\rho_1} = 1 - \frac{DW_1}{2}$ وإستخدام اللوغاريتم (AS11=Log(asspers)) لمتغير التابع وكذلك نفس الشيء للمتغير المستقل (PIB11=Log(PIB)).

الجدول رقم (03-04): يبين نتائج الدراسة القياسية بين التأمين على الأشخاص والنمو الاقتصادي

Dependent Variable: AS11
Method: Least Squares
Date: 11/04/14 Time: 09:45
Sample (adjusted): 1990 2012
Included observations: 23 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-30.70741	13.39235	-2.292907	0.0323
PIB11	4.768171	1.855064	2.570354	0.0178

R-squared	0.239316	Mean dependent var	3.714523
Adjusted R-squared	0.203093	S.D. dependent var	0.588496
S.E. of regression	0.525349	Akaike info criterion	1.633433
Sum squared resid	5.795820	Schwarz criterion	1.732171
Log likelihood	-16.78448	Hannan-Quinn criter.	1.658265
F-statistic	6.606721	Durbin-Watson stat	1.989345
Prob(F-statistic)	0.017835		

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على البرنامج الإحصائي (**eviews-07**).

-- **معامل التحديد** (R^2): تدل القيمة 0.239316 لمعامل التحديد على وجود ارتباط مقدار قوة الارتباط الخطي والمقدر بـــ 91% على ان نسبة 0.91 من التغير الإجمالي في الأقساط المتعلقة بالتأمين على الأشخاص نفسها مفسرة بدلالة المتغيرات المستقلة منها الناتج الداخلي الخام وكذلك الارتباط المتغيرة موضوع الدراسة مع الزمن، بينما النسبة 0.9 أي 9% فيمكن تفسيرها من قبل الخطأ العشوائي.

-- **اختبار المعاملات المتعلقة بالنموذج**: سوف نقوم باستخدام اختبار ستودنت (**T**) وذلك لقياس مدى تأثير كل من المتغيرات المفسرة على المتغيرة التابعة ويكون شكل الاختبار كالتالي: $\begin{cases} H_{0:\alpha=0} \\ H_1 \alpha \neq 0 \end{cases}$

ويقوم اختبار ستودنت بمقارنة القيمة المطلقة المحسوبة والمتحصل عليها من خلال الانحدار $T_{calculer}$ مع القيم المأخوذة من الجدول $T_{talbuler}$ بمستوى معنوية α ، وعند درجة حرية n-k حيث n عدد المشاهدات والمتغيرات المفسرة، ففي هذه الحالة نأخذ α=5% ولديناه عدد المشاهدات حوالي 24 مشاهدة للإيراد التأمين على الأشخاص حيث أن عدد المقدرات K=1 و بالتالي لديناه $t_{tabuler} = t_{\left(\frac{\alpha}{2};n-k\right)}$ ، ومنه فإننا نتحصل من الجدول على قيمة $t_{tabuler} = t_{(0.05;21)=2.080}$ بينما تكون قيمة $t_{caculer}$ للمتغيرة الثابتة c التي تساوي $t_{c1} = 2.29$ بينما قيمة المتغيرة المستقلة (للنمو الاقتصادي) تقدر بـــ $t_{c2} = 2.57$ وبالتالي نستنتج أن القيم المقدرة من العينة

ذات معنوية إحصائية وهو ما يؤكد لنا أن المتغيرة المستقلة (للنمو الاقتصادي) لها تأثير كبير على المتغيرة التابعة (التأمين على الأشخاص).

-- **إختبار المعنوية الكلية للنموذج**: سوف نستخدم إختبار فيشر (F) فالقيمة المتحصل عليها من خلال الغنحدار نجدها تقدر بـــ 6.606721 مع القيمة الجدولية المأخوذة من الجدول المخصصة للإختبار فيشر $F_{(0.05;21;2)} = 4.32$ بمستوى معنوية α=5% وعند درجات حرية $F_{(0.05;21;2)} = F_{(n-k-1;k;0.05)}$ حيث n عدد المشاهدات و k عدد المتغيرات المفسرة، وهذا بإستخدام فرضية العدم (H_0) التي تدل على أن المتغيرات المستقلة ليس لها تأثير جيد على المتغيرة التابعة والفرضية البديلة التي على أن يوجد على الأقل متغيرة مستقلة لها تأثير جيد على المتغيرة التابعة وكما نلاحظ أن قيمة $F_{calculer} > F_{tabuler}$ وهذا يدل على أن النموذج له معنوية إحصائية.

-- **اختبار الارتباط الذاتي للنموذج**:

إرتباط ذاتي سالب		شك		إنعدام الإرتباط الذاتي		شك		إرتباط ذاتي موجب
	4- dL=2.74		4- du=2.56	$DW_{calculer}$=1.989345	du=1.44		dL=1.26	

في دراستنا هذه لدينا عدد المشاهدات يقدر بـــ $n = 23$ وعدد المقدرات $k = 1$ وعليه تكون $d_l = 1.26$ و $d_u = 1.44$ حيث تلاحظ أن إحصائية دربين واتسون المحتسبة ($DW_{calculer}$=1.989345) وهي تنتمي إلى المجال المتعلق بالارتباط الذاتي المعدوم، وبالتالي فالنموذج يمكن أن نقول عليه انه النموذج الأمثل للعلاقة بين التأمين على الأشخاص والنمو الاقتصادي.

- **علاقة عدد السكان بإيراد قطاع التأمين ككل**: لتحديد طبيعة العلاقة بين ايراد قطاع التأمين في الجزائر و عدد السكان هناك فرضية العدم H_0: التي تفترض عدم وجود علاقة بين ايراد قطاع التأمين ككل و عدد السكان) والفرضية البديلة H_1: التي تفترض وجود علاقة بين ايراد قطاع التأمين ككل و عدد السكان)، وعليه فإن تحديد طبيعة العلاقة يتطلب استخدام برنامج EVIEWS7 وهذا عند درجة حرية d=1 و d=36 والمرفق باحتمال 5%= $\propto$ فقد أظهر اختبار السببية (Granger)، وجود علاقة سببية بين ايراد التأمين للقطاع ككل و عدد السكان وليس العكس، وهو ما يظهر من خلال اختبار فيشر: $F_{tabuler} = 4.08 < F_{calculer} = 6.64$، وهذا يعني أننا نرفض فرضية العدم H_0 ونقبل الفرضية البديلة H_1 أي أن عدد السكان الذي يرمز له ب (HABITA)

يسبب إيراد التأمين ككل (D-assurt) وليس العكس، و اختبار المعنوية الاحصائية للنموذج الاقتصادي وفق منهجية الانحدار الخطي البسيط حيث وجدناه أن معامل التحديد (R^2) يدل على أن 20 % من التغير الاجمالي في الأقساط التأمينية نفسها مفسرة بدلالة عدد السكان، بينما نسبة المتبقية فهي مفسرة من قبل الأخطاء العشوائية ما يدل على ان الارتباط ضعيف لأنه أقل من 50%، وعند اختبار معنوية المقدرات المعلمية للنموذج عند مستوى $\propto$=5% ولدينا عدد المشاهدات n=37 وعدد المقدرات k=2 وبالتالي $t_{tabuler} = t_{(\propto/2,\ n-k)}$ ومنه نتحصل من الجدول على قيمتها ($t_{tabuler} = \pm 1.96$)، بينما قيمة ستودنت المحتسبة تساوي (2.17-) للمعلمة الثابتة (c_1) بينما قيمة معلمة ستودنت المحتسبة للمتغيرة (HABITA) تساوي (3.02)، و بالتالي نستنتج أن القيم المقدرة من العينة ذات معنوية احصائية وهو ما يؤكد لنا أن المتغيرة المستقلة (HABITA)، لها تأثير كبير على المتغيرة التابعة (D-assurt)، وعند اختبار المعنوية الكلية للنموذج باستخدام اختبار فيشر (Fisher) فالقيمة المتحصل عليها من خلال الانحدار تقدر ب $F_{calculer} = 09.144115$ مع القيمة المأخوذة من الجدول $F_{tabuler} = F_{(5\%,37-2,1)} = 4.08$ ، وهي أقل من المحتسبة لفيشر وبالتالي نقبل الفرضية القائلة بجودة النموذج أي له معنوية احصائية، ولمعرفة الارتباط بين الأخطاء فقد وجدنا $D_{calculer} = 1.8468 \approx 2$ بينما كانت قيم (Durbin-watson) أي كل من: $D_L = 1.42, D_u = 1.53$، وبالتالي نجد أن القيمة المحتسبة لدربين واتسون تنتمي لمجال عدم وجود الارتباط ذاتي بين الأخطاء و عليه فالنموذج المصحح يظهر في الملحق رقم (22) وهو يفسر العلاقة بين ايراد قطاع التأمين ككل وعدد السكان، وعند محاولتنا لبناء نموذج متعدد يحدد العلاقة بين الايراد ككل للتأمين وعدد من المتغيرات المستقلة منها (الناتج الداخلي الخام و عدد لسكان) تحصلنا على النموذج المبين في الملحق رقم (23) وهو ذو معنوية إحصائية حيث أن معامل الارتباط يقدر ب 97% و لا يوجد ارتبط ذاتي والمعلمات لمقدرة كلها معنوية.

ثانيا: التحليل الزمني لسلسلة إيراد منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر: إن الهدف الرئيسي لاستخدام تحليل السلاسل الزمنية هو معرفة طبيعة التغيرات التي تطرأ على قيم الظاهرة المدروسة في الفترات الزمنية من أجل استخراج القيم الظاهرة في الأخير المتوقعة[1]، وقد تطرقنا للجانب النظري لموضوع السلاسل الزمنية و إلى الأساليب النظرية المستعملة في ذلك، هذه الأخيرة سوف تشكل لنا أرضية خصبة لتحليل التغيرات التي تطرأ على السلسلة الربعية لإيراد التأمين على الأشخاص خلال الفترة الممتدة من سنة 2005 إلى غاية الربع الثاني من سنة 2014 (السلسلة محل الدراسة)، وعليه فالجدول التالي يبين لنا إجمالي عدد المشاهدات المتعلقة بالسلسلة موضوع الدراسة♣

1-دراسة طبيعة السلسلة الفصلية لإيراد شركات التأمين على الأشخاص في الجزائر:

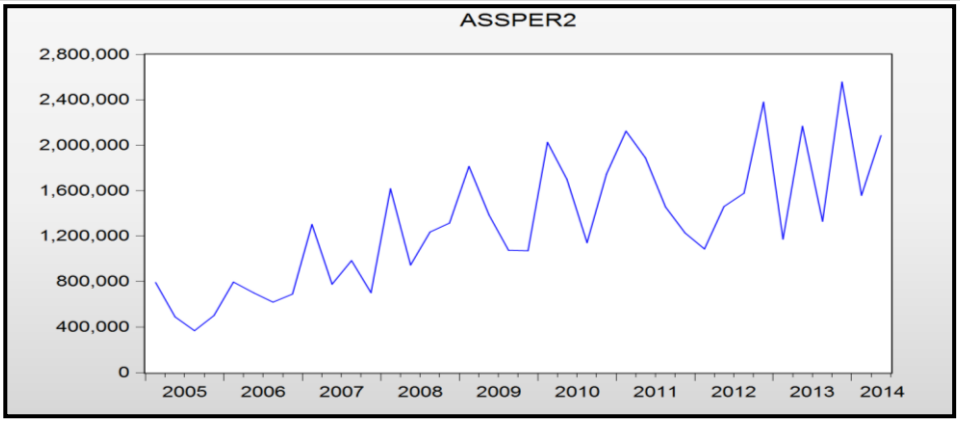
تتكون السلسلة من حوالي 40 مشاهدة ممتدة من الربع الأول لسنة 2005 إلى غاية الربع الثاني لسنة 2014 حيث لاحظنا أن متوسطها يقدر ب:(11.2478%)، و والقيمة العظمى للسلسلة سجلت في الربع الرابع لسنة 2007 وقد قدرت ب (130.5585%) وقيمة صغرى سجلت في الربع الرابع من سنة 2012 بقيمة تقدر ب (- 50.75%)، وتعكس لنا هاتين القيمتين على الترتيب أكبر نسبتي نمو وانخفاض عرفتها سلسلة إيراد التأمين على الأشخاص خلال فترة الدراسة ولمزيد من التفصيل أنظر الملحق رقم (.....).

بينما ينصف هاته السلسلة، وتتشتت السلسلة عن متوسطها الحسابي وذلك بانحراف معياري قدره 44.645% وهو ما يعطينا فكرة حول درجة عدم تجانس السلسلة، في منحنى بياني:

[1] - أموري هادي كاظم الحسناوي، **مرجع سابق ذكره**، ص:397؛

♣ - لمزيد من التفصيل يجب العودة للملحق رقم **(12)**.

الشكل رقم (03-05): يبين التغيرات المتعلقة بإيراد التأمين على الأشخاص في الجزائر.



المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على بيانات الجدول رقم (01).

بتدقيق النظر في المنحنى المتعلق بالسلسلة (ASSPER2) نجد أنها أخذت ميلا موجبا خلال فترة الدراسة من 2005 إلى غاية 2011 ولكنها سرعان ما أخذت إتجاها معاكسا في سنة 2011 ثم تشهد مرحلة انقلاب لتعيد النمو والصعود من جديد وهو ما يمكن تفسيره بإمكانية وجود مركبة الإتجاه العام وكذلك الموسمية في السلسلة وهو ما يؤثر على استقراريه السلسلة ككل.

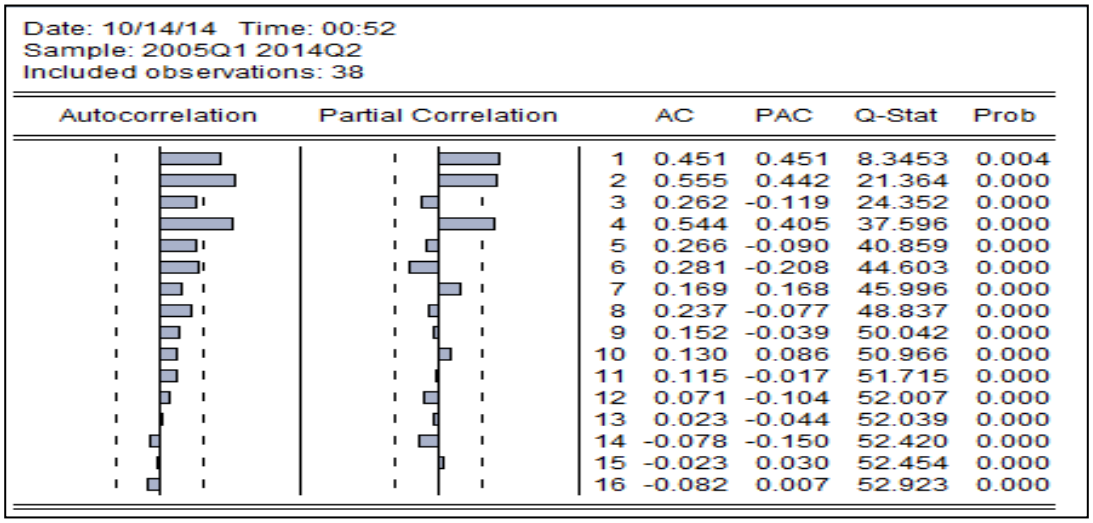
والملاحظ أن الشكل البياني السابق لا يمكن أن يعطينا جوابا واضح حول ما إذا كانت السلسلة محل الدراسة مستقرة أم لا، وعليه يجب الاعتماد على الاختبارات الإحصائية المعدة لذلك.

2- **دراسة استقراريه السلسلة** (ASSPER2): تكون السلسلة مستقرة إذا تذبذبت حول وسط حسابي ثابت، مع تباين ليس له علاقة بالزمن[1]، و لاختبار استقراريه السلسلة (ASSPER2)، يوجد عدة أدوات إحصائية لذلك منها:

-- **اختبار معنوية معاملات دالة الارتباط الذاتي للسلسلة (ASSPER2)**: تكون السلسلة (ASSPER2) مستقرة، إذا كانت معاملات ارتباطها ρ_k معنوية لا تختلف عن الصفر من أجل كل $k > 0$ والشكل التالي يبين دالة الارتباط الذاتي البسيطة والجزئية للسلسلة محل الدراسة:

[1] - Régis bourbonnais," **économétrie**", DUNOD, 5edition, paris;2003,P:225-256;

الشكل رقم (03-06): دالة الارتباط الذاتي للسلسلة (ASSPER2).



Date: 10/14/14 Time: 00:52
Sample: 2005Q1 2014Q2
Included observations: 38

Autocorrelation	Partial Correlation		AC	PAC	Q-Stat	Prob
		1	0.451	0.451	8.3453	0.004
		2	0.555	0.442	21.364	0.000
		3	0.262	-0.119	24.352	0.000
		4	0.544	0.405	37.596	0.000
		5	0.266	-0.090	40.859	0.000
		6	0.281	-0.208	44.603	0.000
		7	0.169	0.168	45.996	0.000
		8	0.237	-0.077	48.837	0.000
		9	0.152	-0.039	50.042	0.000
		10	0.130	0.086	50.966	0.000
		11	0.115	-0.017	51.715	0.000
		12	0.071	-0.104	52.007	0.000
		13	0.023	-0.044	52.039	0.000
		14	-0.078	-0.150	52.420	0.000
		15	-0.023	0.030	52.454	0.000
		16	-0.082	0.007	52.923	0.000

المصدر: من اعداد الباحث، بالاعتماد على برنامج (Eviews-7).

نلاحظ من خلال دالة الارتباط الذاتي، أن المعاملات المحسوبة من اجل الفجوات k تساوي 1،2، 4 معنوية تختلف عن الصفر (خارج مجال الثقة)، و لإثبات هذا نستعمل اختبار Ljung-box.

-- **اختبار** Ljung-box: نستعمل هذا الإختبار لدراسة المعنوية الكلية لمعاملات دالة الارتباط الذاتي ذات الفجوات أقل من 16 أعلاه، حيث توافق إحصائية الاختبار المحسوبة LB أخر قيمة في العمود Q-stat في الشكل أعلاه، أي (وجود سلسلة غير مستقرة):

$$LB = n(n+2)\sum_{k=1}^{16}\frac{\widehat{\rho^2}_k}{n-k} = 38(38+2)\sum_{k=1}^{16}\frac{\widehat{\rho}_k^{-2}}{38-k} = 52.923 > \chi^2_{(0.05,16)} = 26.296$$

-- **إختبار ديكي–فولر Dickey-Fuller**: إن هذا الإختبار هو من بين أهم اختبارات الاستقرارية، وبالإضافة على ذلك فهو يمكن أن يدلنا على أبسط طريق لجعل السلسلة تستقر ويعتمد اختبار DF على النماذج التالية:

$$\Delta assper_t = \gamma assper_{t-1} + \mu \dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots (1)$$

$$\Delta assper_t = \gamma assper_{t-1} + c + \mu \dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots (2)$$

$$\Delta assper_t = \gamma assper_{t-1} + c + bt + \mu \dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots\dots (3)$$

من أجل اختبار استقراريه السلسلة $asspers_t$ سنحاول تتبع استراتيجية اختبار **DF** التي لا تعمل على كشف مركبة الاتجاه العام، بل إنها تساعد على تحديد الطريقة المناسبة لجعل السلسلة مستقرة وعليه فإن النموذج المقدر أدناه يبين ذلك.

تقدير النموذج الثالث (3) بالاستعانة ببرنامج Eviews07 تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (03-05): تقدير النموذج (3) لاختبار على DF السلسلة asspers.

Null Hypothesis: ASPERS has a unit root
Exogenous: Constant, Linear Trend
Lag Length: 0 (Automatic - based on SIC, maxlag=9)

		t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic		-6.243333	0.0000
Test critical values:	1% level	-4.243644	
	5% level	-3.544284	
	10% level	-3.204699	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

Augmented Dickey-Fuller Test Equation
Dependent Variable: D(ASPERS)
Method: Least Squares
Date: 10/25/14 Time: 13:09
Sample (adjusted): 2005Q2 2013Q4
Included observations: 35 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
ASPERS(-1)	-1.136181	0.181983	-6.243333	0.0000
C	652032.6	169545.1	3.845776	0.0005
@TREND(2005Q1)	45291.95	9171.269	4.938461	0.0000

R-squared	0.551600	Mean dependent var	50443.91
Adjusted R-squared	0.523575	S.D. dependent var	549131.6
S.E. of regression	379030.1	Akaike info criterion	28.61044
Sum squared resid	4.60E+12	Schwarz criterion	28.74375
Log likelihood	-497.6826	Hannan-Quinn criter.	28.65646
F-statistic	19.68243	Durbin-Watson stat	1.917654
Prob(F-statistic)	0.000003		

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

من خلال بيانات الشكل أعلاه يمكن اختبار الفرضيات التالية:

* **اختبار الفرضية** ($H_0: b = 0$): لدينا من خلال النتائج أعلاه أن الإحصائية المحسوبة لمعامل الاتجاه العام تساوي $t_c = 4.93$ وهي أكبر (بالقيمة المطلقة) من الإحصائية المجدولة $t_t = 2.79$ (عند مستوى المعنوية 05%).

مما يجعلنا نرفض الفرضية ($H_0: b = 0$) أي مقدر الاتجاه العام يختلف معنويا عن الصفر.

* **إختبار الفرضية** ($H_0: \gamma = 0$) (أو $H_0: \phi_1 = 1$): لدينا الإحصائية المحسوبة $\tau_{\phi 1} = 6..24$ أكبر (بالقيمة المطلقة) من الإحصتائية المجدولة $t_{\hat{b}} = 3.54$ عند مستوى المعنوية 05% و(كذلك عند 1% و 10%)، ومنه نرفض فرضية وجود جذر أحادي في السلسلة asspers ($H_0: \phi_1 = 1$).

وفي هذه الحالة وطبقا للخطوات المتبعة لمنهجية ديكي فولر، فإن السلسلة محل الدراسة توافق السيرورة TS، المعروفة بوجود مركبة اتجاه عام تحديدية، ومنه السلسلة asspers هي غير مستقرة و تأخذ الشكل:

$$\begin{cases} \text{نموذج } (TS): |\phi| < 1 \\ asspers_t = \phi asspers_{t-1} + c + b_t + v_t \end{cases}$$

و حيث أن إحصائية دربين واتسون أقل نوعا ما من 2 (DW= 1.91) وهي ما يشير لعدم وجود إرتباط ذاتي بين الأخطاء.

إن إستخدام إختبار ديكي فولر المطور (Dickey-fuller augmenté test) يشبه اختبار ديكي فولر العادي حيث يعتمد اختبار ADF في دراسة استقرارية السلسلة asspers على تقدير النماذج التالية:

$$\begin{cases} \Delta asspers_t = \gamma asspers_{t-1} - \sum_{j=1}^{p} \phi_{j+1} \Delta asspers_{t-1} + v_t \dots\dots\dots (4) \\ \Delta asspers_t = \gamma asspers_{t-1} - \sum_{j=1}^{p} \phi_{j+1} \Delta asspers_{t-1} + c + v_t \dots\dots\dots (5) \\ \Delta asspers_t = \gamma asspers_{t-1} - \sum_{j=1}^{p} \phi_{j+1} \Delta asspers_{t-1} + c + b_t + v_t \dots\dots\dots\dots (6) \end{cases}$$

أ- **تقدير النموذج (06)**: نقوم بتقدير المعادلة (06) من أجل أعداد مختلفة لمتأخرات حيث يحدد مستوى التأخيرات p حسب أقل قيمة للمعايير ((AKaik(ac),Hannan-Quinn(HQ),Schwartez(sc)) وعليه سنقوم بتقدير النموذج الأخير من إختبار ديكي فولر المطور من أجل أعداد مختلفة للتأخيرات (P=1,2,3,.....16) ثم نختار القيمة p الموافقة لأقل قيمة للمعايير المذكورة أعلاه.

يختلف اختبار ديكي فولر المطور على سابقه في أنه يستخدم الفروق ذات الفجوة الزمنية $\Delta asspers_{t-1} = asspers_{t-1} - asspers_{t-2}$ ..... لمعالجة مشكلة الإرتباط الذاتي للأخطاء وهو ما توضحه إحصائية دربين واتسون (DW= 1.97) في النموذج المبين في الملحق رقم (**13**).

من خلال البيانات **الملحق رقم** (**13**) يمكن أن نستشف النتائج التالية:

* نقبل الفرضية ($H_0: b = 0$)، أي أن معامل الاتجاه العام في السلسلة asspers لايختلف عن الصفر (لأن **prob=0.5974**) وبالتالي نرفض فرضية النموذج TS.

* لديناه الإحصائية المحسوبة $\tau_{\widehat{\phi=3.08}}$ أصغر (بالقيمة المطلقة)، من القيم الحرجة ($\tau_{tabuler}$) -4.27 ، -3.55، -3.21 عند مستويات معنوية هي: 1%، 5%، 10% ومنه نقبل الفرضية ($H_0: \lambda = 0$) وهذا يعني وجود جذر وحدوي ومنه تكون السلسلة asspers غير مستقرة.

ب-**تقدير النموذج (05)**: بعد تقدير النموذج الخامس من اجل أعداد مختلفة من التأخيرات P=1,2,3,... 16)، وجدناه أن اقل للمعايير ((AKaik(ac),Hannan-Quinn(HQ),Schwartez(sc)) توافق p= 2، و ذلك بناءاً على معطيات الملحق رقم (**14**).

* **إختبار الفرضية** ($H_0: c = 0$): إن معامل الثابت c لا يختلف معنويا عن الصفر (لأن $t_{calculer} = 1.80$ و $prob = 0.08 > 0.05$) مما يجعلنا نقبل الفرضية H_0 ، وهذا يعني رفض الفرضية بأن تكون السلسلة asspers تمثل سيرورة DS ذو مشتق (DS avec dérive).

* **إختبار الفرضية** $H_0: \lambda = 0$ أو $H_0: \phi = 1$:إن الإحصائية المحسوبة $\tau_{\hat{\phi}} = -1.29$ أقل (بالقيمة المطلقة) من القيم الحرجة: -3.65، -2.97 ، -2.65 عند مستويات معنوية هي: 1% ، 5% ،10% على الترتيب، ومنه نقبل الفرضيةH_0 و هذا يعني أن السلسلة asspers تحتوي على جذر وحدوي، ومنه تكون السلسلة غير مستقرة (عبارة عن نموذج DS).

أما بالنسبة للنموذج الرابع، ومن أجل عدد التأخيرات الأمثل P=2، قدم لنا برنامج Eviews-7 النتائج التالية:

الجدول رقم (03-06): تقدير النموذج (4) للسلسلة asspers.

Null Hypothesis: ASPERS has a unit root
Exogenous: None
Lag Length: 3 (Automatic - based on SIC, maxlag=9)

		t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic		1.394723	0.9561
Test critical values:	1% level	-2.639210	
	5% level	-1.951687	
	10% level	-1.610579	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

Augmented Dickey-Fuller Test Equation
Dependent Variable: D(ASPERS)
Method: Least Squares
Date: 10/25/14 Time: 21:04
Sample (adjusted): 2006Q1 2013Q4
Included observations: 32 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
ASPERS(-1)	0.070946	0.050867	1.394723	0.1741
D(ASPERS(-1))	-0.854266	0.160850	-5.310946	0.0000
D(ASPERS(-2))	-0.534112	0.185319	-2.882119	0.0075
D(ASPERS(-3))	-0.732276	0.163431	-4.480636	0.0001

R-squared	0.610895	Mean dependent var	64268.19
Adjusted R-squared	0.569205	S.D. dependent var	570420.6
S.E. of regression	374395.4	Akaike info criterion	28.62048
Sum squared resid	3.92E+12	Schwarz criterion	28.80370
Log likelihood	-453.9277	Hannan-Quinn criter.	28.68121
Durbin-Watson stat	1.934563		

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد ع بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

نلاحظ أن الإحصائية المحسوبة لاختبار ADF ($\tau_{\hat{\phi}} = 1.39$)، أقل (بالقيمة المطلقة) من القيم الحرجة: مستويات معنوية هي: 1% ، 5% ،10% على الترتيب، ومنه نقبل الفرضية $H_0: \phi = 1$ ومنه السلسلة asspers غير مستقرة.

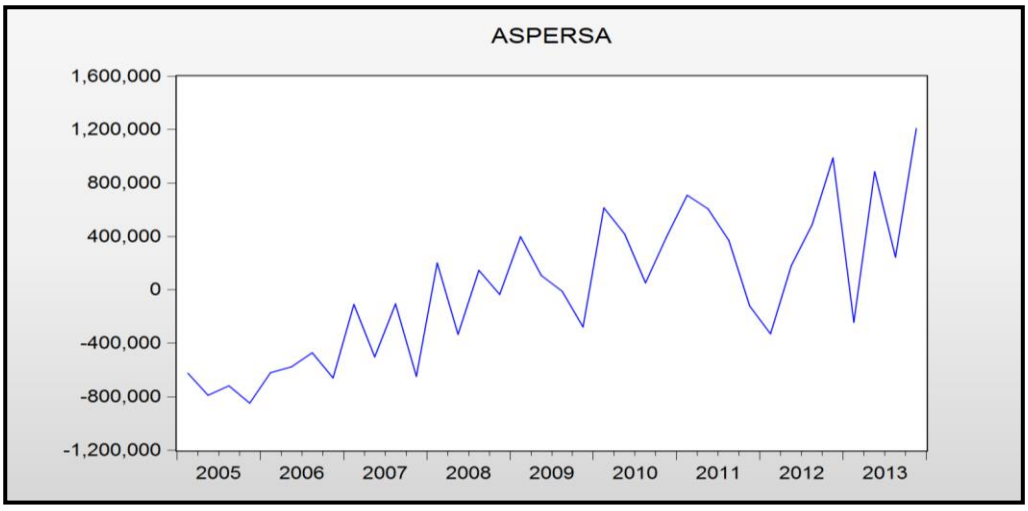
--- إزالة المركبة الفصلية ومركبة الاتجاه العام من سلسلة asspers:

* – **إزالة المركبة الفصلية:** من خلال الملحق رقم (**15**) يمكن قراءة التغيرات الفصلية في السلسلة asspers من خلال الصورة المنتظمة الممثل التي تتكرر في كل سنة، وهذا راجع إلى العوامل الموسمية التي تتحكم في ايراد التأمين على الأشخاص في الجزائر ومن أجل نزع المركبة الموسمية توجد طريقة تستخدم فيها المعاملات الفصلية (الربعية لكل فصل) و تسمى المعاملات الفصلية حيث أن هذه الأخيرة تقسم أو تطرح من المشاهدات الاصلية للسلسلة asspers حسب كل فصل من السنة، إدخال المعاملات الموسمية: بمساعدة برنامج (**Eviews-7**)، تحصلنا على قيم المعاملات الفصلية المناسبة لنزع المركبة الفصلية من السلسلة asspers.

نحصل على السلسلة المصححة الجديدة asspersa من خلال طرح هاته المعاملات (CS) من بيانات السلسلة asspers حسب كل فصل مثال ذلك مايلي: $\text{asspersa}_{Q1.2005} = \text{assper}_{Q1.2005} - \text{CS}_{Q1}$

وعليه نجد أن المشاهدات المصححة asspersa_t والممثلة في الشكل التالي:

الشكل رقم (03-07) التمثيل البياني للسلسلة asspersa_t:



المصدر: من اعداد الباحث اعتمادا على برنامج (**Eviews-7**).

وبالنظر لمجال الثقة نلاحظ أن معاملات الارتباط الذاتي للسلسلة (asspersa_t) ($P_k>0$) معنويا تختلف على الصفر (خارج مجال الثقة) وهو ما تؤكده إحصائية Ljung-Box (من أجل عدد فجوات أقل أو يساوي 16):

$$LB = 36(36+2)\sum_{k=1}^{16}\frac{\widehat{p_k}^2}{36-k} = 54.73 > \chi^2_{0.05;16} = 26.296$$

إذن نرفض الفرضية H_0 الذي تنص على انعدام كل معاملات الارتباط الذاتي.

-- إختبار الاستقرارية على السلسلة بعد نزع المركبة الموسمية (asspersa_t) من أجل اختبار استقراريه السلسلة الجديدة (بعد نزع المركبة الفصلية) وفقا لمنهجية ADF لا بد من تقدير النماذج الثلاثة التالية:

$$\Delta asspersa_t = \gamma asspersa_{t-1} - \sum_{j=1}^{p} \phi_{j+1} \Delta asspersa_{t-1} + \upsilon_t \dots\dots\dots (4)$$

$$\Delta asspersa_t = \gamma asspersa_{t-1} - \sum_{j=1}^{p} \phi_{j+1} \Delta asspersa_{t-1} + c + \upsilon_t \dots\dots\dots (5)$$

$$\Delta asspersa_t = \gamma asspersa_{t-1} - \sum_{j=1}^{p} \phi_{j+1} \Delta asspersa_{t-1} + c + b_t + \upsilon_t \dots\dots\dots (6)$$

وعندنا قيامنا بالتقدير لهاته النماذج بواسطة المربعات الصغرى تحصلنا على النتائج المبينة في **الملحق رقم (16)**، وعملية اختبار النتائج كانت مايلي:

- **اختبار الفرضية** ($H_0: b = 0$): إن معامل الاتجاه في السلسلة asspersa_t يختلف معنويا عن الصفر (لأن prob=0.0779<0.05) وبالتالي نرفض الفرضية ($H_0: b = 0$).

اختبار الفرضية ($H_0: \lambda = 0$) **أو** ($H_0: \phi = 1$):لديناه $\tau_{\hat{\phi}} = -2.22$ أقل (بالقيمة المطلقة) من القيم الحرجة: مستويات معنوية هي: 1% ، 5% ،10% على الترتيب، ومنه نقبل الفرضية $H_0: \phi = 1$ ومنه نقبل بوجود جذر وحدوي فإن السلسلة asspersa_t وفي هذه الحالة السلسلة غير مستقرة وتحمل خصائص نموذج DS.

ومن أجل تأكيد وجود جذر وحدوي فإن السلسلة asspersa_t وقد قمنا بتقدير النماذج **(5)** و(4) من أجل p=3 وذلك وفقا لمعيار AKaik فكانت النتائج ملخصة في الجدول التالي:

الجدول رقم (03-07): نتائج اختبارADF للسلسلة $asspersa_t$.

اختبار ADF للسلسلة $asspersa_t$ عدد التأخرات (أقل قيمة هي 3)						
	$H_0: \lambda = 0$		$H_0: b = 0$		$H_0: c = 0$	
	$\tau_{\hat{\phi}}$	$\hat{\tau}_{tabuler;5\%}$	$t_{caculer}$	prob	$t_{caculer}$	prob
النموذج (04)	**1.32-**	**-1.95**	**-**	**-**	**-**	**-**
النموذج (05)	**1.30-**	**2.95-**	**-**	**-**	**1.75**	**0.09**
النموذج (06)	**2.22-**	**3.55-**	**1.83**	**0.0779**	**1.46-**	**0.155**

المصدر: من إعداد الباحث بناء على المعطيات المحصل عليها من البرنامج الإحصائي (Eviews-7).

ومن القراءة البسيطة لبيانات الجدول أعلاه نجد أن السلسلة $asspersa_t$ هي غير مستقرة نظرا لوجود جذر وحدوي، وطبقا لمنهجية ديكي فولر فإن قبول فرضية $H_0: \lambda = 0$ النموذج (6) في حالة يكون فيها الاتجاه العام يختلف معنويا عن الصفر (رفض ($H_0: b = 0$) فإن هذا يشير لوجود مركبة الاتجاه العام عشوائية وبذلك يكون أمر استقراريه السلسلة مقترن بمركبة الاتجاه العام.

* – **إزالة مركبة الاتجاه العام للسلسلة** $asspersa_t$: إن من بين المميزات الحسنة لاختبارات الجذور الوحدوية يمكن أن تعطينا فكرة حول عدم الاستقرارية سواء تحديدية أو عشوائية التي توافق نماذج TS أو DS على الترتيب وهذا من شأنه أن يدلنا على أحسن طريقة لكي نجعل السلسلة مستقرة.

** فمن أجل النموذج DS : وهي الحالة التي نحن بصدد دراستها، تكون أحسن طريقة لضمان الاستقرارية هي إجراء الفروقات من الدرجة الأولى؛

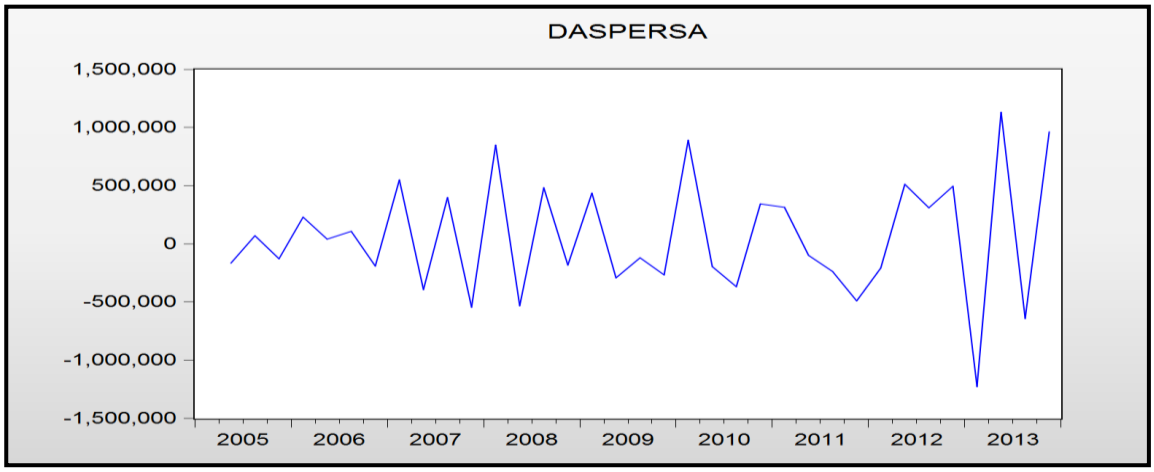
** أما من أجل نموذج TS : أحسن طريقة لجعل السلسلة تستقر هي طريقة المربعات الصغرى العادية، ذلك أن استخدام الفروقات يخلق اظطربات اصطناعية في السلسلة؛

إجراء الفروقات من الدرجة الأولى: من أجل مركبة الإتجاه العام العشوائية من السلسلة $asspersa_t$ ، وبالتالي نجري الفروقات من الدرجة الأولى، لنحصل على السلسلة الجديدة dasspersa:

$$dasspersa_t = asspersa_t - asspersa_{t-1} \dots\dots\dots\dots\dots\dots \forall t = 2 \dots\dots\dots\dots\dots 36$$

ووفقا لهذه الصيغة يمكننا أن نحسب 35 مشاهدة للسلسلة الجديدة dasspersa والممثلة في الشكل الموالي:

الشكل رقم (03-08): التمثيل البياني للسلسلة dasspersa.



المصدر: من اعداد الباحث بناء على معطيات السوق التامين على الأشخاص في الجزائر (2005-2013).

نلاحظ أن المنحنى أعلاه يأخذ الشكل الموازي تقريبا لمحور الفواصل مما يوحي مبدئيا بغياب التغير المنتظم في الإتجاه العام بدلالة الزمن.

- **اختبار الاستقرارية على السلسة الجديدة** dasspersa: إن الملاحظة البسيطة للمنحنى أعلاه لا تكفي لوحدها لإعطائنا إجابة حول اتجاه في السلسلة لذلك لا بد من اللجوء إلى المقاييس الإحصائية المعروفة.

* * **إختبار ديكي فولر (DF)**: وعليه سنقوم بتقدير النموذج الثالث لإختيار DF على السلسلة dasspersa

الجدول رقم (03-08): تقدير النموذج الثالث.

Null Hypothesis: DASPERSA has a unit root
Exogenous: Constant, Linear Trend
Lag Length: 2 (Automatic - based on AIC, maxlag=8)

		t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic		-6.594551	0.0000
Test critical values:	1% level	-4.273277	
	5% level	-3.557759	
	10% level	-3.212361	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

Augmented Dickey-Fuller Test Equation
Dependent Variable: D(DASPERSA)
Method: Least Squares
Date: 10/25/14 Time: 23:34
Sample (adjusted): 2006Q1 2013Q4
Included observations: 32 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
DASPERSA(-1)	-2.743548	0.416033	-6.594551	0.0000
D(DASPERSA(-1))	1.011841	0.326347	3.100510	0.0045
D(DASPERSA(-2))	0.635434	0.176590	3.598362	0.0013
C	176584.6	149003.4	1.185105	0.2463
@TREND(2005Q1)	-3229.408	6827.362	-0.473010	0.6400

R-squared	0.877911	Mean dependent var	34162.47
Adjusted R-squared	0.859823	S.D. dependent var	945548.4
S.E. of regression	354014.9	Akaike info criterion	28.53467
Sum squared resid	3.38E+12	Schwarz criterion	28.76359
Log likelihood	-451.5547	Hannan-Quinn criter.	28.61058
F-statistic	48.53741	Durbin-Watson stat	2.158728
Prob(F-statistic)	0.000000		

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

من خلال القراءة لبيانات النابجة من التقدير أعلاه نستخرج مايلي:

- **اختبار الفرضية** ($H_0: b = 0$): لديناه الإحصائية المحسوبة $t_{caculer}$ = 0.47- وهي أقل من القيمة المجدولة $t_{tabuler}$=2.79 عند حدود معنوية 5% ومنه نقبل الفرضية الصفرية ($H_0: b = 0$) التي تشير إلى أن معامل الإتجاه لا يختلف معنويا عن الصفر إذن بالمقابل نرفض فرضية أن السلسلة dasspersa تحتوي على مركبة إتجاه عام تحديدة (نموذج TS).
- **اختبار الفرضية** ($H_0: \lambda = 0$): من الشكل أعلاه يتضح لنا أن الإحصائية المحسوبة $\hat{\tau}_{\hat{\phi}} = -6.59$ وهي بالقيمة المطلقة أكبر من القيم الحرجة ($\hat{\tau}_{tabuler}$) : -4.22، -3.55، -3.21 ، ومنه نرفض الفرضية H_0 وهذا يعني عدم وجود جذر وحدوي في السلسلة dasspersa.

- **تقدير النموذج** (2): اعطى تقدير المعادلة $\Delta asspersa_t = \gamma asspersa_{t-1} - \sum_{j=1}^{p} \phi_{j+1} \Delta asspersa_{t-1} + c + v_t$ النتائج التالية:

الجدول رقم (03-09): تقدير النموذج الثاني لاختبار DF على السلسلة dasspersa:

Null Hypothesis: DASPERSA has a unit root
Exogenous: Constant
Lag Length: 2 (Automatic - based on AIC, maxlag=8)

		t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic		-6.674293	0.0000
Test critical values:	1% level	-3.653730	
	5% level	-2.957110	
	10% level	-2.617434	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

Augmented Dickey-Fuller Test Equation
Dependent Variable: D(DASPERSA)
Method: Least Squares
Date: 10/26/14 Time: 00:00
Sample (adjusted): 2006Q1 2013Q4
Included observations: 32 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
DASPERSA(-1)	-2.723011	0.407985	-6.674293	0.0000
D(DASPERSA(-1))	0.996179	0.320131	3.111791	0.0043
D(DASPERSA(-2))	0.626683	0.173167	3.618963	0.0012
C	112997.6	63371.25	1.783106	0.0854

R-squared	0.876899	Mean dependent var	34162.47
Adjusted R-squared	0.863710	S.D. dependent var	945548.4
S.E. of regression	349073.1	Akaike info criterion	28.48042
Sum squared resid	3.41E+12	Schwarz criterion	28.66364
Log likelihood	-451.6867	Hannan-Quinn criter.	28.54115
F-statistic	66.48517	Durbin-Watson stat	2.148034
Prob(F-statistic)	0.000000		

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

من خلال هذا النموذج يتضح أن السلسلة مستقرة ولا يوجد فيها جذر وحدوي وهي مستقرة تماما لأن الإحتمالية للقيمة المحتسبة أقل من 5 % وذلك عند مقارنتها بالقيمة الحرجة.

** **إختبار الإستقرارية KPSS للسلسلة** dasspersa: نهدف من خلال الإختبار **KPSS** إلى إختبار فرضية العدم التي تقرر استقرارية السلسلة dasspersa، وانطلاقا من إحصائية مضاعف لا غرانج (**LM**).

$$LM = \frac{1}{s_1^2} \frac{\sum_{t=1}^{n} s_t^2}{n^2}$$

$$s_t = \sum_{i=1}^{t} e_i$$

وعليه فإن: s_t هي تمثل المجاميع الجزئية لبواقي تقدير النماذج (2) (3) أي:

s_1^2 : التباين الطويل الأجل المقدر بنفس طريقة اختبار فليبس و بيرون ولكن بحساب عدد المتأخرات m يكون كمايلي: $m \approx 5(n)^{0.25} = 5(35)^{0.25} \approx 12$ ومن اجل حساب إحصائية اختبار KPSS للسلسلة قمنا باستخدام برنامج (Eviews7)، حيث تظهر أن هناك استقراريه في السلسلة لكل من النموذجين (**2**) و(**3**).

الجدول رقم (03-10): نتائج اختبار **KPSS** للسلسلةdasspersa :

الفرضية العدمية: H_0: السلسلة dasspersa مستقرة لتأخيرات مقدارها **12**							
إختبار KPSS	إحصائية LM		القيم الحرجة لـــ kwaitkoski و al				**القرار**
			%5		**%10**		
النموذج (2)	**0.234**		**0.463**		**0.347**		**قبول** H_0
النموذج(3)	**0.1554**		**0.146**		**0.119**		**رفض** H_0

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

- **إختبار الفرضية** H_0: لديناه من خلال الجدول رقم (04-07)، أن كل من النموذجين (2) و(3) أن إحصائية اختبار KPSS (LM) أقل من القيم الحرجة لـ kwaitkoski عند مستويات المعنوية 5% وهو ما يجعلنا نقبل فرضية العدم التي تقرر استقرارية السلسلة dasspersa.

-- **إختبار التوزيع الطبيعي للسلسلة** dasspersa: إن إختبار التوزيع الطبيعي للسلسلة التأمين على الأشخاص المبينة في الشكل رقم (**04-09**) حيث سيتم استخدام إختبار **skeness** و **kurtosis** و كذلك إختبار **جاك–بيرا** (**jarque-bera**) والملاحظ أن الوسيط الحسابي يساوي (**52306.09**) والإنحراف المعياري يساوي (**510617.4**) وهو ما يعكس تشتت العينة المتعلقة بالدراسة وتدني حجم الإيراد مقارنة بالسنوات المتعلقة بالدراسة.

- **اختبار skeness** و **kurtosis**: لاختبار فرضية العدم (فرضية التناظر) **$H_0: u_1=0$** و نقوم بحساب الإحصائية:

$$\mu_k = \frac{1}{35}\sum_{i=1}^{n}(dasspersa_i - \overline{dasspersa})^k$$

(العزم الممركز من الرتبة k) فإن:

$$kurtoisis = B_2 = \frac{\mu_4}{\mu_2^2} \sim N(3.\sqrt{\frac{24}{35}}) \quad \text{و} \quad skewness = B_1^{1/2} = \frac{\mu_3}{\mu_2^{3/2}} \sim N(0.\sqrt{\frac{6}{35}})$$

- **اختبار skeness** : لاختبار فرضية العدم (فرضية التناظر) **$H_0: v_1=0$** و نقوم بحساب الإحصائية:

$$v_1 = \frac{\beta_1^{1/2} - 0}{\sqrt{\frac{6}{n}}} = \frac{0.065515 - 0}{\sqrt{\frac{6}{35}}} = 0.1852 < 1.96$$

لدينا: $v_1 < 1.96$ ومنه نقبل فرضية التسطح الطبيعي لسلسلة.

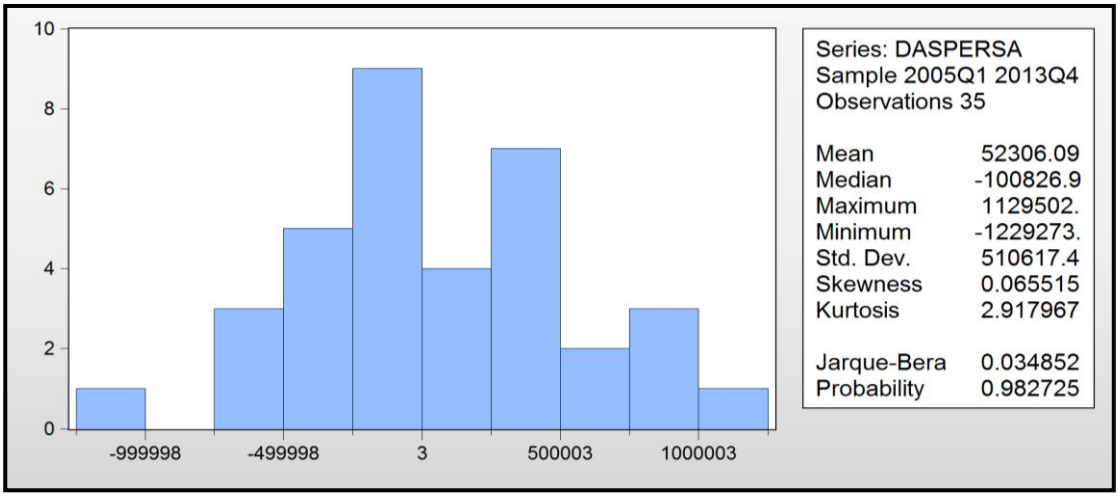
- **اختبار جاك–بيرا** (**jarque-bera**): من اختبار فرضية العدم (السلسلة ذات توزيع طبيعي :**H_0**) نقوم بحساب إحصائية جاك بيرا (S):

$$s = \frac{n}{6}B_1 + \frac{n}{24}(B_2 - 3)^2 \sim \chi^2_{1-\alpha}(2)$$

$$s = \frac{n}{6}B_1 + \frac{n}{24}(B_2 - 3)^2 = \frac{35}{6}(0.065515)^2 + \frac{35}{24}(2.917967 - 3)^2 = 0.0348 < \chi^2_{0.05}(2) = 5.99$$

ومنه نقبل فرضية التوزيع الطبيعي للسلسلة (**H_0**).

الشكل رقم (03-09): معاملات التوزيع الطبيعي للسلسلة dasspersa.



المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

--- **نمذجة السلسلة** (dasspersa):بعد ضمان الإستقرارية للسلسلة dasspersa نصل إلى مرحلة تحديد المراتب (P,q) للنموذج المختلط ARMA المعرف لهذه السلسلة، حيث تبقى هذه المرحلة الأصعب في بناء نماذج السلاسل الزمنية، لأنه يمكن للنموذج الاولي المختار أن يرفض في مرحلة متأخرة من التحليل.

1-تعريف النموذج المعرف للسلسلة (dasspersa): تكون الصيغة الرياضية للسيرورة **ARMA** المعرفة للسلسلة dasspersa من الشكل:

$$dasspersa_t = \phi_1 dasspersa_{t-1} + \phi_2 dasspersa_{t-2} + \cdots \ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots + \phi_p dasspersa_{t-p} + \delta + \varepsilon_t - \theta_1\varepsilon_{t-1} - \theta_2\varepsilon_{t-2} - \cdots \ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots - \theta_q\varepsilon_{t-q}$$

وبإدخال معامل التأخير L فإن الصيغة تصبح:

$$\Rightarrow (1 - \Phi_1 L - \Phi_2 L^2 - \cdots \ldots\ldots\ldots - \phi_p L^p)\text{dasspersa}_t = (1 - \theta_1 L - \theta_2 L^2 - \cdots .. - \theta_q L^q)\varepsilon_t$$

من أجل تحديد النموذج المعرف للسلسلة المستقرة dasspersa، ونظرا لأهمية هذه المرحلة فسنحاول إختيار النموذج الأنسب من نماذج ARMA المختلفة حسب المراتب (P,q).

ويكون بذلك النموذج المختار هو الذي يعطي أحسن توفيقة بين المعايير (AKaik(ac),Hannan-Quinn(HQ),Schwartez(sc))، مع أخذ بعين الإعتبار معامل الإرتباط أو معامل التحديد R^2 كما يجب مراعاة معنوية المعالم المقدرة وإحصائية دربين واتسون. وقد تم إختيار النموذج أدناه لإستيفائه جميع الإعتبارات.

وفقا لذلك تكون الصيغة الرياضية المثلى للنموذج المختار و المعرف للسلسلة المستقرة dasspersa

$$dasspersa_t = \phi_1 dasspersa_{t-1} + \delta + \varepsilon_t - \theta_1\varepsilon_{t-1} - \theta_2\varepsilon_{t-2} - \theta_3\varepsilon_{t-3} - \theta_4\varepsilon_{t-4}$$

وبإدخال معامل التأخير نجد أن الصيغة الرياضية تصبح كمايلي: $dasspersa_t \sim ARMA(4,1)$

2-تقدير النموذج المعرف للسلسلة dasspersa: إن تقدير معالم نماذج السيرورات المختلطة ARMA يأخذ شكلا أكثر تعيقدا مما هو عليه حالة نماذج الإحدار الذاتي AR(p) أو MA(q) ، لأن النوع الأول يتميز بمعالم خطية، وبالتالي تتطلب عملية تقديرها إما الطريقة الدقيقة أو طريقة المربعات الصغرى المعممة.

الجدول رقم (03-11): نتائج تقدير النموذج المعرف للسلسلة dasspersa

Dependent Variable: dasspersa				
Method: Least Squares Date: 03/08/12 Time: 11:01 Sample (adjusted): 7 35 Included observations: 29 after adjustments Convergence achieved after 10 iterations MA Backcast: OFF (Roots of MA process too large)				
Prob.	**t-Statistic**	**Std. Error**	**Coefficient**	**Variable**
0.0004	-4.070682	0.152204	-0.619576	AR(1)
0.0000	-21.49130	0.055600	-1.194915	MA(4)
-15837.14	Mean dependent var		0.476131	R-squared
510505.8	S.D. dependent var		0.456728	Adjusted R-squared
28.58052	Akaike info criterion		376278.4	S.E. of regression
28.67481	Schwarz criterion		3.82E+12	Sum squared resid
28.61005	Hannan-Quinn criter.		-412.4175	Log likelihood
			2.171179	Durbin-Watson stat
		-.62		Inverted AR Roots
	.00-1.05i		1.05	Inverted MA Roots
Estimated MA process is noninvertible				

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

ومنه يمكن صياغة النموذج $dasspersa_t \sim ARMA(4,1)$ رياضيا على النحو التالي:

$$dasspersa_t = \phi_1 dasspersa_{t-1} + \delta + \varepsilon_t - \theta_1\varepsilon_{t-1} - \theta_2\varepsilon_{t-2} - \theta_3\varepsilon_{t-3} - \theta_4\varepsilon_{t-4}$$

$Dasspersa_t = -0.619576 dasspersa_{t-1} + (1 - 1.194915L - 1.194915L^2 - 1.194915L^3 - 1.194915L^4)\varepsilon_t$

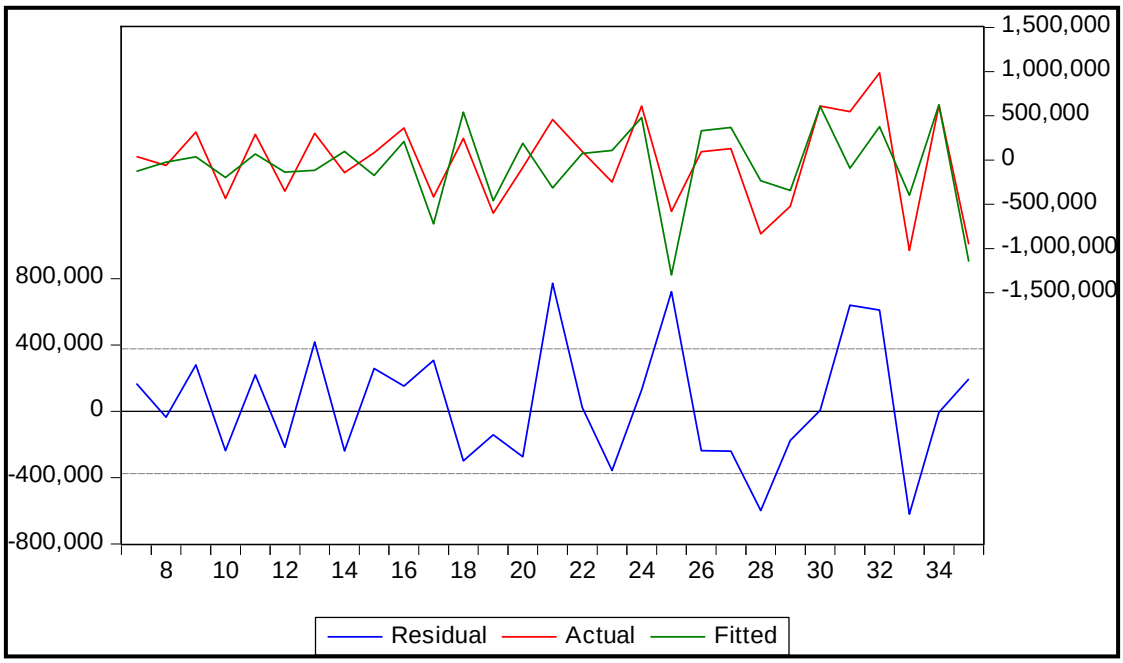
$Dasspersa_t = -0.619576 dasspersa_{t-1} + \varepsilon_t - 1.194915\ \varepsilon_{t-2} - 1.194915\ \varepsilon_{t-3} - 1.194915\ \varepsilon_{t-1} - 1.194915\ \varepsilon_{t-4}$

حيث الانحراف المعياري لكل معلمة هي كالتالي: 0.152204 و 0.055600 و حيث أن: R^2=0.476131 و **n=36**.

3- تشخيص النموذج المقدر: نهدف من خلال هذه المرحلة إلى أختبار قوة النموذج الإحصائي المختار(dasspersa~ARMA(4,1))، عبر النقاط التالية:

3-1- مقارنة بيانات السلسلتين الأصلية والمقدرة:

الشكل رقم (03-10): مقارنة بين السلسلة الاصلية والمقدرة لـــ dasspersa.



المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

من خلال الشكل أعلاه يمكننا ملاحظة شبه مطابقة بين منحنيي السلسلة الاصلية (**actual**) ومنحنى السلسلة المقدرة (Fitted)، وهذا من شأنه أن يعطينا فكرة عن مدى أهمية تعبير النموذج المقدر (dasspersa~ARMA(1,4) على بيانات dasspersa.

3-2- **تحليل دالة الارتباط الذاتي للبواقي**: وعليه فإنه سيتم تحليل دالة الارتباط لبواقي التقدير و ذلك باستخدام إختبار Ljung-Box-pierce وذلك حسب الملحق رقم (**17**) و عليه فإن لاختبار،

لاختبار ما إذا كانت دالتي الارتباط الذاتي الكلية والجزئية لهذه البواقي داخل مجال المعنوية، نستعمل اختبار Ljung-Box-pierce، حيث:

$$Q^* = 36(36+2)\sum_{i=1}^{k}(k-i)r_i^{\,2} \Rightarrow \chi^{\,2}_{k-p-q}$$

ومن أجل K=20، P=4 ، q=1.

لدينا $\chi^2_{12-4-1,0.01} = 18.475$ > Q=15.564 ومنه نقبل بالفرضية التي تقرر أن كل معاملات دالة الارتباط الذاتي لا تختلف عن الصفر.

3-3-اختبار معنوية المعالم المقدرة:

- **اختبار معنوية $\bar{\Theta_1}$**: كون الإحصائية المحسوبة $|t_{calculer}| = -21.49130$ أكبر من 1.96 (عند مستوى المعنوية 5%)، وعليه فإننا نرفض الفرضية المعدومة ($H_0: \bar{\Theta_1} = 0$) ، ومنه فإن المعلمة المقدرة $\bar{\Theta_1}$ تختلف معنويا على الصفر.
- **اختبار معنوية $\bar{\phi_1}$**: **إن الإحصائية المحسوبة** $|t_{calculer}| = -4.070682$ أكبر من 1.96 (عند مستوى المعنوية 5%)، وعليه فإننا نرفض الفرضية المعدومة ($H_0: \bar{\phi_1} = 0$) ، ومنه فإن المعلمة المقدرة $\bar{\phi_1}$ تختلف معنويا على الصفر.
- **إختبار التوزيع الطبيعي للبواقي (Résiduelle)**: وسنستخدم إختبار **skeness**، و إختبار **jarque-bera** فحسب الملحق رقم (18) نجد مايلي:

إختبار skeness : لإختبار فرضية العدم (فرضية التناظر) $H_0: v_1 = 0$ و نقوم بحساب الإحصائية:

$$v_1 = \frac{\beta_1^{1/2} - 0}{\sqrt{\frac{6}{n}}} = \frac{-0.144 - 0}{\sqrt{\frac{6}{35}}} = 0.347 < 1.96$$

لدينا: v_1 < 1.96 ومنه نقبل فرضية التسطح الطبيعي لسلسلة.

- **إختبار جاك–بيرا (jarque-bera)**: من اختبار فرضية العدم (السلسلة ذات توزيع طبيعي :H_0) نقوم بحساب إحصائية جاك بيرا (S):

$$s = \frac{n}{6} B_1 + \frac{n}{24} (B_2 - 3)^2 \sim \chi^2_{1-\alpha}(2)$$

$$s = \frac{n}{6} B_1 + \frac{n}{24} (B_2 - 3)^2 = \frac{35}{6} (-0.144)^2 + \frac{35}{24} (2.49 - 3)^2 = 1.63 < \chi^2_{0.05}(2) = 5.99$$

ومنه نقبل فرضية التوزيع الطبيعي للسلسلة (**H_0**).

المبحث الثالث: المتغيرات الكيفية والكمية التي لها تأثير على ايراد التأمين على الأشخاص: تندرج هاته الدراسة ضمن الدراسات السوسيو-اقتصادي (**socio-économie**) حيث سيتم فيها دراسة الجانب الاجتماعي للأفراد المجتمع الجزائري لأنهم المكون الحقيقي لكيفية التي ستقدم بها شركات التأمين وثائق التأمين على الأشخاص فعلى سبيل المثال عندما نحدد التركيبة المتعلقة بالحالات المرضية أو عدد حالات الطلاق أو عدد حالات الوفيات إلى غير ذلك فنجد أن شركات التأمين ستسعى لتكوين منتجات تأمينية للمجتمع تستهدف حمايته، بينما الجانب الاقتصادي فإن التركيبة الاقتصادية من ناتج داخلي خام ومعدل الفائدة و المستوى المتوقع للحياة وغير ذلك وحتى لدرجة الانفتاح للاقتصاد الوطني و حدة المنافسة و مدى التطور المتعلق بالسوق المالية هي كلها عوامل لها تأثير على ايرادات التأمين على الأشخاص.

أولا: المجتمع الجزائري المعني بالحصول على بوليصة التأمين على الأشخاص: وفيه سيتم التطرق لطبيعة المجتمع الجزائري المعني بالحصول على وثيقة التأمين على الأشخاص وإبراز التركيبة الديمغرافية المتعلقة بالتوزع لفئات المجتمع بين المناطق الريفية والحضرية وطبيعة التركيبة الأسرية التي تعكس روح التضامن بين الأفراد وطبيعة المستويات التعليمية وطبيعة المتعلقة بالأنشطة الممارسة بين الأفراد كموظفين في القطاعات الاقتصادية والإدارية وغيرها لتبيان مدى الارتباط بين العاملين والنظام الاقتصادي السائد والذي يمكن أن يكون أحد النقاط التي تعيق تطوير النظام الاقتصادي لشركات التأمين و تطوير المجال المتعلق بالحماية الاجتماعية.

- **طبيعة التركيبة المتعلقة بالمجتمع الجزائري:** يتميز المجتمع الجزائري بعدة خصائص تميزه عن غيره من المجتمعات منها طبيعة الديانة الإسلامية والتي تتكون من عدة مذاهب والدولة الجزائرية تتبع المذهب المالكي وهو المرجح من طرف المجتمع متجسداً في فهم علماء وأئمة عدة طرق منها:(الطريقة التجانية والقادرية والرحمانية والتابعية وغيرها وكل هاته الطرق لها تأثير على مريديها ومتتبعيها بالإضافة إلى وجود بعض المناطق التي يوجد فيها بعض متتبعي المذهب الإباضي على غرار ورقلة وغرداية بالإضافة إلى بداية البروز اللافت للسلفية وخصوصاً العلمية منها التي تتبع الشيخ ربيع بن هادي المدخلي بالإضافة لبداية التنصر في المجتمع الجزائري في منطقة القبائل (اعتنقوا المذهب البروتستانتية الإنجلية بشكل علني وسري وذلك بدعم خارجي وغيرها وهذا بالإضافة إلى التعدد العرقي في المجتمع الجزائري فنجد العرب من مختلف مشاربهم والأمازيغ (التي تعني باللغة العربية اختلاط الأصوات غير المفهومة) وهم القبائل و الشاوية الميزابيين و الطوارق (الرجل الأزرق)، بالإضافة للإختلاف في القدرة الشرائية و الجنس والمستوى التعليمي والعمري وطبيعة التركيبية للأسر فهناك الأسر الذرية والغير ذرية أي تتكون من الجد والجدة والأب والأم والأبناء و بالإضافة إلى مدى انتشار ثقافة الوعي المتعلقة بالمواطن حول التأمين على

الأشخاص والحماية الإجتماعية وكيفية نظره تجاها (عامل الثقة في الشركات خصوصاً في ما يتعلق بالتعويض أو الحصول على مبالغ التأمين)[1].

مجتمع البحث: وهو مجموعة العناصر التي لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى والتي يجري عليها البحث أو التقصي، وستركز هاته الدراسة عن المجتمع الجزائري ككل.

العينة والمعاينة: لكي تكون الدراسة متكاملة سيتطلب دراسة كل مجتمع الدراسة وهذا عند خاصة إذا مجتمع يتكون من عدد سكان بلد بحجم الجزائر، ولذلك نجد أنهم يستخدمون العينة.

✓ العينة: وهي مجموعة فرعية من عناصر مجتمع بحث معين (جزء من المجتمع مثلاً بنفس تركيبة المجتمع ككل).

✓ عملية المعاينة: وهو مجموعة من العمليات التي تسمح بإنتقاء مجموعة فرعية من مجتمع البحث ككل بهدف تكوين عينة، وهناك العينة الإحتمالية والعينة الغير احتمالية.

والمعاينة العشوائية هي أسلوب يجعل لكل مفردة في المجتمع فرصة متكافئة في الدخول في العينة، وتضمن عملية المعاينة أن تكون العينة ممثلة للمجتمع ككل، وعليه فإن هناك عدة أنواع للمعاينة العشوائية فهناك المعاينة البسيطة التي تضمن أن تكون كل مفردة وكل عينة نفس الفرصة أن تختار، وفي المعاينة المنتظمة تسحب المفردات من المجتمع على فترات متساوية زمنياً أو ترتيباً، وهناك المعاينة الطبقية والعنقودية كان نستخدم (عنصر لسن كمقياس للقياس)[2].

العينة الاحتمالية والعينة غير الاحتمالية: وهي تتكون من نوعين هما[3]:

☒ العينة الإحتمالية: وهو نوع من المعاينة يكون فيها احتمال الإنتقاء معروفاً بالنسبة إلى كل عنصر من عناصر مجتمع البحث والذي يسمح بتقدير درجة تمثيلية العينة.

☒ العينة غير الاحتمالية: وهي احدى الأساليب التي يتم فيها اختيار وحدات المعاينة بطريقة متعمدة بناءاً على الحكم الشخصي أو الحدس الشخصي الذي يختار العينات وهي تسمى بالعينة العمدية حيث يتم اختيار وحدات المعاينة التي يتوقع أن تكون من متوسط المجتمع ويستخدم هذا النوع من العينات لبناء موقف معين ولا يمكن تعميم النتائج.

أخطاء المعاينة: تتعرض البنايات عند جمعها لعدد من مصادر الأخطاء التي قد تنجم من الباحث أو من أسلوب جمع البيانات حيث يمكن الإشارة إلى[4]:

---

[1] - http://ar.wikipedia.org,(lundi:10-02-2014,15h:21);

[2]- دومنيك سالقاتور، ترجمة: سعدية حافظ منتصر ومراجعة: عبد العظيم انيس، **"سلسلة ملخصات شوم نظريات و مسائل في الإحصاء و الإقتصاد القياسي "**، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية،1993،ص: 81؛

[3] - جيلالي جلاطو،" **الإحصاء مع تمارين ومسائل محلولة** "، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثامنة،2010،الجزائر،ص ص:5-6؛

[4] - عبد المجيد قدي،" **مرجع سبق ذكره** "، ص ص:85-86؛

1- الخطاء العشوائي (خطاء الصدفة): ويعرف على أنه مقدار الاختلاف في قيمة ظاهرة معينة محسوبة على أساس بيانات العينة عن قيمتها الحقيقية في المجتمع، وليس لهذا الاختلاف اتجاه ثابت وإنما يعود لعملية الاختيار في حد ذاتها أو لصدفة اختيار مفردة معينة ضمن العينة العشوائية ويمكن أن يكون الخطاء العشوائي سالباً أو معدوما أو موجباً.

2- الخطاء المتعلق بالتحيز: ويعرف هذا النوع من الخطاء على أنه الاختلاف بين قيمة الظاهرة المحسوبة من بيانات العينة عن قيمتها الحقيقية بسبب أخطاء البيانات لتي تم تجميعها (كعدم تقديم المعلومات عن قيمتها الحقيقية بسبب أخطاء البيانات التي تتم تجميعها (كعدم تقديم المعلومات الصحيحة من طرف المستجوبين أو أخطاء المعالجة الألية)، وهو ليس له اتجاه ثابت إلا أنه لا يمكن أن يكون معدوماً.

3- الخطاء من النوع الثالث: وهو خطاء الاتساق في ما يتعلق بالبيانات وهي تلك الأخطاء التي يتم اكتشافها عند لقيام بمقارنات الإجابة على الأسئلة، كأن يصرح المستجوب بحصوله على شهادة الدكتوراه في ذلك الوقت الذي يصرح يه بأن عمره 15سنة وهو ما يدل على أن إحدى المعلومات المصرح بها غير صحيحة.

- **الاستمارة:** تستعمل الاستمارة بمعرفة بعض خصائص الأشخاص موضوع البحث، عادة ما نربط المعطيات المتحصل عليها من العناصر بواسطة الاستمارة بنتائج اختبارهم التي يمكن أن تستدعي استخدام الحواس في ذلك[1]، وانطلاقا من امكانية تطبيقها على أعداد كبيرة خاصة إذا كانت هاته الاستمارة استباريه، فإنه يمكن استعمال جميع أنواع المعاينات وأصنافها[2]، و تقسم أسئلة الاستبانة إلى ثلاثة انواع أساسية هي[3]:

-- الأسئلة المغلقة: وهي التي تضم عدد محدود من الاجابات، مثل: التحصيل الدراسي (ابتدائية، اكمالي، ثانوي، جامعي) أو الجنس (ذكر، أنثى).

-- الأسئلة المفتوحة: وهي الأسئلة التي تكون اجابتها غير محددة ومثال ذلك: وضع الأسباب...أو ما هو رأيك.

-- الأسئلة المغلقة المفتوحة: وهي تضم كلا النوعين من الأسئلة ومثال ذلك: هل تحب اختصاصك (نعم، كلا) وإذا كان الجواب (كلا) فأذكر الأسباب.

- **الملاحظة:** وهي وسيلة أخرى مستعملة، وذلك بتسجيل بعض السلوكيات الدقية بهدف قياس الظاهرة التي تربط المتغير المستقل(العمر، الجنس، الديانة، ....إلخ) بالمتغير التابع في الدراسة (وهو الحصول على بوليصة التأمين على الأشخاص).

---

[1]- موريس أنجرس، ترجمة: بوزيد صحراوي، كمال بوشرف وأخرون،" **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية – تدريبات عملية–**"، دار القصبة للنشر، طبعة الثانية منقحه، 2006، الجزائر، ص ص: 272-274؛

[2]- موريس أنجرس، **المرجع أعلاه**، ص:322؛

[3]- إيهاب عبد السلام محمود، "**تحليل البرنامج الإحصائي SPSS** "، مؤسسة دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2013، ص ص: 20-21.

- **المقابلة**: وهي تقنية لجمع المعلومات قصد تحليلها، بحيث تعكس الوضع الذهني الواعي والغير واعي للأفراد، وهذا من خلال طرح الموضوعات (معالجة التأمين على الأشخاص من خلال مقابلة المسؤولين الممارسيين لمهنة التأمين على الحياة في الجزائر أو تحليل مقابلات أجريت في السابق عن طريق وسائل الإعلام المسموعة والمكتوبة حول الموضوع) وبالتالي فهي وسيلة اتصال مباشرة بين الباحث وبين من تتوفر لديهم المعلومات الضرورية له في بحثه[1].

وعليه فإنه سيتم عرض أهم المقابلات مع الموظفين في قطاع التأمين على الأشخاص وغيرها، حيث في هذا الإطار ينكب الباحث على تحليل الإحصائيات واستنطاق المعطيات التي تم اعدادها سابقاً وقد قمت بتحليل معطيات التي تم الحصول عليها من الديوان الوطني للإحصائيات طبعة 2011، التقرير لسنوي للإحصائيات المتعلق بالجزائر، حيث أنني سأعتمد طريقة الإستبيان الإفتراضي(Sondage virtuelle) فبدلا من الذهاب للمبحوثين وتقديم أسئلة والحصول على الإجابة فضلت دراسة التركيبة الديمغرافية و حتى المستوى التعليمي و الحالة العائلية لكافة المجتمع الجزائري، حيث لا حظت أن للإستمارة عدة عيوب منها طبيعة التحرير المتعلقة بالاستمارة وتغليب الجانب الذاتي فيها عن الجانب الموضوعي وبالتالي هي لا تصلح للدراسات المعمقة على غرار هاته الدراسة.

○ المقابلة التي تمت مع السيد: عمارة العتروس، الرئيس المدير العام لاتحاد التأمين وإعادة التأمين، وقد أجرى معه هاته المقابلة السيد: أكلي رزوالي: صحفي لجريدة الوطن لجزائرية، في يوم:06-02-2014، مضمون المقابلة: واقع التأمين على الأشخاص في الجزائر[2]، حيث يرى أنه وبعد سنتين من فصل التأمين على الأشخاص عن التأمين على الأضرار فإن التأمين على الأشخاص يظهر في منتجات محدودة وهي التأمين الصحي والتأمين على السفر للخارج وهما إجباريان بقوة القانون للأصحاب الشركات والمسافرين للخارج خصوصاً للبلدان الأوربية (منطقة الشينغن)، كما السيد عمارة العتروس أن عدد الشركات لا يزال محدودا وعددهم 07 شركات تأمين على الأشخاص فقط من أصل 23 شركة تأمين موجودة في السوق.

[1]- عبد المجيد قدي، " **أسس البحث العلمي في العلوم الاقتصادية والإدارية – الرسائل والأطروحات–** "،، دار الأبحاث، ط01،أفريل 2009، الجزائر، ص: 98؛

[2]- Akli Rezouali,"**l'assurance de personne:le chiffre d'affaires en légére hausse** ",jeudi-06-02-2014, Alger,10h:00,N: 7093,(on-line),sur les sites d'internets:www.elwatan.com/economie/assurance-de-personnes-le-chiffre-d'affaire-06-02-2014-24479-111-php:p:07;

يرى أن هناك ضعف في الهيكلة في السوق في الوقت الحالي، كما يرى انعدام في التنوع في المنتجات المقدمة ف السوق من طرف الشركات والنقصان كذلك في نوعية التغطية التأمينية حي يرى أن التأمين ذو الطابع الصحي غالباً ما يكون موجه للمؤسسات فقط وليس الأفراد، ويرى أنه يجب للتغلب على هذا الضعف من خلال الإعتماد على المنتجات ذات الطابع الادخاري الطويل الأجل والتي توفر الحماية والرعاية الإجتماعية والصحة للأفراد المجتمع.

○ مقابلة مع السيد: هنري كستان، المدير العام للمجمع أكسا الدولية للتأمين، وقد أجريت المقابلة معه في الغرفة الصناعية والتجارية: الجزائرية الفرنسية، الجزائر،2013، يوم 18-01-2014،10h:00، وقد أجرها معه (H.L)، ومضمون هاته المقابلة هو: أن المجمع لدولي للتأمين أكسا يعتبر من بين الرواد في المجال المتعلق بالتأمين وخصوصاً التأمين على الأشخاص وقد حققت الشركة منذ نشأتها وخصوصاً في سنة 2012 ما يقدر ب 0.4% من الحصة السوقية (6.34 مليون يورو) بينما في سنة 2013 حققت الشركة ما يقارب 0.8% من الحصة السوقية (20 مليون يورو).

كما يرى أن الشركة (AXA-Vie) التي تم تكوينها في سنة 2011 بمشاركة كل من البنك الخارجي الجزائري ب 15% والصندوق الوطني للإستثمار (FNI) ب 36% أي أن الشريك الجزائري له نسبة مساهمة تقدر ب 51% بينما الشريك الأجنبي (الفرنسي تحديداً) له نسبة مشاركة تقدر ب 49% (وفقاً للقانون الإستثمار المعدل الجزائري).

وحسب السيد هنري كستان فهو قانون لا يزال مجحف في حق الشركات الأجنبية بالرغم من تغلب الشركات عليه، وقد قامت الشركة بافتتاح عدة وكالات لها وعددها (24 وكالة) وذلك في 10 ولايات وذلك بهدف الحصول على تغطية كاملة بمعدل 80% للتراب الوطني[1].

○ المقابلة مع السيد سفيان بوعياد، " المدير العام للشركة تأمين لايف ألجيري "، وقد أجرى معه هاته المقابلة السيد: ناصر أبرهوش: صحفي لجريدة الخبر الجزائرية، في يوم:17-10-2011، مضمون المقابلة: أنه توجد إمكانيات كبيرة في سوق التامين على الأشخاص في الجزائر[2]، وقد أجاب على عدة أسئلة منها كيفية تأسيس الشركة والذي أجاب حولها بالقول أن الشركة تأسست بناءاً على تعليمة رقم 967 التي أصدرتها وزارة المالية المتعلقة بفصل التامين على الأشخاص عن التأمين عن الأضرار وبالتالي فقد تأسست الشركة في هذا الإطار في 02جوان 2011 وقد كانت انطلاقتها الفعلية وقد كانت انطلاقتها الفعلية في 01جويلية 2011 وقد كان رأسمالها يقدر ب 01 مليار دج.

---

[1]- H.L,"la filiale algérienne réalisera des bénéfice des la quatrième années ",samedi-18-01-2014,Alger,10h:00,N:7076,(on-lines),sur les sites d'internets: www.elwatan.com/economie/ la filiale-algérienne-réalisera-des-bénéfice-des-la quatrième-années -18-01-2014-242487-111-php,p:06;

[2] - سفيان بوعياد،" **هناك إمكانيات كبيرة في سوق التأمين على الأشخاص و سنركز على التأمين الصحي** "، جريدة الخبر الجزائرية، العدد:6413، اليوم الإثنين:17-10-2011، متاحة على الموقع التالي: www.el khabar.com/ar/économie/268247.html

وقد كان اصدار أول بوليصة للتأمين في 03 جويلية 2011 وقد تم الإتفاق مع الشركة الأم للتأمين (CAAT) بإستخدام شبكتها التجارية بصورة مؤقتة في حدود ما يسمح به القانون والمتكونة من 150 وكالة متوزعة عبر كامل التراب الوطني و للإنطلاق في تقديم الخدمات المتعلقة بالتأمين على الأشخاص إلى غاي 31 ديسمبر 2012 وبخصوص الأهداف المخولة للشركة فقد تحدث المسؤول الأول في الشركة عن رغبة الشركة في فتح 10 وكالات في مدة زمنية تتراوح ما بين 2011 –2015.

وأما فيما يتعلق بالشبكة التوزيعية للشركة فقد تحدث المسؤول الأول عن التعاقد مع كل من البنك الوطني الجزائري (BNA) والبنك الخارجي الجزائري (BEA)، وكما تم التعاقد مع عدة وكلاء عامون من أجل تغطية كامل التراب الوطني.

o المقابلة الشخصية مع السيد: خضير معراج: مدير دائرة الإنتاج والتسويق في المديرية الجهوية للتأمين بورقلة (SAA)، حيث تمت المقابلة في يوم 27نوفمبر 2013 وتضمنت المقابلة الدعوة للمساعدة من طرفه في مضمون هذا الموضوع وقد ابدى الموافقة وقد تطرقنا لنفس المواضيع السابقة على غرار تطور السوق التأمينية في الجزائر ككل وتطور الذي مرت به الشركة منذ مراحل الأولى لتأسيسها إلى غاية اليوم، وقد تطرقناه كذلك لطبيعة منتجات التأمين على الأشخاص والعوائق التي تتحكم فيها وقد أوضح لي أن التأمين هو منتج يتعلق بالإنسان له من الفوائد الكثيرة فيما يخدم المتقاعد والمريض والمستفيدين في حالة الوفاة ..إلى غير ذلك وقد أوضح لي أن هذا المنتج يتكون من عدة منتجات تأمينية على غرار التأمين المتعلق بالمساعدة (التأمين المتعلق بالسفر للخارج) والتأمين المتعلق بالإدخار والتوفير والتأمين الموجه للجماعة (مثل الرحلات الصيفية والعمرة والحج وغير ذلك) والتأمين ذو الشكل الجماعي (الموجه للمؤسسات) والتأمين ذو الشكل الفردي وأبرز كذلك أن هناك نوع من التأمين على القروض المصرفية التي تضمن من خلالها المؤسسات المانحة للقروض القيمة الممنوحة للمقترض خصوصاً في حالة الوفاة وهذا التأمين يأخذ إما الشكل الجماعي أو الفردي وقد أوضح لنا أن هذا المنتج عموماً يتعلق بالعمر المتعلق بالمقترض وبقيمة القرض خصوصا (Assurance Remboursement De Crédits -ARC -)، كما تحدثنا على منتج التامين على السفر والمساعدة، ومنتج التامين الجماعي للرحلات والخرجات والتي تحمي من مخاطر التنقل و الملاحظ أن التأمين على السيارات يتكون من ضمان تأمين المتنقلين وقد تحدثناه على أن الشركة المكونة حديثاً (SAPS)، بعد التنازل عن محفظة الشركة الوطنية للتامين للنشاط التأمين على الأشخاص لا تزال تستخدم شبكة الشركة التجارية.

○ خنوفة البشير، وهو إطار بالصندوق المحلي للتعاون الفلاحي لولاية الوادي، وهي مقابلة شخصية يوم 15-02-2013 وذلك بمقر الصندوق المحلي للتعاون الفلاحي وقد تحدثنا عن كل ما يخص التأمين على الأشخاص وقد أبرز لي أن التأمين على الاشخاص يعاني كثيراً من إشكالية الترويج و انعدام القدرة على تغطية المخاطر من طرف الشركات خصوصاً من الناحية التعويضية للمبالغ التأمينية وضعية التباطؤ في تسوية الملفات وقد بين لي أن الصندوق بصدد تكوين شركة للتأمين على الأشخاص وقال لي أن الصندوق يقدم منتجات تأمينية للفلاحين خصوصاً هدفها حماية الفلاح ومعظم منتجات التأمين على الأشخاص المقدمة من طرف الصندوق ذات صيغ تكافلية نظرا للطبيعة القانونية للصندوق الذي يتكون من اشتراكات الفلاحين.

○ كعب إبراهيم: مدير الوكالة الجهوية للخبرة (exact): وهي مقابلة تمت في يوم الثلاثاء 12-11-2013 وقد تضمنت المقابلة دراسة واقع قطاع التأمين والعوائق التي تحيط به من ضعف في الأجور وعدم قدرة لشركة على تحسين وضعية العامل من ناحية المعيشية و الاجتماعات الدورية كل ثلاثة أشهر على مستوى المقر المركزي للشركة لتحديد الإنجازات المتعلقة بالشركة والمطالبة الدائمة بتحقيق الحصيلة الإيجابية أي تحقيق الأهداف المرجوة في المخطط التقديري لأن دور الشركة المستقلة التي يترأس ادارتها الجهوية هو الخبرة المهنية للتقدير درجة الضرر للأشخاص والبناءات والسيارات وغيرها وبالتالي حصول التعويض المادي وهي مرحلة قبلية والملاحظ من خلال تصريحه هو أن الشركة الأم لا تعير للشركات المستقلة والمساهمة فيها اهتمام كافي خصوصا من ناحية الأجور والخبرة والمهارة والكفاءة الكافية وهذا حسب رأيه سلبية ونقيصة للشركة ومن الصعوبات التي يعنيها الموظفون المهنيون لقطاع التأمين هو صعوبة التعامل مع الزبون لأن كل شخص يريد أن يصرف عمله وكفى وهذا من جهة ومن جهة أخرى شخصية الزبائن كل حسب شخصيته وتصرفات ومركزه المادي والوظيفي ورؤيته للواقع الذي يظهر غياب الإطار القانوني بصورة واضحة بالرغم من وجوده وهي صعوبات يعنيها الموظفون الشرفاء والنزهاء في هذه الأيام.

○ السيد إدريس محمد، المسؤول عن وكالة مصير-في الوادي المقابلة تمت في الإربعاء 25 سبتمبر 2013 في مقر الوكالة بالوادي حيث أجريت وقتها التأمين على المساعدة لسفر للخارج وقتها وقد تحدث مع المسؤول عن طبيعة هذا المنتج التأمين وقد بين لي أن هناك عدة تصنيفات للتأمين على الأشخاص منها المتعلق بالحوادث ومنها ما يتعلق بالمساعدة ومنتج التامين الذي أجريته متعلق بالمساعدة وهو يتمثل في الحماية التأمينية في حالة المرض والملاحظ أن السفارة التي تمنح التأشيرة قد حددت قيمة المبلغ التأمين ب 30.000يورو المضمونة في حالة المصاريف المتعلقة بالمرض و 10.000 يورو في حالة نقل الجثة وغيرها وهذا خلال مدة العقد وعند ملاحظتي للبوليصة وجدت عدة ضمانات.

○ السيد: العفري عبد المجيد، مسؤول مديرية المالية والمحاسبة على مستوى الجزائر العاصمة لشركة التأمين على الحياة (CAARAMA) ومقرها مجمع القدس بالشراقة وقد تمت المقابلة في يوم الإثنين 11-02-2013 حيث يرى أن التأمين على الأشخاص يحتاج لمدة زمنية لتطويره ومن بين النقاط الي طرحت ما هو الدور المنوط بالبنوك التأمينية حيث يرى السيد العفري ان لها دور كبير جداً في الترويج للتأمين في مجمله وخصوصاً التأمين المتعلق بالقروض العقارية حيث يبين أن غالبية البنوك الجزائرية أصبح لديها شباك خاص بالتأمين وأصبحت البنوك تقدم منتجات التأمين المتعلق بالصحة والعجز المؤقت عن العمل (ITT) و التأمين المتعلق بالجثامين وغيرها ولكن بين ان أفضل المنتجات مبيعاً في شباك بنوك التأمين هو التأمين على القروض لأن يتضمن التأمين على الوفاة المؤقت وهذا لأن مدة القرض قد تتجاوز 30 سنة ومن بين النقاط التي تطرقنا لها تأسيس الشركة وحيثيات ذلك وأهم المنتجات التي تقدمها وغير ذلك ويرى أن البلدان المتقدمة تستخدم هذا النوع من شبكات التوزيع و يرى أن التأمين على الحياة لا يزال قيد التطور والظهور في الجزائر.

ثانيا: تحليل للمعطيات الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة على إيراد منتجات التأمين على الأشخاص في الجزائر:

وسنتطرق فيه لتحليل المعطيات المتعلقة بالمجتمع الجزائري من عدة نواحي ديمغرافية، تعليمية، فئات عمرية، وطبيعة العلاقة بين الهيئات الضمان والحماية الاجتماعية والتأمين على الأشخاص وطبيعة سكان الحضر والأرياف و الناتج الداخلي الخام بمختلف مصادره سواء كانت زراعية أو إنتاجية أو تجارية خدماتية وغيرها من العوامل التي لها تأثير على الإيراد المتعلق بالتامين على الأشخاص في الجزائر.

-- تحليل لمعطيات المجتمع الجزائري من الناحية الديمغرافية لإبراز تأثيرها على إيراد التأمين على الأشخاص:

وعليه سيتم دراسة الطبيعة الديمغرافية المتعلقة بالمجتمع الجزائري من عدد السكان وكذلك نوعية العمل الممارس و الوضعية العائلية والمستوى الدراسي و الديانة المتبعة وبعدها تطرح الأسئلة المتعلقة بالموضوع والتي رأيت أن تكون ذات طبيعة كمية على غرار تأثير (الناتج الداخلي الخام والمعدل الحياة المتوقع ومعدل الفائدة الحقيقي والادخار والتأثير المتعلق بالضمان الاجتماعي وعدد السكان ...إلخ على التأمين على الأشخاص) والملاحظ أن هناك عدة متغيرات لها تأثير على التأمين على الأشخاص على غرار عدد المسافرين عبر المطارات بالإضافة لعدد مراكز البريد عبر كافة التراب الوطني من ناحية خلق قدرات توزيعية إضافية لهذا المنتج وغيرها.

والملاحظ أن المتغيرات المستقل في هاته الدراسة تتمثل في المغيرات الكيفية (الجنس، الديانة، المستوى التعليمي، الوضعية العائلية، ونوعية العائلة جماعية أم ذرية، وهناك متغيرات كمية لها تأثير على غرار (الناتج الداخلي الخام و غيرها.) وهي كلها لها تأثير على المتغير التابع وهو إيراد التأمين على الأشخاص.

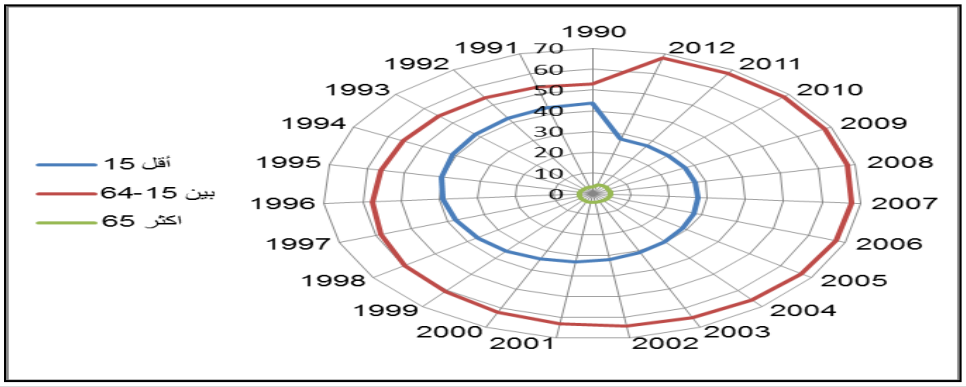
○ **عدد السكان في الجزائر**: إن عدد سكان الجزائر هو في تزايد مستمر من سنة لأخرى حيث كان عدد السكان حوالي 26 مليون في سنة 1990 ووصل إلى 38 مليون في سنة:2012 وهو يتوزعون حسب اعمارهم لثلاثة فئات وهم فئة المسنين وفئة الذين تتراوح اعمارهم بين 15سنة و64 سنة هي الطبقة المتوقع أن تكون عاملة وفئة الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة وهو الأطفال.

منة خلال الملحق رقم (**19**) نجد أن معدل الكثافة مقارنة بحجم السكان قد تطور تدريجيا مع تزايد عدد السكان في الجزائر وقد كان في السنوات الأولى من 1990 إلى غاية 2004 أقل من 0.05% وازداد بعد سنة 2004 ليصل إلى 0.1% في سنة 2008 وتطور بعد ذلك ليصل إلى 0.15% في سنة 2009 وإلى أعلى مستوى له من حيث حجم التغطية التأمينية في سنة 2010 أي بمعدل يقدر بـــ 0.2%، وهو ما يمكن تفسيره بتزايد دور شركات التأمين في التغطية و الحماية الاجتماعية ولتزايد الاحتياجات المتعلقة بالحماية من طرف المواطنين و التدهور في القدرة الشرائية وتطور المستوى المعيشي للأفراد من جهة و بروز منتجات تكافلية ذات طبيعة اجتماعية.

○ **تصنيف معدل الكثافة حسب الفئات العمرية**: ويمكن تصنيفها حسب الفئات العمرية حيث **الفئة الأولى**: من (**0 – 14**) و**الفئة الثانية**: (**15–64** سنة) و**الفئة الثالثة**: **65** فما فوق، وبالتالي هناك معدل الكثافة الفئوي الأول و الثاني والثالث.

➢ **فئة السكان الذين تتجاوز أعمارهم سن 65 سنة**: وهي فئة لها احتياجات خاصة من طعام وشراب وعلاجات ونوعية اهتمام ورعاية صحية متميزة نظرا لأعمارهم الطاعنة في السن وهاته النسبة تقدر بحوالي 17 مليون في سنة 2012 وهي نسبة إذا ما تمت مقارنتها بالسنوات الماضية فهي مرتفعة حيث لم تتجاوز 07 ملايين في سنوات الثمانينات والشكل رقم (**16-04**) يبين نسبة التطور لعدد السكان التي تزيد أعمارهم عن 65 سنة.

الشكل رقم (03-11): يوضح نسبة تطور السكان حسب الفئات العمرية لسكان الجزائر.



المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على معطيات الملحق رقم (**19**)

إذا ما درسناه علاقة السكان لهاته الفئة مع حجم التأمين على الاشخاص♥ في الجزائر لوجدناه أن هناك علاقة خطية بين منتجات التأمين على الأشخاص و عدد السكان لهذه الفئة، وعموما فإن نسبة الطاعنين في السن مقارنة بالعدد الإجمالي للسكان يقدر بحوالي: 3.20% في سنة 1990 وقد ارتفعت النسبة لتصل إلى 4.70% من العدد الإجمالي للسكان ومن المتوقع تزايدها بحكم الظروف المتعلقة بالمعيشة والغلاء وغيرها من العوامل و معدل الكثافة الذي يوضح تغطية التأمين على الأشخاص بمقدار 3.55% في سنة 2012 وهي نسبة ضعيفة جدًا إذا ما قورنت بالبلدان المتقدمة، والملاحظ ان التغطية التأمينية من جانب هيئات الضمان الاجتماعي تعتبر عامل أساسي في عملية تغطية أفراد المجتمع ككل، يمكن ارجاع ارتفاع معدل التغطية لهاته الفئة لقيامهم بالاكتتاب في عقود التأمين الجماعية والتقاعد الإضافي وإحساسهم بالخطر المتعلق بالتقاعد وفقدان الدخل أو نقصانه.

➢ **فئة السكان الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15سنة –64 سنة:** وهي الطبقة التي توصف بالطبقة النشطة في مجال العمل والمنتجة وهي تمثل أكثر من 50% وهي في نمو مستمر مقارنة بالسنوات الأولى لهاته الدراسة وقد بلغت حوالي 70% والملاحظ أن هناك علاقة خطية بين هاته الفئة و التأمين على الأشخاص♥ وما يوضحه معدل الكثافة الذي يوضح تغطية التأمين على الأشخاص لهاته الفئة العمرية بمقدار 0.24% في سنة 2012 وهي نسبة ضعيفة ولكنها تطورت مقارنة بالسنوات الماضية 1990 حيث كانت تقدر ب 0.0088% وبالتالي يمكن تفسير ذلك بأن المجتمع الجزائري لا يقوم بالتغطية التأمينية لدى شركات التأمين ويعتمد على هيئات الضمان الاجتماعي في التغطية وهو ما يخلق فجوة تأمينية من ناحية الحماية الإجتماعية لا يمكن ردمها خصوصا في فترات الأزمات الاقتصادية والظروف الصحية العصيبة للفرد كحالة المرض مثلا.

➢ **فئة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 15سنة:** وهي طبقة تعتبر أقل نسبة مقارنة بالطبقة الوسطى ولكنها معتبرة إذا ما قارناها بعدد السكان الأكثر من 65 سنة وتقدر نسبتها بحوالي 40% في سنوات الثمانيات وأكثر ولكنها بدأت في الانخفاض وقد بلغت في سنة 2012 أقل من 30% ويمكن تفسير ذلك بعدم الرغبة في الزواج لدى الشباب وصعوبة الظروف المتعلقة بالمعيشية وحتى تغير طريقة التفكير لدى الشباب الجزائري، ونسبة تغطية قطاع التأمين لهاته الفئة ضعيفة جدا لم تتجاوز 0.010% في سنوات التسعينات و تراوحت في السنوات الأخيرة ما بين:2000–2012 ب: 0.50%- 0.66% وهي ضعيفة جدا ولكنها تطورت مقارنة بالماضي والشكل التالي يبين تغطية التأمين على الاشخاص لفئات المجتمع حسب الفئات العمرية (**معدل الكثافة الفئوي**).

♥ - لمزيد من التفصيل يجب العودة ل للملحق رقم (**19**).

♥ - لمزيد من التفصيل يجب العودة ل للملحق رقم (**19**).

○ **تحديد العلاقة بين الفئات العمرية وإيراد التأمين على الأشخاص:** من خلال الملحق رقم (24) يتضح لنا أن علاقة التأمين على الأشخاص والاضرار مع عدد السكان حسب الفئات العمرية كمايلي♣:

الفئة الأولى (DPOP1) تسبب ولها تأثير على إيراد قطاع التأمين ككل بشقيه (التامين على الأشخاص والتأمين على الأضرار)؛ وكذلك الفئة الثانية **(DPOP_2)** بينما نجد أنه نوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الفئة الثالثة **(DPOP_3)** والتأمين ككل (التأمين على الأشخاص والأضرار) ولكن تبادلية كل يؤثر في الأخر (المعادلات الأنية)، وعند معاينة العلاقة بين المتغيرات ذات الطبيعة الديمغرافية السكانية (الفئات العمرية) نجد ان علاقة تأثير بينها وهو ما يتطلب إزالة هذا التأثير (مشكلة الارتباط الخطي بين المتغيرات) و بالتالي يمكننا الحصول على النموذج التالي الذي يبين علاقة إيراد التأمين ككل مع الفئات العمرية و عليه فالنماذج المحددة للعلاقة هي كالتالي:

ASP = 0.12804957217*P01 - 3.29266264136

R*2=0.4162 t_{stat1}= **-2.88** tstat2=**3.86**

==========

ASP = -0.141414364233*P02 + 9.83037779587

R*2=0.4182 t_{stat1}= **4.33** tstat2=**3.88**

==========

ASP11 = -1.35117394929*P03_1 + 7.76379877861

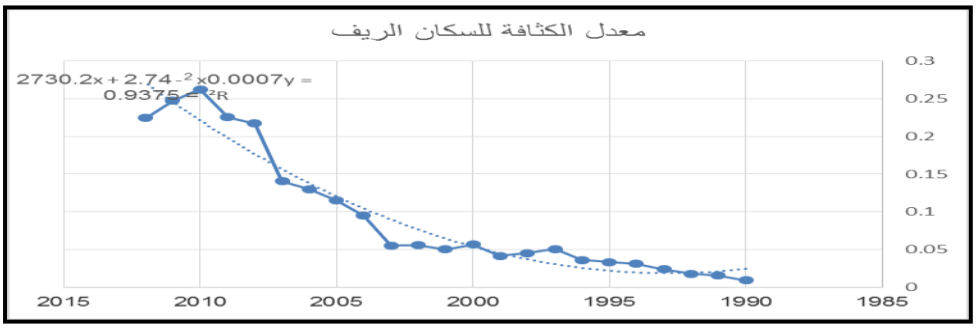
R*2=0.4746 t_{stat1}= **-4.25** tstat2=**5.01**

○ **توزع سكان المجتمع الجزائري:** وتتكون التركيبة من الذكور والإناث و يتوزعون في المدن والأرياف والملاحظ أنه عند مقارنة حجم الإيراد للتأمين على الأشخاص بالعدد الإجمالي للسكان لمعرفة معدل الكثافة المتعلق بالمجتمع ككل الذي نقصد به تغطية المجتمع الجزائري عن طريق شركات التأمين لا حظنا أن نسبة ضعيفة وضعيفة جدا و قد تراوحت بين 0.004% و 0.18% وهذا من سنة 1990 إلى غاية 2012 و يعود السبب للوضعية الاقتصادية الحرجة في بداية التسعينات ومع تحسن الظروف الاقتصادية مقارنة بالماضي تطور معدل التغطية تدريجيا ولكنه لايزال في مستوياته الدنيا وكذلك تغطية لمجتمع من خلال هيئات الضمان الاجتماعي والشكل أدناه يوضح التغطية من خلال معدل الكثافة.

♣ - لمزيد من التفصيل يجب العودة لمعطيات الملحق رقم **(30)**.

➢ **تغطية التأمين لسكان المناطق الريفية:** إن سكان المناطق الريفية من خلال المعطيات الصادرة عن البنك الدولي التي تخص الجزائر تشهد اضمحلالا وبالتالي تطورا للمناطق العمرانية وقد انخفضت نسبة القاطنين للمناطق الريفية تدريجيا من 47% إلى 27% ويمكن ذلك بالتطور في الظروف المتعلقة بالحياة و قيام السلطات العامة بتحويل القرى إلى مدن عمرانية توفير كافة ظروف الحياة فيها من صحة مجانية و توفير لوسائل الاتصال والمواصلات والجزائر كبقية بلدان العالم الثالث تصرف نفقات باهضة على مشاريع البنية التحتية كما سعت السلطات لتجنب الزحف نحو المدن بتقديم مشاريع الدعم المتعلقة بالفلاحة والتي تجبر فيه الفلاحين على التغطية التأمينية للفلاح والمواشي والمزارع وغيرها وكذلك تقديم صيغ عديدة من برامج السكن ضمن مشروع برنامج الرئيس (برنامج المليون سكن) وهو ما يفسر بتدني معدل سكان الأرياف وبخصوص التغطية التأمين لسكان الريف فهي نسبة ضعيفة لا تتجاوز 0.0088% في سنة 1990 و قد ارتفعت ل 0.63%.

الشكل رقم (03-12): يبين التغطية التأمينية لفئات المجتمع للسكان الريف.



المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على معطيات الملحق رقم (0000).

➢ **تغطية التأمين لسكان المناطق العمرانية:** إن المناطق العمرانية في تزايد مستمر من سنة لأخرى وقد قدر في سنة 1990 بنسبة 50% و قد ارتفع إلى 73% ويمكن تفسير ذلك في بداية التسعينات بالهروب والتحول من الريف نحو المدنية (الزحف للقاطنين في المناطق الريفية)، بينما في السنوات الأخيرة بالتطور الملحوظ للكثير من المناطق العمرانية والتحسن الملحوظ من الناحية الصحية والمعيشية وغيرها وهو ما يفسر هذه النسبة، وما يتعلق بالتغطية التأمينية فهي ضعيفة جدا بالنسبة للسكان ككل ولسكان الأرياف والمدن حيث قدرت ب 0.22% في سنة 2012 ويمكن تفسيرها بعدم اهتمام سكان المدن بالتغطية التأمينية وتركيزهم على خدمات الضمان الاجتماعي (الاقتطاع الإجباري من المصدر) للاشتراكات.

-- تحليل لمعطيات المجتمع الجزائري من الناحية التعليمية لإبراز تأثيرها على إيراد التامين على الأشخاص: و يتكون من العديد من المعطيات منها معدلات التمدرس في الطور الأساسي والثانوي والعالي و نسبة الأمية وغيرها و حجم مصاريف السلطات العمومية على قطاع التربية والتعليم وكل هاته العوامل لها تأثير على إيراد التامين على الأشخاص، وعند دراستنا لها وجدناه أن هناك علاقة بين إيراد التامين ككل بما يحتويه من (التامين على الأشخاص والتامين على الاضرار) و كل من معدل التسجيل في الطور الثانوي و التطور المتعلق بمستوى المعيشة للمجتمع الجزائر و كان النموذج كمايلي:

- **علاقة معدل التسجيل والمستوى المعيشي بإيراد قطاع التأمين ككل:** والجدول التالي يوضح العلاقة السببية بين التأمين ككل والتأمين على الأشخاص وكل من التطور في نوعية الحياة ومعدل التمدرس.

الجدول رقم (03-12): يوضح العلاقة بين التأمين ككل والتطور في نوعية الحياة ومعدل التسجيل في الثانوية.

المتغيرات	الاحتمال	القرار	النتيجة
DTAUX_INSCR_ETU_SCON does not Granger Cause DASST	0.0078	معدل التسجيل لطلبة الثانوية يسبب التأمين ككل	نقبل الفرضية البديلة
DASST does not Granger Cause DTAUX_INSCR_ETU_SCON	0.45	التأمين ككل لا يسبب معدل التسجيل لطلبة الثانوية	نقبل الفرضية المعدومة
DVIET does not Granger Cause DASST	0.0439	مستوى التطور في نوعية الحياة يسبب التأمين ككل	نقبل الفرضية البديلة
DASST does not Granger Cause DVIET	0.618	التأمين ككل لا يسبب التطور في نوعية الحياة	نقبل الفرضية المعدومة

المصدر: من اعداد الباحث اعتمادا على برنامج (**eviews-07**).

ومن خلال الجدول أعلاه نجد أن التأمين ككل المتكون من التأمين على الأشخاص والتأمين على الأضرار له علاقة سببية مع كل من معدلات التسجيل في الثانوية بالنسبة للطلبة المتمدرسين وكذلك في نوعية الحياة للسكان في الجزائر وذلك حسب سببية غرانجر*، وبالتالي يمكن القيام بالنمذجة القياسية وفق الملحق رقم (11) التي تظهر المعادلة التالية المتعلقة بالنموذج أدناه:

DASST = 3127.014 - 4460.718*DVIET+658.5937*DTAUX_INSCR_ETU_SCON				
(-2.69)		(-2.6)	(-3.2)	
	R*2=0.30			
	n=39			

وهو نموذج ذو معنوية إحصائية فيما يتعلق بالمعلمات والقاطع لأن الاحتمالية أقل من 0.05 و ذو ارتباط فوق 50% بمعنى أنه قوي والنموذج ذو معنوية إحصائية كلية لإن اختبار فيشر يظهر أن المحتسبة (7.87) أكبر من

* - لمزيد من التفصيل يجب العودة لمعطيات الملحق رقم (**28**).

الجدولية، ونفس الشي بالنسبة للارتباط الذاتي (عدم وجود ارتباط ذاتي بين الأخطاء لان دربين واتسون تقدر تقريبا بـ 2.06).

فمن الناحية الاقتصادية يتبين لنا أن التطور في نوعية الحياة وطرق العيش له تأثير سلبي على عملية الاكتتاب في فيما يتعلق بالتأمين على الأشخاص وحتى الأضرار بإشارة سالبة في معلمته، بينما نجد أن معدل التسجيل للطلبة لدراسة في الثانوية على علاقة موجبة مع حجم الاكتتاب في وثائق التأمين ككل كما في الملحق رقم (**11**).

-- **تحليل للعلاقة بين شركات التأمين وهيئات الضمان الاجتماعي**: يتكون النظام المتعلق بالتأمين والحماية الاجتماعية في الجزائر من شركات التأمين على الأشخاص وهيئات الضمان الاجتماعي حيث تمثل نسبة هاته الهيئات مابين 98%-99 % وهي نسبة معتبرة وتعكس طبيعة النظام الاقتصادي في الجزائر و مدى الاهتمام بالتأمين على الأشخاص خارج النطاق المتعلق بالحماية الاجتماعية وعليه فإن التأمين على الأشخاص تتراوح نسبته بحوالي:1% فقط ويمكن تفسير ذلك بأن السلطات العمومية تستخدم منهجية الإقتطاع من المصدر فيما يتعلق بالإشتراكات وغياب لثقافة التأمين وحتى الحماية الاجتماعية والإستخدام التقليدي لمفاهيم التكافل والحماية (على سبيل المثال لاحصر نظام العاقلة وحتى فيما يتعلق بالعلاج القيام بجمع الأموال من طرف الأهل أو العرش وغيرها من الطرق التقليدية)، و تبقى عملية المتعلقة بالإستعانة بالهيئات الاجتماعية للضمان منظور إليها من الجانب السلبي نظرا للتعطيل والبيروقراطية الإدارية خصوصا عند الحاجة للسيولة لمعالجات الجراحية مثلا أو من خلال الإعتماد على المدخرات الشخصية.

وعموما فإن السلطات العمومية عملت على إيجاد العديد من الوكالات والهيئات لحماية المجتمع من الناحية الاجتماعية على غرار الصندوق الوطني للتأمين من البطالة والصناديق المتعلقة بالأجراء والصناديق المتعلقة بغير الأجراء وغيرها وكلها تساهم في حماية الأفراد خصوصا العاملين منهم وحتى العاطلين عن العمل من الظروف الاقتصادية وتقلباتها وما يميز التأمين على الأشخاص عن غيره أن الشركات تقدم العديد من المنتجات التأمينية ولكن السلبيات المنظورة تتمثل في نوعية المنتجات ومدى مطابقتها لمفاهيم المجتمع من الناحية الشرعية هذا من جهة ومن جهة ثانية التفعيل المتعلق بالمجال التعويضي والتسريع في هاته العملية و التخفيف من حدة الأعباء والأتعاب و القضاء على التلاعبات والإحتيال وتطبيق القوانين بصرامة وتعزيز المصداقية لصناعة قيمة لشركات التأمين على الأشخاص الممارسة للمهنة.

الجدول رقم (03-13): يبين التطورات المتعلقة بالتأمين والحماية الاجتماعية في الجزائر. **الوحدة**: بالألاف دج

السنوات	2005	2006	2007	2008	2009	2010
cnas	169703000	162429000	176930000	217423000	237279000	290834513
CNR	190110000	204150000	244910000	284400000	317550000	360471000
CASNOS	10588000	11628000	14540000	17117000	19025000	23655000
CNAC	15830000	16549000	17610000	20718000	23466000	18628000
Cacobath	7366255.7	8950745.3	11048848.4	13320604.7	16506770.5	19658581.6
سوق التأمين على الأشخاص	2601845	2725652	3766297	5114705	5092489	6615393
التأمين والحماية الاجتماعية	396199101	406432397	468805145	558093310	618919260	719862488
مكانة التأمين على الأشخاص في الجزائر	0.65670139	0.67062863	0.80338218	0.91646055	0.82280345	0.9189801

المصدر: الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية،" الجزائر بالأرقام"، الديوان الوطني للإحصائيات، العدد:41، النتائج 2010، نشرة:2011، ص ص: 16-17.

-- **تحديد مكانة الشركة الوطنية للتأمين في سوق التأمين على الأشخاص**: إن الشركة تسيطر على منتجات التأمين على الأشخاص منذ سنوات عديدة ففي سنة 2001 نجد أن الشركة قدرت نسبة سيطرتها على منتجات التأمين على الأشخاص بحوالي: 64% وأخذت في التدهور التدريجي حتى قدرت في سنة 2006 ب 40% وهي نسبة معتبرة في السوق بالرغم من تدهورها ومع صدور القانون الذي يلزم شركات التأمين على الفصل بين منتجات التأمين على الأشخاص والتأمين على الأضرار نجد أن الشركة سارعت لتصفية 2013(0.21%)،هذا المنتج من محفظتها تدريجيا وهو ما يفسر بالتدهور والتصفية لهذا المنتج كما عملت بالشراكة مع المستثمرين الأجانب على تكوين شركة للتأمين على الأشخاص في سنة 2011 و استخدمت الشركة المكونة حديثا شبكة الشركة الوطنية في الترويج لمنتجاتها إلى غاية تكوين وفتح مديريات لها ووكالات لتقديم المنتجات المتعلقة بالتأمين على الأشخاص♣.

♣ - لمزيد من التفصيل يجب العودة لمعطيات الملحق رقم (29).

-- **تحليل لمعطيات الاقتصادية لإبراز تأثيرها على إيراد التأمين على الأشخاص:** وفيها سندرس العلاقة بين إيراد التامين على الأشخاص والتأمين ككل مع مختلف مصادر خلق الثروة وتحقيق النمو الاقتصادي (الناتج الداخلي الخام) في المجتمع الجزائري:

– علاقة إيراد التأمين بالنمو الاقتصادي المتولد من مختلف القطاعات: إن هناك علاقة* بين كل من إيراد التامين والنمو المتولد من قطاع الصناعة البترولية وقطاع الخدمات ولا توجد هناك علاقة بين إيراد التأمين على الأشخاص والنمو المتولد من الزراعة، وعليه فالنموذج ذو معنوية إحصائية خصوصا فيما يتعلق بالمعلمات التي كانت كلها أقل من 5% وذو ارتباط فوق 50% بمعنى أنه قوي والنموذج ذو معنوية إحصائية كلية لإن اختبار فيشر يظهر أن احتمالية (LR statistic) أقل من 05% .

$$AST = 982756.6 + 9545.649 * INDUS_VA + 13420.39 * SER_VA$$

$$Z(stat) = 2.87 \qquad z(stat) = 2.84 \qquad z(stat) = 2.82$$

على مستوى الناتج الداخلي الخام (**PIB**)، لاحظناه أن هناك تطور ونمواً معتبر كان في سنة 2000 يقدر ب 4123.50 مليار دينار جزائري وأصبح في سنة 2005 يقدر ب 7498.60 مليار دينار جزائري بينما في سنة 2010 قدر 12049.50 مليار دينار جزائري، وهو تطوراً يقدر ب20.74%.

الجدول رقم (03-14): يبين التطور المتعلق بالمؤشرات الكلية للاقتصاد الجزائري **الوحدة:** بالمليار دج

السنوات	2000	2005	2010	2011
الناتج الداخلي الخام	4123.5	7498.6	12049.5	**14384.8**
الكتلة الأجرية	885	1363	2918	**3818**
الاستهلاك النهائي للعائلات	1714	2553	4116	**4553**
معدلات التضخم	0.3	1.6	3.91	**4.52**

المصدر: من اعداد الباحث اعتمادا على معطيات المجلس الوطني للتأمين في الموقع التالي: www.cna.dz

* - لمزيد من التفصيل يجب العودة لمعطيات الملحق رقم **(31)**.

الملاحظ من خلال الجدول أن معدلات التضخم كانت منخفضة في سنة 2000 حيث كانت تقدر ب 0.3% وأخذت في الارتفاع تدريجياً حتى وصلت في سنة 2010 إلى 3.91% وفي سنة 2011 إلى 4.52% وهو مؤشر ينعكس على تدهور في القدرة الشرائية والمطالبة بالزيادة الأجور والتحركات النقابية المطالبة بتحسين في الظروف المعيشية وقد عملت الحكومات المتعاقبة على تلبية بعض المطالب خصوصا مع الأحداث المتزامنة للأزمة المالية الأزمة الديون الأوربية والركود الاقتصادي الذي يشهده العالم المتقدم والربيع العربي ولكن الأسباب التي أدت لارتفاع في معدلات التضخم يمكن إرجاعها لضعف الاستثمار خارج قطاع المحروقات في مختلف القطاعات الأخرى هذا من جانب الزيادة في معدلات الاستيراد للسلع والمواد (كالسيارات وغيرها) والزيادة المعتبرة لعمليات الإقراض بهدف تحريك الاقتصاد ولكن ما يحدث على العكس من ذلك لأن الاستيراد يمتاز بالتكلفة الأقل والربح الوفير للمستوردين ولذلك نجد السلطات العمومية عملت على الاستغلال ظروف الحالية لتعزيز من الاستثمار في البلاد (عمليات التوطين)، كل هاته العوامل ساهمت في ارتفاع معدل التضخم وهو عامل يكبح من تطور منتجات التأمين على الأشخاص حتى لو ارتفع حجم رقم أعمالها فهو شكلي لأن معدل التضخم يؤدي لتدهور القدرة الشرائية للفرد وبالتالي التدهور يشمل الجانب المعيشي والصحي وتكاليفها أكبر على السلطات العمومية؛

أما على مستوى الاستهلاك النهائي للعائلات فنلاحظ أنه ارتفع من 1714 مليار دج في سنة 2000 إلى 2553 مليار دج في سنة 2005 إلى 4553 مليار دج في سنة 2010 فبديهيا أن يرتفع استهلاك العائلات ويمكن اسبابه للزيادة في عدد السكان في الجزائر هذا جهة و التوسع في الاستهلاك سببه التطور في الكتلة الأجرية التي تطورت وتحسنت بدرجة فوق المتوسط مقارنة بمعدلات التضخم التي تحاول السلطات تدنيتها والتحكم فيها ولعل التطور الملحوظ في مستوى الحد الأدنى المضمون للأجر لخير دليل على ذلك حيث تطور على النحو التالي 1998 كان يقدر ب 5400دج (01 جانفي 1998) وبعدها في نفس السنة (01سبتمبر 1998) أصبح يقدر ب 6000دج وتطور بشكل تديجي من 1 من جانفي 2001 إلى 01 من جانفي 2004 ثم 01جانفي 2007 ثم 01جانفي 2010 وفي سنة 2012 في 01 جانفي كذلك تغير الحد الأدنى للأجر المضمون كما يلي: 8000، 10000، 12000،15000،18000دج[1].

[1]- www.ons.dz/evolutiondusalairenationalminimumgranti%SMIG, office national du statistiques, (consulter:12-11-2013),alger.

والملاحظ أن التطور الملحوظ للقطاع الاقتصادي خارج قطاع المحروقات هو كذلك ساهم في تطور الكتلة الأجرية وهو ما نلاحظه في القطاع الفلاحي (Secteur agriculture) حيث بلغت مداخيله10^9 *502.3دج في سنة 2004 بينما أصبح في 2010 10^9* 888.8دج وبالتالي كانت الكتلة الأجرية للقطاع تقدر ب 10^9 *78.1دج في سنة 2004 وأصبحت نقدر ب 10^9 *118.7دج.

ونفس الشيء بالنسبة للقطاعات الإدارية حيث شهدت تطوراً في الكتلة الأجرية من سنة 2004 إلى غاية سنة2010 على التوالي: 10^9 *634.1دج إلى 10^9 *1618.1 دج[1]؛

وهو ما يساهم في تحسين الظروف التي تحفز على التأمين والحماية الاجتماعية ولكن الغالب على المواطن في الجزائر هو الرغبة في الحماية الاجتماعية من طرف السلطات العمومية وهو ما يظهر في تزايد حجم الاشتراكات في التأمينات الاجتماعية وهذا له تأثير كبير على مداخيل شركات التأمين على الأشخاص.

- **علاقة إيراد التأمين على الأشخاص والأضرار بالادخار العائلي**: من خلال الجدول نجد أن إيراد التأمين المتكون من التأمين على الأشخاص والتأمين على الأضرار له علاقة بالادخار العائلي حسب سببية غرانجر:

الجدول رقم (03-15): يوضح العلاقة بين إيراد التأمين والادخار العائلي.

المتغير	الاحتمال	القرار	النتيجة
EP_D does not Granger Cause M_AS	0.0283	الادخار يسبب التامين ككل	نقبل الفرضية البديلة
M_AS does not Granger Cause EP_D	0.9992	التأمين لا يسبب الادخار	نقبل الفرضية المعدومة

المصدر: من اعداد الباحث اعتمادا على برنامج (**eviews-07**).

الملاحظ من خلال الجدول أن هناك علاقة سببية بين الادخار والتأمين ككل حيث يسبب الأول الثاني وذلك حسب الجدول أعلاه.

[1] - www.ons.dz/evolutionde la masse salariale et revenus des independants,office national du statistiques, (consulter:12-11-2013),alger.

وبالتالي يمكن القيام بالنمذجة القياسية وفق الملحق رقم (26) التي تظهر المعادلة التالية المتعلقة بالنموذج أدناه:

الجدول رقم (03-16): يبين العلاقة بين التأمين ككل وادخار العائلات الجزائرية.

Dependent Variable: M_AS2
Method: Least Squares
Date: 11/09/14 Time: 10:35
Sample: 1974 2012
Included observations: 39

Prob.	t-Statistic	Std. Error	Coefficient	Variable
0.0012	3.509520	0.046413	0.162888	EP_D
0.0215	2.400520	1.824082	4.378745	C

10.57387	Mean dependent var	0.249747	R-squared
3.269684	S.D. dependent var	0.229470	Adjusted R-squared
4.996507	Akaike info criterion	2.870123	S.E. of regression
5.081818	Schwarz criterion	304.7914	Sum squared resid
5.027116	Hannan-Quinn criter.	-95.43189	Log likelihood
0.207669	Durbin-Watson stat	12.31673	F-statistic
		0.001199	Prob(F-statistic)

المصدر: من اعداد الباحث اعتمادا على برنامج (**eviews-07**).

والملاحظ أن هذا النموذج ذو معنوية إحصائية فيما يتعلق بالمعلمات والقاطع لأن الاحتمالية أقل من 0.05 و ذو ارتباط فوق 50% بمعنى أنه قوي والنموذج ذو معنوية إحصائية كلية لإن اختبار فيشر يظهر أن المحتسبة (12.31) أكبر من الجدولية، فمن الناحية الاقتصادية يتبين لنا أن التطور في حجم الادخار العائلي له تأثير موجب على عملية الاكتتاب في فيما يتعلق بالتأمين على الأشخاص وحتى التأمين الأضرار بإشارة موجبة في معلمته، كما في الملحق رقم (**26**).

المبحث الرابع: واقع إيراد التأمين على الأشخاص لشركة (SAA) في السوق الجزائرية: سنتطرق في هذا المبحث لإبراز الأهمية المتعلقة بالتأمين على الأشخاص كمصدر من مصادر خلق الثروة (الإيراد للشركة الوطنية للتأمين (SAA))، ومدى أهمية وكالات التوزيع والمسؤولية الملقاة عليها في توزيع منتجات التأمين على الأشخاص وما هي الأهداف التي تسطرها الشركة في تطوير منتجاتها وقد اعتمادنا في دراستنا على استخدام طريقة التحليل العاملي (ACP)، و كما استخدمنا برنامج (SPSS-16-).

أولا: أهمية التأمين على الأشخاص في مخططات التسيير التقديري للشركة (SAA): سنتطرق في هذا الجزء لأهمية مخططات التسيير التقديري في تحديد معالم التسيير للشركة و مدى قدرتها على توضيح نقاط الضعف والخلل التي تعاني منها المنتجات و السعي الدائم لرسم أهداف وغايات للشركة لتحقيق على سبيل المثال رقم أعمال جيد أو تحصيل أتعاب أو غير ذلك ومعاقبة رؤوساء الوكالات على عدم القدرة على تحقيق ذلك.

○ أهمية التأمين على الأشخاص في مخططات التسيير التقديرية للفترة من (2000-2006): وهي مخططات تسيير تقديرية تمكن الشركة من بناء استراتيجيات لها تتيح لها تحقيق اهدافها وخلال هاته الفترة الممتدة من سنة 2000 إلى غاية سنة 2006 و الملاحظ أن المؤسسة قد حقت رقم أعمال معتبر خلال دورة 2000 يقدر ب 6614.28 مليون دج أي بمعدل نمو يقدر ب 2.38% و قد استطاعت الشركة تحقيق اهدافها بنسبة 96.88% أي بإنحراف سلبي مقداره 212.68 مليون دج وهو ما يعكس قدرة الشركة من الناحية التسيير ولكن الواقع الاقتصادي لتلك الفترة كان يمتاز بعدة عوائق منها حالة اللإستقرار التي كانت تشهدها الجزائر ومحاولة رئيس لجمهورية اصلاح الأوضاع من خلال قانون " الوئام المدني" وقانون المصالحة والسلم الاجتماعي وهو مشكور على ذلك الجهد أعادة المؤشرات الإقتصادية الكلية للبلاد وفتح المجال للشركات التأمينية لتعيد صناعة نجاحاتها وتبرز اهتمامات الشركة من خلال المؤشرات الدالة في كيفية تحقيقها لرقم الأعمال (27.40% للضمان الإجباري على السيارات، 90..41% للضمان الغير الإجباري على السيارات و 20.10% للتأمين على المخاطر المتعددة و 4.7% للتأمين على المخاطر المتعلقة بالنقل و 6.00% للتأمين على الأشخاص).

- **مخطط التسيير التقديري لشركة (SAA) لسنة 2000**: التأمين على الأشخاص في تلك الفترة لم يكن لو من الأهمية بمكان بحكم طبيعة المجتمع الرافضة لفكرة التأمين وفقدان القدرة الشرائية للمواطن وطبيعة الظروف الاقتصادية و بحكم الطبيعة الهيكلية للاقتصاد الجزائري وقد حقق هذا المنتج حوالي 389.33 مليون دج أي بنسبة 91% تحقق الأهداف المرجوة حيث أن منتج التأمين على التقاعد (avenir retraites) (حجم رقم أعماله يقدر ب 255 مليون دج) وهو و منتج ظهر في سنة 2000، و الملاحظ أن التأمين على الأشخاص يألف من تركيبة منتجات تعتبر بمثابة الضمانات للأشخاص وذلك في عدة صيغ تأمينية فردية او جماعية أو عائلية للحوادث والسفر المرض والفرح وغيرها والمتتبع لمحفظة لأنشطة لهذا المنتج (الشركة الوطنية للتأمين خلال تلك الفترة يجد أن أهم منتجاتها هي (التامين الجماعي (assurances groupes بمقدار 69.64%) و منتج التأمين على الحوادث الفردية والي 14.56% وعند مقارنتي للمعلومات التي صدرت عن هذا التقرير بخصوص صدور قسط احادي لتأمين على التقاعد وجدت أن النسبة تقدر ب 65.49% وهي مناقضة للمعلومات الموجودة في المخطط في احدى صفحاته (مخطط التسيير التقديري – انتاج سنة 2000- للتأمين على الأشخاص)، حيث عند تحديد النسب وجدت النسب أقل فيما يتعلق بالتأمين على التقاعد الإضافي والتأمين للمستقبل، أما بالنسبة للعقود المتعلقة بالتأمين الجماعي فهي المسيطرة على محفظة الأنشطة لشركة في مجال التأمين على الأشخاص بمقدار (70%) بالرغم من حالات الانفجار التي تعرضت لها عدة مـــراكز صناعيــة وحل العديد من المؤسسات العمومية في تلك الفترة بدافع الإصلاح الاقتصادي وهي من الأسباب التي أدت لضعف محفظة الأنشطة للشركة التي تلتزم باتفاقيات تأمينية تتضمن التعويض في حالة وقوع الحوادث والإصابات، و معاينة التأمين على التقاعد و معاينة التأمين على الفروع الكبيرة يمكن أن تفسر كذلك تحقيق الأهداف السنوية المسطرة كان ذلك بفضل التأمين الجماعي و التأمين على الحوادث الفردية والسفر أما بخصوص ضعف مستوى الأداء عموما يمكن ارجاعه للواقع الاقتصادي و حالة الركود الذي يشهده الاقتصاد الجزائري في تلك الفترة وعند معاينة منتج تأميني أخر – تأمين التقاعد الإضافي- أو منتج تأمين العقود على الفروع الكبيرة – لاحظناه و جود ضعف و تدهور فيه مقارنة بالأهداف المسطرة (نسبة تقدر ب 11.56%- وهذا على مستوى الأقساط و على مستوى العقود فقد تدهورت حجم الاكتتابات كذلك بمعدل 37.8%)، وكذلك حالات الركود المتعلقة بمحفظة النشاطات للتأمين على الحياة (فروع النشاط الكبير) إن تحميل اهتلاكات متراكمة لرأس المال المؤمن في اطار التنازل على أصول الدولة و التراجع المتعلق بالقروض البنكية وتراجع معدلات الادخار وضعف لمداخيل و بداية ظهور عامل المنافسة بشدة

خصوصا مع ظهور قانون 95/07 المتعلق بالتأمينات هي كلها أسباب ساهمت في تدهور القطاع التأميني ككل والتأمين على الأشخاص[1]، وعلى مستوى التصريح بالضرر فإن وتيرة التصريح بالحوادث والإصابات في هذا الفرع سجلت انخفاضاً ملحوظا يقدر ب 198.785 ملف للأضرار على عكس 265.743 ملف مصرح في نهاية1999، نسبة التدهور تقدر ب 26% وسبب ذلك انخفاض في عقود التأمين الجماعي المصرح بها على مستوى ضمان (الأمراض)، أما فيما يتعلق بالتعويضات فنجد أن شركة عملت على تخفيض قيمة تعويضاتها وحتى عن اعادة الهيكلة المتعلقة بها لتخفيف الأعباء والمصاريف[2].

- **مخطط التسيير التقديري لشركة (SAA) لسنة 2003:** ففي هاته الفترة نجحت الشركة في تحقيق رقم أعمال في محفظة الأنشطة المتعلقة التأمين على الأشخاص بمقدار 526.92 مليون دج (2002) أي بمعدل يقدر ب 98.29% وتقدر نسبة التامين على الأشخاص في المحفظة التامين الإجمالية ب 7.15% (2002)، وعند معاينة العقود المكتتبة في تلك الفترة وجدناه أنها ذات طبيعة كلاسيكية تتمثل في التأمين الفردي على السفر والذي سجل معدل نمو يقدر ب 157%، كما عملت الشركة على بيع منتجات جديدة تتمثل في التأمين على القروض الفردية والجماعية بالإضافة لمنتج التقاعد الإضافي الذي لاقى رواجا في تلك الفترة بالإضافة للتأمين الشركاء التجاريين وقد حققت الشركة بذلك نتائج ايجابية.

وما يلاحظ هنا هو غياب للإبداع في عملية الترويج و حتى في طبيعة المنتجات التأمينية المقدمة (غياب المنتجات ذات الطبيعة التكافلية مثلاً)، بالإضافة إلى عدم قدرة الشركات على بيع منتجاتها التأمينية خارج حدودها التجارية وذلك بإستخدام مراكز البريد أو البنوك (بنوك التأمين والشبابيك الخاصة) وقد لاحظنا سيطرت الوكالات بالعمولة بنسبة 55% في عملية توزيع المنتجات التأمينية و الوكالات المباشرة بنسبة 22% والوكالات العامة بنسبة 23%، وقد ساهمت كل منها بنسبة 104% الوكالات المباشرة وهذا مقارنة بسنة 2001، والوكالات بالعمولة بنسبة 106.5% في سنة 2001.

أما فيما يتعلق بالأضرار فإن فرع التأمين على الأشخاص ارتفعت إلى ما يقارب 4% في سنة 2002 و قد وصلت عدد الملفات إلى 241.177 ملف مقارنة 250.209 ملف في سنة 2002، أما فيما يتعلق بوتيرة التسوية فإن عدد

[1]- لمزيد من التفصيل يجب العودة لمخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، السنة 1999،ص: 08؛

[2] - لمزيد من التفصيل يجب العودة لمخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة 2000؛

الملفات يقارب 250.596 ملف في سنة 2002 على عكس 237.973 ملف في سنة 2001 وقد ارتفع حجم الملفات المصرح بها والتي تمت تسويتها إلى 5.31%[1].

- **مخطط التسيير التقديري لشركة (SAA) لسنة 2006:** وهي ترتبط في سنة 2004 بالقرار المتخذ من طرف الإتحاد الأوربي الذي فرض على طالبي التأشيرة القيام بعملية التأمين المتعلق بالمساعدة والسفر والحوادث الجسمانية في الخارج، وقد حققت منتجات التأمين على الأشخاص رسملة حجم الأعمال مقدر ب 961 مليون دج بداية من سنة 2004 متضمنة أقساط التأمين للأشخاص المنقولين المقدمة في التأمين على السيارات وقد حققت فائض يقدر ب 181 مليون دج، وقد انخفضت وتيرة التعويضات ب 26.624 ملف أي من 311.372 ملف إلى 265.414 ملف في سنة 2004 ويعود ذلك للتنازل عن منتج التأمين الجماعي بسبب النتائج السلبية، والملاحظ أن عدد الملفات التي تم تسويتها تقدر ب 265.316 ملف في سنة 2004، على عكس 214.364 ملف في سنة 2003 أي بإرتفاع يقدر ب 50.952 ملف من دورة لأخرى.

وقد قدر حجم التأمين على الأشخاص في سنة 2005 ب 804.934 ألف دج بينما عدد الملفات قدر ب 136575 ملف كانت فيها حصة التأمين على السفر الفردي ب 14.56% ،والتأمين على الحوادث الفردية ب 8.61% و 28% نسبة الأقساط المتحققة في التأمين الجماعي و 7.83% للتأمين على القروض الجماعية وغيرها وقد ارتفع عدد العقود إلى 42729 عقد تأمين (الفردي على السفر) و 73273 عقد التأمين الفردي للحوادث و 5885 للتأمين على القروض الفردية و 7324 عقد تأمين على القروض الجماعية.. ...إلخ.

- تحليل وضعية التأمين على الأشخاص لشركة (SAA) للفترة ما بين (2004- 2006): كانت البنية المتعلقة بمحفظة الأنشطة التأمينية للشركة كما يلي 21% للتأمينات الإجبارية و49% للتأمينات الغير اجبارية و 19% للتأمين على المخاطر المتعددة وبينما كانت حصة التأمين على الأشخاص من المحفظة تتراوح ما بين 6% إلى 7%[2]، فعلى عكس الفروع المتعلقة بالمنتجات التأمين الأخرى فإن التأمين على الأشخاص لم يشهد تطوراً خلال تلك الفترة ومن بين منتجات التأمين المستحدثة في تلك الفترة الرأسمال المتعلق بالتقاعد (capitale-retraites) فقد ظهر هذا المنتج في سنة 2001 وكان الهدف هو تطوير التأمين على الأشخاص في الجزائر ولكن الواقع الإقتصادي وفقدان الثقة وانعدام سوق مالية حال دون تطوره وتطور التأمين على الأشخاص في الجزائر.

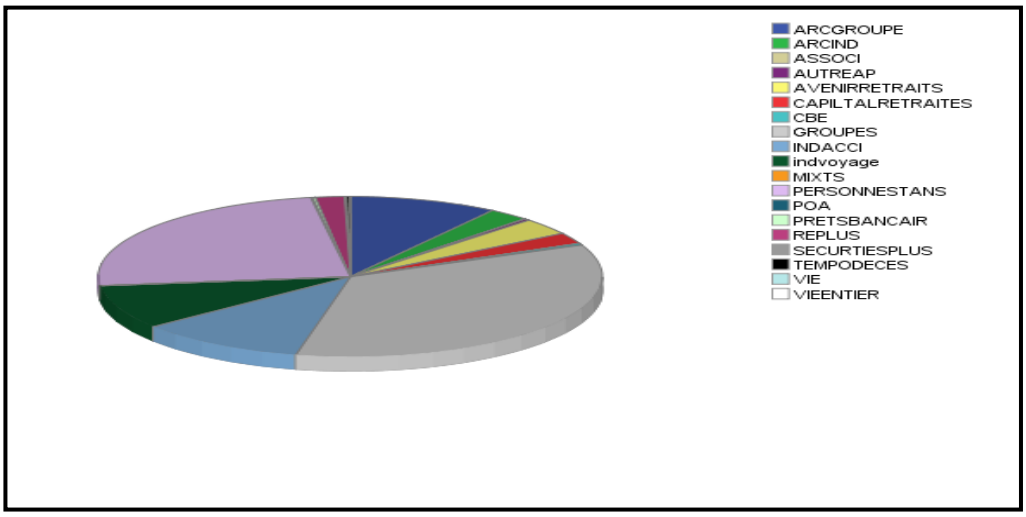
[1]- لمزيد من التفصيل يجب العودة لمخطط التسيير التقديري لسنة 2003، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، ص ص: 4-10؛

[2] - لمزيد من التفصيل يجب الرجوع للتقارير السنوية للشركة (لمخطط التسيير التقديري -2003-)؛

الملاحظ ان الشركة عملت على تحديد هدف خلال الدور المقبلة متمثل في بلوغ حجم رقم اعمال يقدر ب 593 مليون دج وهو يمثل حوالي 9.6% من الحصة المنتج المتعلقة بالمحفظة**.

وعليه فإن أهم منتجات التأمين هي (التأمين على التقاعد الإضافي، التأمين الجماعي، والتأمين الفردي على الحوادث، الضمان الركاب الذي يندرج ضمن التأمين على السيارات، وضمان المستقبل للتقاعد)، بينما بقية المنتجات التأمينية الأخرى فهي اقل أهمية مقارنة بالأولى مثل (التأمين الفردي للسفر، والتأمين، والتأمين المؤقت للوفاة، والتأمين على القروض الصيغ الفردية والجماعية في تلك الفترة) ويمكن ارجاع أسباب عدم تطر هذا المنتج لعدم وجود الصيغ المبتكرة والإبداعية المرغبة في التأمين على الأشخاص كما تلعب البيئة الاقتصادية دوراً مهما في عدم التطور بداية غياب سوق مالي الطبيعة القانونية المتصلبة والغير قابلة للانفتاح والتسيير الاشتراكي للمؤسسات بعقلية الفردانية.

الشكل رقم (03-13): البينية الهيكلية لمحفظة التأمين على الأشخاص لشركة (saa).



المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على البرنامج الإحصائي (SPSS-16-)

حيث يبين الشكل أن أهم المنتجات التأمينية نجد التأمين الجماعي (نسبته تقدر ب 48.68%)، والتأمين على المتنقلين(22.67%)، بينما التأمين الفردي لا يمثل سوى (0.73%) و التأمين على السفر والتأمين على الحوادث والتأمين على القروض ومن أهم المنتجات كذلك نجد التقاعد للضمان المستقبل وغيرها.

** - لمزيد من التفصيل يجب العودة للملحق رقم (02).

و من خلال ملاحظتنا لمخطط التسيير التقديري نجد أن عدد الملفات التي تمت تسويتها في هذا الفرع (التأمين على الأشخاص) قد تجاوزت 296.179 ملف في سنة 2002 إلى 214.364 ملف في سنة 2003 وهذا الانخفاض ناتج عن تسوية الملفات العالقة وهو ما يعاب على شركات التأمين البطء الشديد في تسوية الملفات إما بسبب البيروقراطية أو بذهنية تحصيل الإيرادات وعدم القيام بتحمل التعويضات و هو من بين أسباب فشل القطاع ككل في التطور والنهوض.

ولعل من الأسباب التي حالت دون تطور التأمين على الأشخاص على مستوى الشركة نجد اهتمام بعض الشبكات التجارية بتوليد مداخيل سريعة على غرار التأمين على السيارات، تفضيل تنمية وتطوير المنتجات المتعلقة بالإدخار والرسملة المرتبطة بالتأمين على الأشخاص بهدف تطوير هذا المنتج الذي تدهورت نتائجه في السنوات الأخيرة والعمل على ترويج هذا المنتج.

○ أهمية التأمين على الأشخاص في مخططات التسيير التقديرية للفترة من (2006 –2011): وهي مخططات تسيير تقديرية تمكن الشركة من بناء استراتيجيات تتيح لها تحقيق أهدافها وتدرس من خلالها الأسباب التي حالت أو تعيق وصولها لها:

– مخطط التسيير التقدير لشركة (SAA) لسنة 2007: لقد تم في سنة 2006 تقديم مشروع تكوين فرع مستقل ماليا للتأمين على الأشخاص على مجلس الإدارة وقد تم الاجتماع لأول مرة في 19-01-2001[1]، لإختبار ودراسة جوى مشروع إنشاء فرع مستقل مالياً متخصص في التأمين على الأشخاص وقد تم خلالها مراسلة السيد المدير لعام للخزينة في تلك الفترة في 28-10-2001 وقد خلالها دعوة كافة وكالات الإستغلال للشركة ففي 14-11-2001 لمدة 10 ساعات ولم تتم هناك مراسلة بخصوص الأمر ولكن مع صدور المادة:23 و24 القانون 04/06 الصادر في 20-02-2006 المعدلة والمتممة للقانون 95/07 والمتعلقة بالتأمين أعادت تقديم مشروعها لخلق وانشاء فرع متخصص في التأمين على الحياة لمديرية التأمينات التابعة للمديرية العامة للخزينة وهذا بعد موافقة مجلس الإدارة و حسب ما يبدو لي أن منتج التأمين على الأشخاص المتخصصة فيه هاته الشركة بداء في التدهور في المرحلة من 1995–2011، وهو ما جعل الشركة الوطنية للتأمين تتفق مع مجموعة (KIPCO) وهو مجمع أجنبي

[1] - لمزيد من التفصيل يجب العودة لمخطط التسيير التقديري لسنة 2007، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، ص ص: 69- 70؛

للمساهمة في تكوين عاته الشركة (تقديم عرض له) وقد كان في 03-01-2007 وقد توسيع مجال الإستشارة مع كافة الشركاء المتوقعين على البنوك العمومية.

المشروع مر بعدة مراحل بداية من السداسي الأول: تمت تحيين مشروع القديم الجديد المتعلق بجدوى المشروع المتعلق بإنشاء شركة متخصصة في التأمين على الحياة حيث تمت دراسته من طرف مجلس الإدارة للشركة الوطنية للتأمين (SAA) بينما في السداسي الثاني : تم استدعاء مجلس الإدارة للشركة في اجتماع استثنائي للدراسة مقترح ومعاينته المتعلق بالمشروع وهذا بعد تعيين الشركاء و الإتفاق معهم وبالتالي فقد تم تكوين الشركة من الناحية القانونية للشركة وتقديم طلب اعتماد للسلطة المخول لها ذلك كما تم التحضير لإعادة هيكلة البنية المركزية والجهوية حسب المسار التنظيمي المرتقب بناءا على دراسة جدوى المشروع لتفادي الإختلالات المتعلق بفقدان الزبائن الموجودين والمفترضين ي المحفظة الأنشطة (التحضير لتحويل الملفات المتعلقة بالتأمين على الأشخاص من الشركة الوطنية للتأمين على الأشخاص تجاه الشركة الجديدة (SAPS)، والتحضير شبكات التوزيع الجديدة للشركة الجديدة والتحضير المتعلق بالعقود التأمينية بينما السداسي الثالث: فقد تم فيه الحصول على الإعتماد فيه الموجودة في الجريدة الرسمية، بينما في السداسي الرابع: تمت فيه القيام بالتسجيل في السجل التجاري والقيام بطلب مزايا جبائية محتملة تتعلق بخلق وانشاء شركة للتأمين على الأشخاص والقيام في هذا الفصل بتصور العقود التأمين والأطر التنظيمية، والقيام تنويع الأشكال الإدارية والجبائية والتنظيمية (السجلات القانونية والتنظيمية و الإتفاقات الجماعية ..إلخ)، بالإضافة إلى اعادة التسوية مع الشركة الأم فيما يتعلق بعمليات التحويل المتعلقة بالملفات بينما في السداسي الرابع: البداية الفعلية لتشغيل الشركة.

وعموما فإن رقم الأعمال المتحقق (2006)،فيما يتعلق بالتأمين على الأشخاص ارتفع إلى 1146 مليون دج بينما كان رقم الأعمال المحدد مهدف افتراضي تحقيقه 880 مليون دج بمعدل تحقق يقدر 130% وهو انحراف ايجابي يقدر ب266 مليون دج وهي نتيجة مرتبطة بنمو الخطر المتعلق بالقروض العقارية والقروض عموما وعليه فإن التأمين على الرسملة شهدت صعوبات في النمو بسبب التدهور المتعلق بمعدلات الفائدة المتعلقة بالتوظيف الفعلية في السوق النقدي والمالي[1]، بينما من ناحية التسيير الملفات المتعلقة بالأضرار فقد تم التصريح بعدد ملفات تقدر ب 274.751 في سنة 2005 وأصبحت تقدر ب 225.941 ملف في سنة 2006 و قد انخفضت الملفات المصرح

[1] - لمزيد من التفصيل يجب العودة لمخطط التسيير التقديري لسنة 2007، ص : 05؛

بها كأضرار بمعدل يقدر ب 18 % وهي تمثل في 48.810 ملف وهذا الانخفاض يتعلق بعقود التأمين الجماعي الي لم يتم تجديدها لتحقيقها نتائج سلبية (الانتقاء العكسي للعقود).

أما بالنسبة لوتيرة التسوية للملفات فقد بلغ حجم التسوية 274.668 ملف وهي معتبرة في سنة 2006 وقد انخفضت ب 12% أي بانخفاض يقدر ب 32.913 ملف ويمكن تفسير هذا الانخفاض بعدم تجديد العقود المتعلقة " التأمين الجماعي" وعموما فإن معدل التسوية لمخزون الملفات المتعلقة بالأضرار تقدر ب107% حيث كان عدد الملفات تقدر ب 31-12-2005 وأصبحت تقدر ب 18.713 ملف في سنة 2006.

بنما فيما يتعلق بالتعويضات بالنسبة للتأمين على الأشخاص فقد قدرت ب 333 مليون دج في سنة 2005 لعدد ملفات تقدر ب 274.751 ملف تمت تسويته بينما في سنة 2006 قدر عدد الملفات التي تمت تسويتها ب 238.400 ملف بمعنى أقل عدد ملفات تمت تسويته في 2006 وقد دفعت الشركة قيمة كبيرة من المبالغ السياسة التجارية المطبقة من طرف الشبكات التجارية وحجم التعويضات المحصلة ووتير التسوية لتعويضات للملفات المنخفضة مقارنة بالسنوات الماضية ويمكن اسباب عدم نجاح الشركة في هذا المنتج لعدم وجود سياسة تجارية كفؤة من ناحية الانتقاء فيما يتعلق باكتتاب العقود و انعدام الإبداع فيما يتعلق بالربط مع الجانب الديمغرافي و الاجتماعي للمجتمع والاهتمام بالتركيبة الدينية.

– مخطط التسيير التقديري لشركة (SAA) لسنة 2009: الملاحظ أن التأمين على الأشخاص هو منتج بلغ فيه عدد الأضرار المصرح بها في هاته السنة 2009 حوالي 216.680 ملف وهذا على عكس السنة الماضية حيث قدر عدد الملفات ب 224.886 ملف و بالتالي هناك انخفاض في عدد الملفات ب 8206 ملف والملاحظ أن هذا الانخفاض يمكن تفسيره بإزالة وانهاء بعض العقود التأمين على الأشخاص التي ثبت عجزها.

ومن ناحية وتيرة التسوية لملفات التأمين على الأشخاص نلاحظ أن عدد الأضرار التي تمت تسويتها ارتفع في سنة 2009 مقارنة ب2008 وقد تجاوز 200.941ملف تمت تسويته اي بمعدل يقدر ب102%.

وناحية حجم التعويضات في منتج التأمين على الأشخاص نجد ان حجم التعويضات المدفوعة خلال هاته السنة قدر ب 385 مليون دج ل 220.821 ملف معالج وهذا على عكس سنة 2008 حيث قدر عدد الملفات التي تمت معالجتها ب 322 مليون دج ل 200.941 ملف.

على مستوى سنة 2009 فقد خسرت الشركة ملفين مهمين هو ما يعتبر خسارة الأعمال (عقد اتفاقي مع الجوية الجزائرية بمقدار 450 مليون دج أقساط التأمين على النقل، وخسارة عقد الشركة مع البنك الوطني التوفير و الاحتياط بمقدار 320 مليون دج وذلك بسب عدم التعديل في قيمة الأقساط للتأمين على الأشخاص) وعموما فقد حققت الشركة معدل نمو يقدر ب 12.50%.

وتتوقع الشركة تحقيق حجم رقم اعمال يقدر ب 1554 مليون دج في سنة 2009 لكن معدل النمو السلبي و المقدر ب 7% مقارنة سنة 2008، هذا الاتجاه يرتبط بإعادة تحديد الأقساط فيما يتعلق (Arc Groupe Cnep) المعمول بها في سنة 2008 لكن لم يتم تحديدها في 2009.

تتوقع الشركة أن يكون عدد الملفات المصرح بها بهدف التعويض حوالي 175.699 ملف مقارنة بالسنة الماضية بأي بزيادة تقدر ب 1% (ملفات التأمين على الأشخاص) وعموما الشركة استمرت في تطهير محفظة الأنشطة لهذا المنتج من العقود ذات النتائج السلبية، بينما فيما يتعلق بوتيرة التسوية نجد أنه عامل مهم في علاقة الشركة مع العملاء الخاصين بها حيث نجد الشركة قامت بتسوية ملفات الحوادث الجسمانية* (2009) بمقدار 16.967 ملف وهذا على عكس 14.341 ملف في سنة 2008 أي بزيادة تقدر ب 18%.

أما على مستوى التأمين على الأشخاص فإن عدد الملفات التي تمت تسويتها فتقدر في سنة 2009 أي بمقدار 177.928 على عكس سنة 2008 فتقدر عدد الملفات ب 169.793 ملف أي بإرتفاع مقداره 8.135 ملف، معدل التسوية (103%) و قد انخفض مخزون الملفات بفضل عملية التسوية من 26.798 ملف (2009/01/01) إلى 24.569 ملف (2009/12/31).

وقد تتوقع بلوغ حجم التعويضات فيما يتعلق بمنتج التأمين على الأشخاص (350 مليون دج في سنة 2009 إلى 343 مليون دج في سنة 2008).

– مخطط التسيير التقدير لشركة (SAA) لسنة 2011: ففي هاته السنة تم تكوين الشركة وذلك بإيداع طلب الإعتماد (شركة التأمين للاحتياط والصحة المتخصصة في التأمين على الأشخاص وقد تم تأسيسه بين (SAA) ومجمع (MACIF) و(BADR) و(BDL) وهذا في سنة 2010 والمباشرة الفعلية للنشاط في الثلاثي الأول 2011 وتطمح الشركة لتحقيق رقم أعمال يقدر ب 20.393 مليون دج في سنة 2011، وقد حققت الشركة 1.624

* - ضحايا الحوادث الجسمانية (Auto-corporels) ، لمزيد من التفصيل يجب العودة لتقرير الشركة لسنة (2009)، مخطط التسيير التقديري؛

مليون دج من محفظة منتجات التامين على الأشخاص في سنة 2010 ولكنها أقل من الطموحات المرجوة و الملاحظ أن الشركة تحافظ على الريادة في ظل سوق شديدة المنافسة بتسعيرات للتأمين منخفضة، ولكن بالمقارنة ما بين 2009 و 2010 نجد أن هناك ارتفاع مقداره 10%.

بينما على مستوى الوكالات ظهرت إلى جانب الوكالات المباشرة والسماسرة والوكلاء العامون والوكالات حسب نسبة المداخيل بنوك التأمين حيث تساهم كل منها في تطوير منتجات التأمين عموما والتأمين على الأشخاص خصوصاً حيث تساهم بنوك التأمين (**Bancassurance**) بنسبة تتراوح ما ين (0.41%-0.51%) بينما السماسرة يساهمون ب نسبة تتراوح ما بين (28.87% -31.35%) و الوكالات حسب نسبة المداخيل تتراوح (52.35%-51.35%)، الوكالات المباشرة تتراوح ما بين (18.37% - 17.50).

عدد ملفات الأضرار ملفات الأضرار المصرح بها في سنة 2010 تقدر بحوالي: 162503 ملف وقد انخفضت مقارنة بسنة 2009 (تقدر بحوالي: 170168 ملف) وقد انخفضت بمقدار:7665 ملف ويمكن تفسيره هذا الانخفاض في عدد الملفات بعملية التصفية للملفات (عقود التأمين الجماعي التي حققت نتائج سلبية والمرتبطة بعملية التعويض للمصاريف الطبية والمنتجات الصيدلانية)[1].

أما فيما يخص وتيرة تسوية الأضرار للمنتجات التأمين على الأشخاص فنجد أن عدد الأضرار المصرح بها في سنة 2010 انخفضت مقارنة بسنة 2009 حيث قدرت ب 204494 ملف (2009) بينما في سنة 2010 بلغت 169 778 ملف مقدار الانخفاض يقدر ب 34716 ملف من سنة لأخرى.

أما فيما يتعلق بالتعويضات للتأمين على الأشخاص فنجد أن الشركة قد سدت مبلغ تعويضات يقدر ب 360 مليون دج في سنة 2010 من أصل 169778 ملف مصرح به، مقدار 568 مليون دج من أصل 204494 ملف مصرح به في سنة 2009، وقد تجاوز متوسط التكاليف لهذا الفرع (2009) 2800دج إلى 2123 دج (2010).

- تحليل وضعية منتجات الشركة الوطنية للتأمين (saa) للفترة ما بين(2006- 2009): سنستخدم طريقة التحليل العاملي للمركبات (ACP) وعليه فإن الشركات لها عدة مديريات جهوية منها (الجزائر1، موزاية، تلمسان و ورقلة ... إلخ) ولمعرفة كيف تحقق الشركة حجم رقم أعمالها لابد من البحث عن أهم مديريتها الجهوية فالملاحظ

[1] - لمزيد من التفصيل يجب العودة لمخطط التسيير التقديري لسنة 2010، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، بدون صفحة؛

أن الشركة في سنة 2009 كانت تقدم عد منتجات تأمين منها (التأمين على الأشخاص والتأمين على السيارات والتأمين الفلاحي والتأمين النقل والتأمين الصناعي)، فمن خلال تحليل الوصفي للمعطيات يتبين أن أهم منتجات الشركة هو التأمين غير الإجباري لأن متوسط حسابه هو 744452.5857 مليون دج ويليها التأمين على المخاطر الصناعية بمتوسط حسابي يقدر ب 164285 مليون دج[1]، بينما نجد أن التأمين على الأشخاص يقدر متوسط حسابه ب 103571.4286 مليون دج والملاحظ أن كلما كان الانحراف المعياري صغير كانت العينة أقل تشتت وهو ما لم لحظه في منتج التأمين على الخطر الإجباري والذي يقدر ب84611.49792 مليون دج وعند معاينة مصفوفة الارتباط (الملحق رقم (01)) حيث لا حظنا عدم وجود علاقة قوية تقترب من 90% بين المتغيرات وهو ما يعني بعدم وجود ارتباط بينها في عملية التفسير♣.

الجدول رقم (03-17): يبين قياس KMO واختبار Bartlett's Test

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.594
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	93.355
	df	21
	Sig.	.005

المصدر: من اعداد الباحث الاعتماد على البرنامج (spss-16-)

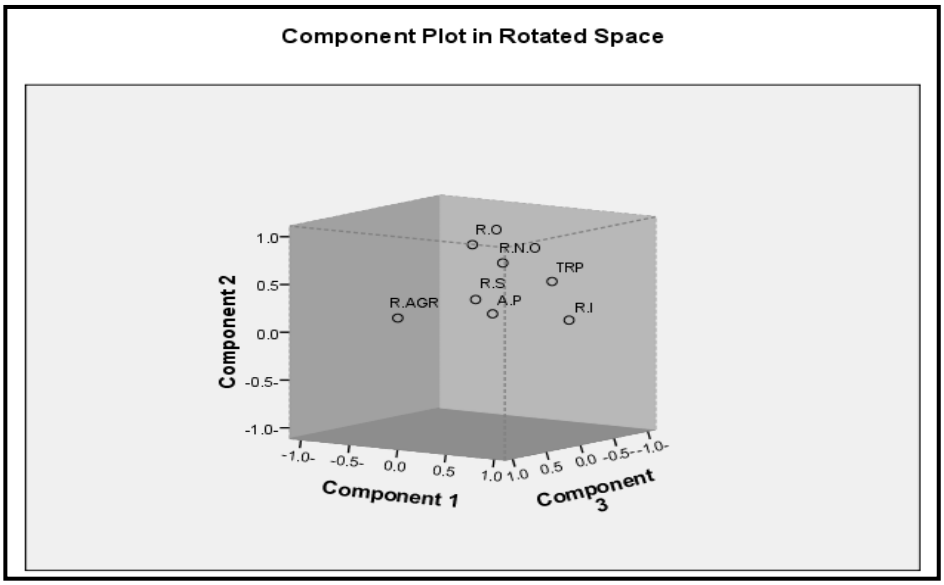
حيث يبين هذا الجدول أعلاه أن قيمة قياس KMO هي 566 و طالما أن هذه القيمة اكبر من 500. فإن حجم العينة يعتبر كافيا لإجراء التحليل العاملي، اما فيما يتعلق باختبار Bartlett's Test للدائرية فقد كان مستوى الدلالة 0.005 وهو بالطبع اقل من مستوى الدلالة المعتمد 0.05 مما يدل على أن هذه المصفوفة تمثل مصفوفة الوحدة، بينما لو درسناه نسبة التباين المفسر لوجدنا أن قيمة الجذور الكامنة للمركبة الأول بلغت 4.154 حيث تفسر تباينات هذا المكون ب 59.343 من التباين الكلي بينما قيمة الجذور الكامنة للمركبة الثانية تقدر ب 1.477 ويمكن تفسيرها بتباين لهذا المكون يقدر ب 21.105 من التباين الكلي.

وبالتالي هناك عاملين مفسرين للظاهرة ويمكن اهمال العوامل الأخرى لأنها أقل من 1 وقدرة العاملين تقدر بحوالي 81% من الظاهرة ككل.

[1] - لمزيد من الفصيل يجب العودة لمخطط التسيير التقديري لسنة 2009؛

♣ - لمزيد من التفصيل يجب العودة للملحق (25).

الشكل رقم (03-14): وضعية منتجات التأمين لشركة (**Saa**) في السوق الجزائرية.



المصدر: من اعداد الباحث الاعتماد على البرنامج (spss-16-)

إن عملية التحليل العاملي لظاهرة بينت وهذا بعد عملية تحديد المركبات والتدوير أن هناك عاملين مهمين هما:

العامل الأول: والذي يتضمن تفسير منتجات التأمين على الخطر الصناعي وخطر النقل؛

العامل الثاني: يتضمن تفسير منتجات التأمين الغير اجباري والتأمين الإجباري؛

الملاحظ ان منتج التأمين علي الأشخاص يفسر بواسطة العامل الرابع وبالتالي فهو ضعيف من حيث الاهتمام من طرف الشركة ويعود ذلك خصوصا (عملية فصل التأمين على الأضرار عن التأمين على الأشخاص) ويعود كذلك لما تم ذكره أعلاه من عملية التنازل عن العقود التي تعاني من حالة العجز والنتائج السلبية، الملاحظ أن تطور منتجات التأمين على الأشخاص تتحكم فيها العديد من العوامل الداخلية متعلقة بالمؤسسة على غرار درجة التكوين للإطارات و درجة الترويج لهاته المنتجات و ومدى قدرة الشركة على تلبية حاجة الزبائن وتتحكم عوامل خارجية متعلقة بالسوق ككل على غرار درجة الانفتاح والتطور لقطاع المالي ومدى مقدرة شركات التأمين على التعويض في الآجال و الوقت المحدد و تتحكم فيها السيرورة التاريخية للاقتصاد الجزائري و درجة الجدية في الإصلاحات في حد ذاتها.

وعند دراستنا لشبكات التوزيع و دورها في عملية تقديم منتجات التأمين للشركة الوطنية للتأمين نجد أن لها شبكة واسعة تغطي كافة التراب الوطني بإمكانها ان تقوم بالترويج لمنتجاتها وتلبية حاجة زبائنها و يعود اهتمام الشركة بمنتجات أخرى خارج منتجات التأمين على الأشخاص لمراعاتها المصلحة التجارية المبنية على تحقيق حجم رقم أعمال وفي ظل سياسة متجه نحو تحقيق الإنعاش الاقتصادي في وجود أغلفة مالية قطاعية كانت شركات التأمين تقدم منتجات على حسب هاته السياسات و هو ماساهم في تطوير منتجات التامين على السيارات وغيرها ولكن التوجهات الأخيرة (قانون 06/04) الذي ألزم الشركات بتكوين شركات للتأمين على الأشخاص وذلك بهدف تطوير القطاع وتحقيق الحماية الاجتماعية، و عند تطرقنا لشبكات التوزيع للشركة ومدى مساهمتها في بناء رقم الاعمال نجد أن أهم مناطق توزيع منتجات التأمين تتمثل في المديرية الجهوية للجزائر رقم 03 حيث نسبة تكوين رقم اعمال تقدر ب126.52% وهي لوحدها يمكن أن تكون مجموعة بينما بقية المديريات الجهوية على غرار (سيدي بلعياس وهران وتيزي وزو غليزان) فقد حققت نسبة تتراوح ما بين:109.08%- 102.06% وهي مجموعة لوحدها والمجموعة الأخرى هي (تلمسان باتنة ورقلة) والتي تقدر 99.13% بينما مديرية موزاية وبشار تقدر نسبة تكوينها لرقم الأعمال ب 107.88% وهو ما يبينه الملحق رقم (**21**) أدناه.

ثانيا: دور الوكالات في توزيع منتجات التأمين على الأشخاص للشركة الوطنية للتأمين (SAA): تتكون الشركة الوطنية للتأمين من شبكة تجارية تتألف من الوكالات المباشرة والوكلاء العامون والسماسرة والوكالات حسب نسبة المداخيل وكلها تساهم في تقديم منتجات التأمين على الاشخاص ومنتجات التأمين على الأضرار وعليه فعند دراسة التركيبة المتعلقة بها وجدناه من خلال الجدول ما يلي:

الجدول رقم (03-18): يظهر البيانات المتعلقة بالإحصاء الوصفي لمنتجات التأمين لشركة (SAA)

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	Analysis N
assurance personne	551.6667	437.80627	3
risques agricolle	46.3333	47.72141	3
risque industrielle	533.0000	108.59558	3
risque non obligatoire	2909.0000	2254.61992	3
risque obligatoire	729.6667	616.95570	3
risque profeessioneel	443.0000	315.31096	3
assurance transpore	243.6667	236.76641	3

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على البرنامج الإحصائي (-SPSS-16).

يبين لنا المتوسط الحسابي لكل منتج تأميني حيث يقدر الوسط الحسابي للتأمين على الأشخاص ب 551.6667 مليون دج بينما يقدر الوسط الحسابي للمنتجات التأمين الغير اجبارية ب 2909.000 مليون دج وهو ما يفسر ب الحصول على السيارات الجديدة والقيام بتأمينها من الأخطار الغير اجبارية على غرار السرقة والحريق وغيرها بينما كان حجم التأمين لإجباري أقل بكثير من ذلك يقدر ب 729.667 مليون دج قدر حجم الأخطار الصناعية بالنسبة للشركة (المتوسط الحسابي ب 533 ملون دج) وهي قيمة صغيرة بالنسبة لحجم الشركة.

وعند ملاحظة الإنحراف المعياري والذي يمثل مدى الإنتشار المتعلق بالقيم مقارنة بوسطها الحسابي وعليه فهناك انحراف معياري يقدر ب 437.80 مليون دج للتأمين على الأشخاص بينما كان التأمين على المخاطر الإجبارية أكثر انحرافا حيث قدر ب 2254.61 مليون دج.

أ- مصفوفة المركبات قبل التدوير: للاحظ من خلال هذا الجدول أن هناك عاملين أو مركبتين لهما تأثير على المتغيرات وذلك بناءا على ما يلي (عوامل التحميل الأكبر من 0.5) وقد تبين لنا أن المركبة الأولى والثانية هما اللذان لهما القدرة على تفسير العامل المتحكمة ي بيع المنتجات التأمين عموما والتأمين على الأشخاص خصوصاً في الشركة.

العامل الأول: و الذي يتضمن كل من المنتجات التالية التأمين الفلاحي، التأمين الصناعي، التأمين الغير الإجباري والتأمين الإجباري والتأمين المهني.

العامل الثاني: يفسر كل من المنتجات التالية وهي: التأمين على الاشخاص.

الجدول رقم (03-19): يبين مصفوفة المركبات الأساسية للشركة الوطنية للتأمين.

Component Matrix[a]

	Component					
	1	2	3	4	5	6
assurance personne	-.529-	.849	-1.627E-9	4.925E-10	3.575E-9	2.710E-9
risques agricolle	.812	.583	-3.847E-9	-9.713E-10	-1.028E-9	1.300E-8
risque industrielle	.960	-.281-	1.583E-9	2.399E-9	4.201E-9	8.772E-9
risque non obligatoire	.996	.089	9.459E-9	-1.443E-9	3.445E-9	1.033E-10
risque obligatoire	.983	.185	-5.157E-9	-1.363E-11	8.545E-9	-1.290E-8
risque profeessioneel	.869	.496	1.766E-9	1.025E-9	-1.099E-8	-7.813E-9
assurance transpore	-.841-	.541	6.114E-9	8.234E-10	4.269E-9	-2.153E-9
Extraction Method: Principal Component Analysis.						
a. 6 components extracted.						

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على معطيات الشركة والبرنامج (SPSS-16-)

ب- مصفوفة المركبات بعد التدوير: يبين هاته المصفوفة المكونات بعد التدوير عوامل التحليل لكل متغير على كل امل من العوامل الثلاثة وذلك بإستخدام طريقة **varimax with kaiser normalisation**، بالاعتماد على مخرجات التحليل العاملي بعد التدوير يمكن استنتاج ما يلي:

الجدول رقم (03-20): يبين مصفوفة المركبات الأساسية بعد التدوير.

Rotated Component Matrix[a]

	Component					
	1	2	3	4	5	6
assurance personne	.072	.997	5.427E-9	-2.000E-9	-2.263E-9	3.567E-10
risques agricolle	1.000	-.007-	1.423E-8	-6.374E-9	-8.078E-10	-1.997E-10
risque industrielle	.610	-.792-	9.444E-9	7.684E-10	7.518E-9	3.501E-9
risque non obligatoire	.857	-.515-	1.935E-10	1.759E-9	1.268E-8	-1.412E-10
risque obligatoire	.903	-.429-	-2.066E-9	1.787E-8	8.166E-10	-1.743E-11
risque profeessioneel	.994	-.110-	-9.310E-9	-2.852E-9	-3.182E-9	1.062E-9
assurance transpore	-.361-	.932	-2.364E-9	-1.317E-9	3.729E-9	7.966E-10

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 3 iterations.

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**spss-16**)

العامل الأول: والذي يتضمن المنتجات التأمينية التالية وهي: التأمين الفلاحي والتأمين المهني والتأمين الإجباري والغير اجباري؛

العامل الثاني: والذي يتضمن التأمين على الأشخاص والتأمين على النقل والتأمين الصناعي.

والخلاصة القول أن المنتجات التي لها أهمية في التوزيع عند الوكالات التجارية للشركة تتمثل في التأمين على السيارات بدرجة كبيرة والذي يحتوي كل من التأمين الغير اجباري والتأمين الإجباري بالإضافة التأمين الفلاحي والتأمين المهني وهو ما يمكن تفسيره بأن هاته الفترة (سنة 2008) هي التسهيلات الممنوحة للشباب في مجال الدعم من خلال وكالة دعم وتشغيل الشباب والدعم الفلاحي وغيرها من المشاريع التنموية القدمة من طرف السلطات لتحقيق التنمية الاقتصادية المرجوة.

بينما يبقى التأمين على الأشخاص ذو اهتمام اقل من طرف الوكالات إلا في الوكالات التجاري للشركة ونفس الشي بالنسبة للتأمين على النقل♣.

♣ - لمعرفة وضعية الوكالات التجارية للشركة يجب العودة للملحق رقم (20)؛

يظهر لنا الشكل وضعية الوكالات التجارية للشركة الوطنية للتأمين حيث أن الوكالات التجارية (**agences a revue proportionnel**) هي التي تحقق أعلى المداخيل لشركة من خلال قدرتها على جذب زبائن جدد ويعود سبب ذلك تحفيز الموظفين والإطارات في هاته الوكالات بالنسب المئوية من تحقيق حجم رقم اعمال وهذا على عكس الوكالات المباشرة التي كان من المفروض أنها هي التي تحقق مداخيل أعلى للشركة (حققت في سنة 2008 ما مقداره 19.84%)، بينما نجد أن السماسرة و الوكلاء العامون نسبة تقدر ب 25.19% وهي نسبة معتبرة ويعود بسبب ذلك لهامش التكلفة المرتفع في التعريفة المتعلقة بالتأمين.

ثالثا: التأمين على الأشخاص والعوائق التي واجهت شركة (SAA) في السوق الجزائرية: واجهت الشركة العديد من العوائق وتسعى من خلال استراتيجية متبعة لتحقيق أفضل الأداء وتطوير الأداء المتعلق بالتسيير ويكون ذلك من خلال تفعيل لأهمية الموارد البشرية ولعمليات الرقابة والتخطيط للأهداف والتنظيم العملية التأمينية ومن خلال عملية المراجعة الداخلية فيما يتعلق بالتسيير عموما لمختلف جوانب التسيير:

الميدان التقني: تسعى الشركة في إطار الاستراتيجية المنتهجة من طرفها إلى المحاولة لتحقيق الأهداف المتعلقة بالدورة المالية المعنية وذلك من خلال عدة محاور:

المحور الأول: المتعلق بالإنتاج: ففي هذا الإطار تسعى الشركة في إطار برنامج يتعلق بالرقابة الداخلية لفرع البنوك التأمينية خصوصاً فيما يتعلق بتثمين مجال التوزيع بواسطة **بنوك التأمين** وتسيير مختلف الاتفاقيات بين الشركة ومختلف الوكالات البنكية وتسيير العمليات المتعلقة بالاكتتاب في وثائق التأمين، وهنا يجب على الشركة أن تراعي مصلحة الزبون من خلال شرح وثيقة التأمين المكتتبة بكل حيثياتها لتسهيل عملية التعويض وتجنب النزاع وعدم الاكتفاء بإبراز الجوانب الإيجابية للوثيقة و إشراك السماسرة في عملية الاكتتاب من خلال تحسين نوعية العمولة المقدمة لديهم و تحملهم للمسؤولية بعد عملية الاكتتاب.

كما يجب على الشركة العمل على تطوير شبكة توزيع منتجاتها التأمينية مما خلال استخدام شبكات أكثر اقترابا من الزبون (كمراكز البريد) مع تحسيسه بأهمية الاكتتاب في وثائق التأمين من خلال تعزيز الثقة بين الشركة والزبون.

المحور الثاني: المتعلق بالمجال التعويضي: تسعى الشركة لمراجعة مختلف الطعون المتعلقة بعمليات التعويض والسعي بذلك نحو تدنية وتخفيض العمليات المتعلقة بالتعويض من جهة وكشف الملابسات والخلل من جهة أخرى، وتسيير مختلف الطعون والشكوى في هذا الإطار وتحسين مجال التسيير والتسريع في إجراءات وعمليات التعويض (السعي لتحسين خدمات ما بعد البيع)، يعاني الكثير من المؤمنين من تباطؤ في وتيرة التعويض و تقديم مبالغ التأمين من

جهة و ذلك يعود لغياب السلطة التفويضية و الاضطرار في بعض الأحيان لاتخاذ القرار بموافقة المدير التنفيذي و كذلك التباطؤ يمكن إرجاعه في عملية التعويض لطبيعة تسيير محفظة الأنشطة المتعلقة بمنتجات التأمين على الأشخاص خصوصا و التأمين ككل عموماً.

المحور الثالث: المتعلق بالنظام المعلوماتي: تسعى الشركة لتحسين عمليات التسيير من خلال برنامج (**progiciel ORASS**) وتحسين المؤشرات المتعلقة بنموذج عمليات التأمين وإعادة التأمين من جهة والربط بين الوكالات والمديريات الجهوية والمديرية الوطنية بواسطة الأنترنت والأنترانت[1] من جهة ثانية، وما تمت ملاحظته هو على الكس تماما خصوصاً فيما يتعلق بالتعطلات الدورية لشبكة الأنترنت التي تربط بين الوحدات وعجز برنامج المستخدم عن تنفيذ بعض الأمور وصعوبة الفهم من طرف الممارسين من جهة إما لعجز في قدرات المورد البشري في حد ذاته أو لطبيعة البرنامج التي تتطلب عملية استخدامه في بعض الأحيان الاتصال بمقدم هذا البرنامج في بلد أجنبي (مكان الحصول على البرنامج) أو الاتصال بالتقني المختص في المديرية الوطنية و ما يسبب هدر للوقت و ضياع لمصالح المؤمنين.

ميدان التسيير الإداري والمالي والمحاسبي: تهدف الشركة لتنمية وتطوير هذا المجال من خلال تفعيل المورد البشري وتقليص فجوة التوقعات المتعلقة بالتسيير وتنمية وتطوير المعالجة المحاسبية والمالية ويكون ذلك من خلال عدة محاور:

المحور االأول: المتعلق بالمجال المالي والمحاسبي: تسعى الشركة لتقليص من مخاطر عدم السداد من طرف العملاء وترتكز مهمتها على مراجعة الحقوق المتعلقة بالعملاء: خصوصاً فيما يتعلق بالتسجيل ومتابعة الملفات المتعلقة بحقوق المدينون وفق مخطط تنظيمي محكم يهدف لتجميع المعلومات والتأهيل والتسيير المتعلق بمحفظة أنشطة الحقوق المدينون والحالة الإحصائية والملفات الدورية ومختلف الملفات قبل وقوع منازعات بشأنها (الهدف التسيير الأمثل) والأقساط المكتتبة محل نزاع والمؤونات التقنية ومختلف الأعباء المتعلقة الحقوق المشكوك فيها.

المحور الثاني: ميدان التسيير الإداري: تهدف لتنمية وتطوير هذا المجال من خلال تفعيل دور المورد البشري وتثمينه في الهيكل التنظيمي للشركة وتحديد مختلف المهام الداخلية وتحسين سياسة الانتقاء والاستقطاب ولكن ما تمت ملامسته في الواقع من خلال الحوار مع الموظفين هو عكس ذلك تماماً فنجد أن الشركة لا تعير اهتماماً لموظفيها (خصوصاً فيما يتعلق بالأجور والتثمين المتعلق بالجهود)، مما اضطر الكثير للخروج من الشركة للخروج منها بعد مدة خدمة طويلة والذهاب نحو الشركات الخاصة التي تقدم رواتب أفضل.

[1] - sociétés nationale d'assurance، **plan de gestion previsionelle:2009**, janvier:2009,algerie, p:61;

وتسعى الشركة من خلال القيام بعمليات التكوين على التشجيع الأفراد ليكون مؤهلين ليشغلوا مناصب هامة في الشركة وهنا تجدر الإشارة[1] أن معدل الإطار السامية والتي تتجاوز أعمارهم أكثر من 50 سنة يقدر ب 37% والتصنيف حسب العمر وعددهم يقدر بـ 233 موظف سامي، وفيما يتعلق بتوظيف العاملين والموظفين نجد أن الشركة تسعى لمحاولة انتقاء افضل الموظفين وفق ما تقتضيه الحاجة، المنازعات العامة: المراجعة التنظيمية لمختلف المصالح المكونة للهيكل التنظيمي للشركة و التي يقع على عاتقها خلق الثروة من خلال عمليات الاكتتاب والتوظيف والتعويض وتقديم لخدمات ما بعد البيع لوثيقة التأمين و تثمين للعمل الجماعي و معرفة مختلف المنازعات التي تتم بين العملاء و الموظفين وحتى بين المصالح فيما يتعلق بإجراءات التسيير الداخلية و أليات وطرق ترتيب الملفات و كيفية انتقالها بين المصالح ولتطوير هذا المجال يجب على المسؤول المباشر تسوية الملفات وفق أهميتها وإتباع خطوات عملياتية دورية لتجنب التراكم والتأخر.

إن من بين المشاكل التي تعاني منها الشركة الوطنية للتأمين وقطاع التأمين ككل هو غياب خلايا للابتكار والإبداع على مستوى الشركات وتقديم منتجات ذات طبيعة تقليدية لا تتوافق مع الواقع وعدم تطوير شبكات توزيع منتجات التأمين والاكتفاء بالتغطية والحماية التأمينية بطريقة تقليدية وانعدام الجدية في تطوير الخدمات المقدمة وخدمات ما بعد البيع (عمليات التعويض والحصول على مبالغ التأمين).

[1] - sociétés nationale d'assurance، **plan de gestion previsionelle:2012**, decembre:2011,algerie, p:61;

المبحث الخامس: واقع إيراد التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية وأفاق تطويره: إن التامين على الأشخاص هو متكون من العديد من المنتجات التي تقدمها الشركات عبر العديد من الوكالات وقد اعتمدت شركات التأمين في ظل التغيرات الراهنة على وكالات الشركات الأم في الترويج وتقديم المنتجات التأمينية للعملاء كما أنها استخدمت طرق حديثة ومتطورة على غرار بنوك التأمين وهي شبكات حديثة ومتطورة و استقدمت من خلال العديد من الشراكات هيئات دولية تمارس نشاط التأمين وتنشط في ميدان الحماية الاجتماعية على غـــرار (**AXA-vie**) و(**Macif**)، وغيرهما كثير ولقد كان الغرض بفتح المجال لشركات عالمية بغية تنشيط القطاع وتحريك النمو فيه بالإضافة إلى الحماية التأمينية للمؤسسات والأفراد الخواص وفي هذا المبحث سنتطرق على المكانة التي يحتلها منتج التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية قبل سنة 2006 وبعدها وماهي الممارسات اللازمة لتطوير هذا المنتج وما هي أفاق تطويره خصوصا في ظل تشكل شركات حديثة تهتم بالتأمين على الأشخاص والتي كانت بداية تأسيسها 2011.

أولا: إيراد التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية قبل سنة 2006: قبل صدور القانون الذي يلزم شركات التأمين بالفصل بين التأمين على الأشخاص والتأمين على الأضرار نجد أن هذا المنتج بقي ضعيفا لأسباب تعود للسوق ككل من خلال طبيعة أنظمة الحماية الاجتماعية السائدة في الجزائر وكذلك اهتمام الشركات بالتأمين على الأضرار وغياب للسوق المالية وتدني درجات التعويض وغياب لثقافة التأمين و غياب منتجات ذات صبغة شرعية وغيرها من العوامل التي تحد من تطور منتجات التأمين على الأشخاص لذلك سنتعرف على وضعية منتجات التأمين على الأشخاص قبل سنة 2006 و التطورات التي مر بها المنتج سواء كانت إيجابية أو سلبية.

-- وضعية التأمين على الأشخاص في الثلاثي الأول من سنة 2005: إن سوق التأمين تسيطر عليه الشركات العمومية بنسب تتراوح بين 75% (2002) إلى غاية 73 % (2005) وتقدر حصته من محفظة السوق ككل ب 6.92% (2005) وهي ضعيفة إذا ما قارنها بالتأمين على السيارات(49.30%) أو التأمين على المخاطر الصناعية وعند مقارنتها سنة (2006) نلاحظ أن هناك تدهورا في نمو هذا المنتج بـــ (-0.86%) وقد سجل تطورا مقارنة بسنة (2004) بـــ 1390 مليون دج (4.14%) وذلك بفضل منتجات التأمين على السفر والمساعدة نظرا لطبيعتها الإجبارية خصوصا في مناطق الإتحاد الأوربي (تأشيرة شيغن) و قد شهدت سنة 2005 عملية تعويض لضحايا حادث سكيكدة 2004 (موقع: le site de GLIK de la zone d'activité de Skikda) وقد قدر حجم

التعويض بـــ 32 مليار دج، وتقدر حصة التأمين على الأشخاص لثلاثي الأول (2003) بـــ 4.31% مقارنة بيقية المنتجات الأخرى (499928 ألف دج) والملاحظ أن شركات التأمين عملت على تطوير منتجات التأمين على الأشخاص من خلال عمليات التعاقد مع العديد من المستشفيات والمراكز العلاجية والجراحية (كالرازي وابن بطوطة) وذلك فيما يتعلق بالحوادث الجسمانية والسفر والمساعدة والصحة وغيرها[1].

-- وضعية التأمين على الأشخاص في الثلاثي الثاني لسنة 2005: وصل حجم رقم الأعمال للعمليات المباشرة المتحقق من طرف المؤسسات الفاعلة في القطاع في الثلاثي الثاني لحوالي 10.24 مليون دج وهذا على عكس نفس الفترة لسنة الماضية والمقدرة بحوالي: 13.294 مليون دج (2004)، أي أنه تدهور بحوالي: 22.74- %.

والملاحظ أن التأمين على الأشخاص حقق حصة تقدر ب 4.78% من حجم رقم الأعمال الإجمالي للمحفظة وقد تطور منتج التامين على الأشخاص مقارنة بالسنة الماضية بحوالي: 3.56% والملاحظ ان هناك سيطرة واضحة للمنتج التأمين على السيارات والأخطار المتعددة في محفظة أنشطة التأمين للسوق ككل (78.63%) وتسيطر على منتج التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية –الشركات العمومية–بحصة سوقية تقدر بحوالي: 79.73% ومن أهم شركات القطاع العمومي نجد الشركة الوطنية للتأمين[2](saa) حيث تقدر حصتها السوقية بحوالي: 66.34%(2004) و58.69%(2005) وعند ملاحظتنا لتطور منتجاتها خلال تلك الفترة نجد أن أهم منتجات الشركة تتمثل في: التأمين على الحوادث من حيث حجم العقود المكتتبة 86% بينما نجد أن حجم العقود المكتتبة في التأمين الجماعي تقدر بحوالي: 2.6% وعند ملاحظتنا لحجم الإيراد المتحقق من هاته العقود المكتتبة نجد أن التأمين الجماعي هو الذي يحقق أكبر إيراد لمحفظة التأمين على الأشخاص بحوالي: 54%.

-- وضعية التأمين على الأشخاص في الثلاثي الثالث لسنة 2005: حقق منتج التأمين على الأشخاص نمواً معتبراً خلال الثلاثي الثالث بحوالي: 35% ويعود سبب هذا النمو للاكتتاب في عقود التأمين على الحياة (التسديدات المتعلقة بالقروض) حيث تجبر البنوك المصرفية المقترضين على اكتتاب وثائق تأمين على الحياة وذلك بهدف ضمان الأموال المقترضة وكما كان من أسباب نمو التأمين على الأشخاص الاكتتاب في عقود التأمين الجماعي مع عدة مؤسسات كبرى على غرار سوناطراك.

[1]-lettre d'Information trimestrielle du conseil National des Assurances، **"le bulletin des assurances n:01**",mars2004, www.cna.dz , p:45;

[2]- Societies National d'Assurance، **plan de gestion previsionelle:2005**, decembre:2005,algerie, p:45;

-- وضعية التأمين على الأشخاص في الثلاثي الرابع لسنة 2005: حقق منتج التأمين على الأشخاص نمواً معتبراً خلال الثلاثي الرابع بحوالي: 22.8% وتقدر حصته السوقية بحوالي: 6.25% ويمكن ارجاع أسباب نمو هذا المنتج لحجم العقود المكتتبة في التأمين على القروض فيما يتعلق بطالبي القروض الاستهلاكية ولإلزامية التأمين في حالة السفر للبلدان الأجنبية منتج التأمين (Assurance assistance et voyage)، وتسيطر على سوق التأمين على الأشخاص شركات القطاع العمومي بحوالي: 84.71% (422943 ألف د.ج).

-- وضعية التأمين على الأشخاص في الثلاثي الأول من سنة 2006: إن رقم الأعمال المتحقق من طرف قطاع التأمين في الجزائر خلال السداسي الأول يمكن أن يقدر ب 11.7 مليار دج وبالتالي فإنه خلال هاته الفترة نلاحظ تغيرات طفيفة على مستوى السوق، حيث نجد أن فرع المسيطر هو " منتج التأمين على السيارات " والذي ارتفع بثلاث نقاط على حساب الفروع الأخرى وبالتالي فقد تجاوز 49% التي حققها في سنة 2005 إلى حوالي 52% وهو منتج يحتل المرتبة الأولى في السوق من حيث حجم الإيرادات ودرجة الاهتمام من طرف شركات التأمين، بينما منتج التأمين على الأشخاص يمثل حوالي 6.7% (2006) حيث أن أهم المنتجات التامين على الأشخاص هي التأمين الجماعي الذي يمثل حوالي 21% من محفظة الشركة الوطنية للتأمين التي تمثل أهم شركات التأمين العمومية (29%) من الحصة السوقية الإجمالية، ومن أهم منتجات التأمين على الأشخاص المقدمة من طرف الشركة نجد التأمين على القروض الجماعي (ARC-GROUPE) والذي يمثل حوالي 27% وعموما فإن أهم منتجات التامين على الأشخاص في السوق الجزائرية نجد ثلاثة منتجات هي: التأمين الجماعي المقدم للمؤسسات الاقتصادية والتأمين الفردي على الحوادث والتأمين الأشخاص المتنقلين.

-- وضعية التأمين على الأشخاص في الثلاثي الثاني من سنة 2006: سجل التأمين على الأشخاص تطورا معتبرا في الثلاثي الثاني لسنة 2006 بزيادة تقدر ب 16.4% وهو ما يمكن تفسيره بحجم العقود المكتتبة في مجال التأمين على الحياة و كذلك في مجال التأمين على تسديد القروض حيث تجبر البنوك المستفيدين من عملية الحصول على قروض القيام بالتأمين الجماعي الحياة أو الوفاة لضمان القروض المقدمة من طرفها، وقد بلغت مجموع العقود المقدمة من طرف الشركة الوطنية للتأمين 37531عقدا مكتتبا و بالإضافة للاكتتاب في عقود المتعلقة بالسفر (assurance voyage) حيث تقدر حجم العقود المكتتبة من طرف الشركة الرائدة في السوق ب 41410 عقدا وغيرها من العقود التي ساهمت في تحقيق النمو في قطاع التأمين لثلاثي الثاني من سنة 2006 ، وعموما يبقى التامين

على السيارات والتأمين على المخاطر المتعددة يسيطران على السوق ككل وعلى محافظ شركات التأمين بنسب مرتفعة تصل إلى 43% و 40% لكل منهما.

والملاحظ ان شركات التأمين العمومية تمثل أهم شركات التأمين المسيطرة على السوق بنسبة 78.84% بينما مؤسسات التأمين الخاصة تمثل حوالي 15% وتقدر مساهمة المؤسسات العمومية في تطوير التأمين على الأشخاص بـ 5.27 % (454520 ألف دج) مقارنة بيقية المنتجات التأمينية الأخرى بينما مساهمة المؤسسات الخاصة قدر بـ 7.2% (115533ألف دج)، هذا من جهة ومن جهة أخرى نجد أن مساهمة الشركات العمومية في تطوير منتجات التأمين على الأشخاص مقارنة بيقية المؤسسات التأمينية الأخرى تقدر بـ 79.73% (بمقدار 454520 ألف دج) بينما المؤسسات الخاصة تساهم في تطوير المنتج ب 20.26%.

-- وضعية التأمين على الأشخاص في الثلاثي الثالث من سنة 2006: إن هذا المنتج قد سجل تطورا ملحوظا بمقدار 35.3% و هذا النمو في محفظة التأمين على الأشخاص مرتبط بحجم العقود المكتتبة في التأمين على الحياة خصوصا التأمين على تسديدات القروض والتأمين على الحياة والحوادث الجماعي المقدم من طرف شركات التأمين للمؤسسات الاقتصادية الكبرى خصوصا لحماية المستخدمين من الحوادث المتعلقة بالعمل وغيرها وحتى لتعويضهم عن المصاريف المتعلقة بالمجال الطبي، وقد حقق منتج التامين على الأشخاص حجم رقم أعمال يقدر بـــ 499232ألف دج (2006) وتقدر حصته من محفظة السوق ككل 4.26% * وقد تطور مقارنة بالسنوات الماضية حيث كان يمثل أقل من 3% في سنة 2003 ، وعموما فإن أهم الشركات نجدها الشركات العمومية التي تسيطر على السوق بحوالي: 57% ويقدر حجم انتاجه ب 422943 ألف دج بينما المؤسسات الخاصة تقدر ب 76289 ألف دج.

-- وضعية التأمين على الأشخاص في الثلاثي الأخير من سنة 2006: إن هذا المنتج قد سجل تطورا ملحوظا بمقدار 22.8% و هذا النمو في محفظة التأمين على الأشخاص مرتبط بحجم العقود المكتتبة في التأمين على الحياة خصوصا التأمين على تسديدات القروض والتأمين على الحياة والحوادث الجماعي المقدم من طرف شركات التأمين للمؤسسات الاقتصادية الكبرى وقد حقق منتج التأمين على الأشخاص حجم رقم أعمال يقدر بـــ 614174ألف دج (2006) وتقدر حصته من محفظة السوق ككل 5.80% * وقد تدهور مقارنة في سنة 2005 حيث كان يمثل

* - لمزيد من التفصيل يجب العودة لتقارير الثلاثية الصادرة عن المجلس الوطني للتأمين (2006).

* - لمزيد من التفصيل يجب العودة لتقارير الثلاثية الصادرة عن المجلس الوطني للتأمين (2006).

6.25% وعموما فإن أهم الشركات المقدمة لهذا المنتج نجد الشركات العمومية التي تسيطر على السوق بحوالي: 72% ويقدر حجم انتاج في مجال التأمين على الأشخاص ب 474214 ألف دج بينما المؤسسات الخاصة تقدر ب 139960 ألف دج (لها حصة سوقية تقدر ب 27.7%).

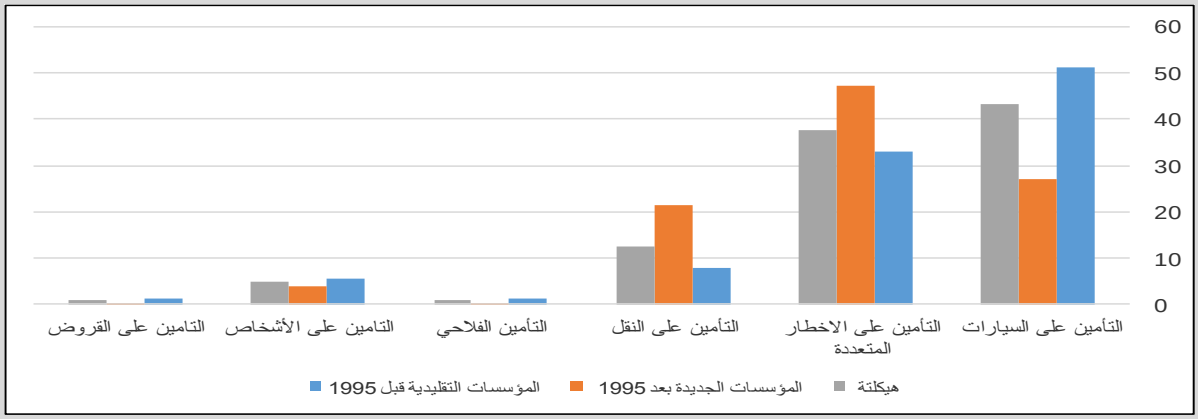
ثانيا: إيراد التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية بعد سنة 2006: بعد صدور القانون 04/06 في 20 فيفري 2006 المتعلق بالفصل بين التأمين على الأشخاص والتأمين على الأضرار والذي ألزم شركات التأمين على تكوين شركات متخصصة في مجال التأمين على الأشخاص ومنحها فرصة تقدر بـــــ 05 سنوات لتأسيس شركات أو فروع خاصة بالتأمين على الأشخاص وعليه فإن الشركات العمومية على غرار الشركة الوطنية للتأمين عملت على تكوين شركة (SAPS) في إطار شراكة مع المستثمرين الأجانب لذلك سنحاول تحليل وضعية القطاع بعد صدور هذا القانون.

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الأول من سنة 2007: حققت الشركات العاملة في قطاع التأمين على غرار الشركات العمومية (SAA,CAAR,CAAT.....etc.)، حجم رقم أعمال يقدر ب 16.281.029ألف دج أي بنمو يقدر ب 35.41% مقارنة بالفترة نفسها من سنة 2006 أي بفارق يقدر ب 4.257.881ألف دج[1] وقد حقق منتج التأمين على الأشخاص 809.318ألف دج وهذا مقارنة بالفترة الماضية حيث حقق السوق حجم رقم أعمال يقدر ب 796.840ألف دج والملاحظ أن حصة التأمين على الأشخاص في حافظة الأنشطة للسوق ككل تقدر ب 4.97% وهي نسبة ضعيفة إذا ما قورنت بالتأمين على السيارات التي تقدر ب 43.28% و التأمين على الحرائق والأخطار الصناعية والذي تقدر حصته ب 37.71% من محفظة السوق للتأمين والتأمين على الأشخاص لاحظنا تسجيله نسبة نمو تقدر ب 1.6% مقارنة بالسنة الماضية ولعل من بين الأسباب المتعلقة بالانخفاض والتباطؤ الملحوظ في محفظة الشركات التأمينية التي تسيطر على منتج التأمين على الأشخاص على غرار الشركة الوطنية للتأمين (SAA) وهذا التباطؤ مقداره -7% ويعود السبب لتدهور عملية الاكتتاب في عقود التأمين على تسديد القروض(ARC) و التأمين الفردي على الحوادث وقد تعويض هذا التدهور في عملية الاكتتاب لدى الشركات التأمين التقليدية بالارتفاع في محفظة الشركات الخاصة والجدول التالي

[1] - le conseil national d'assurance, [on-line], sur le site:www.cna.dz/Note de conjoncture1eme trimestre 2007.pdf;(2013-11-20 تاريخ للإطلاع هو),p: 01;

يبن لنا دور كل من القطاع الخاص والعمومي في عملية التأمين على الأشخاص وكيفية توزع محفظة التأمين بين هاته الشركات وهذا بناءاً على تحرير السوق التأمين بموجب الأمر95/07 القاضي بفتح السوق للاستثمار من الشركات الخاصة؛

الشكل رقم (03-15): يبين التوزيع المتعلق بمنتجات التأمين في السوق الجزائرية قبل 1995 وبعدها.



المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على:

التقرير السنوي الذي يصدره المجلس الوطني للتأمين عن وضعية قطاع التأمين في الجزائر لسنة 2007 للثلاثي الأول على الموقع الإلكتروني: www.cna.dz/Note de conjoncture1emetrimestre 2007.pdf؛(تاريخ للاطلاع هو 20-11-2013)، ص:01؛

الملاحظ أن الحصة السوقية للمؤسسات التقليدية تقلصت تدريجيا بداية من سنة 1995 حيث قدرت في ب 66.72% من حصة السوق ككل في سوق التأمين وهذا بسبب التنافس المحتدم مع شركات القطاع الخاص التي تم تكوينها بعد 1995 وتقدر الحصة السوقية للثلاثي الأول من سنة 2007 لهاته الشركات ب 33.28%.

ونلاحظ بالنسبة للتأمين على الأشخاص وجود سيطرة واضحة لشركات التأمين التقليدية من خلال حجم المتعلق بالاكتتابات في العقود وبحصة سوقية تقدر بـــ: 5.48% بينما كانت الحصة السوقية لهذا المنتج تقدر بـــ: 3.94% بالنسبة للشركات الخاصة[1].

إن الشركة الوطنية للتأمين تعتبر من أكبر الشركات في مجال التأمين على الأشخاص خصوصا ما يتعلق بحجم الاكتتابات الموقعة بينها وبين الشركات الاقتصادية وهو ما يتضح لنا جليا في الملحق رقم (**02**)، الذي يبين لنا أن أهم عقود التامين على الأشخاص هي:

[1] - le conseil national d'assurance,algér," **OP.cit** " , 01trimestre 2007,p: 03;

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الثاني من سنة 2007: حقق قطاع التأمين حجم رقم أعمال يقدر ب 12.2 مليار دج في الفترة الثانية لسنة 2007 وهذا على عكس سنة 2006 التي حقق فيها القطاع حجم رقم أعمال يقدر ب 11.449 مليار دج وعليه فقد حقق القطاع معدل نمو يقدر ب 6.3%، التأمين على الأشخاص سجل ارتفاعا في معدل نموه يقدر ب 10.6% وهذا بفعل تأثير ارتفاع المهم في عدد وفي حجم القيم المكتتبة في التأمين الجماعي (Assurance Groupes) وقد ساهم كل من الشركات التقليدية والخاصة في حجم رقم الأعمال المحقق في سنة 2007 للفترة الثانية كالتالي: 563658 ألف دج و 212970 ألف دج على التوالي.

وتقدر الحصة السوقية للتأمين على الأشخاص ب 6.4% وهي ضعيفة إذا ما قورنت بالمنتجات التأمينية الأخرى، ولهذا السبب عملت السلطات العمومية على تفعيل القانون المعدل والمتمم للأمر 95/07 والقاضي بالفصل بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص[1].

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الثالث من سنة 2007: وفيه كان منتج التأمين على الأشخاص قد نمى وحقق رقم أعمال يقدر ب 921.269 ألف دج وهذا للثلاثي الثالث وهذا على عكس السنة الماضية والتي قدرت ب 619.953ألف دج وعليه فإن معدل النمو يقدر 48.6% أي بزيادة تقدر ب301315ألف دج ما بين الفترتين ويعود السبب في نمو حجم رقم اعمال التأمين على الأشخاص إلى الارتفاع المسجل في التأمين الجماعي و في تأمين المجموعات وهذا بالارتفاع في حجم الاكتتابات و التحسن في حجم (الرأسمال المكتتب)، ونمو القروض المتعلقة بالاستهلاك التي ساهمت لحد كبير في نمو حجم رقم الأعمال لارتباطه بالعقود التأمين المتعلقة بالسلفيات والقروض (ARC[&])

وكذلك القروض الاستهلاكية المتعلقة بالسيارات وغيرها باعتبار المتحصل على السيارات أو عتاد النقل من المؤسسة المصرفية يلزمه تأمين على الحياة والقرض الرهني لضمان السداد للهيئة المصرفية في حالة الوفاة وغيرها[2]، وتعود أسباب النمو المتحقق في هذا الثلاثي للدور الذي تلعبه بنوك التأمين.

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الأخير من سنة 2007: إن حجم رقم الأعمال المتوقع تحققه في سنة 2007 يقدر ب 52 مليار دج وهو يمثل نمو وارتفاع بمقدار 12% مقارنة بالدورة السابقة ويعود السبب في نمو حجم رقم الأعمال لثلاثة منتجات تأمينية منها التأمين على السيارات وخصوصا الضمان (Tous risques) بالإضافة للتأمين على الحياة والتأمين على القروض حيث عملت السلطات العمومية التي تدخلت بدافع تحفيز

[1] - le conseil national d'assurance, [on-line], sur le site:www.cna.dz/Note de conjoncture2eme trimestre 2007.pdf;(2013-11-20 تاريخ للإطلاع هو),p: 03;

[&]- **A**ssurance de **R**embouresement de **C**redits;

[2] - le conseil national d'assurance, [on-line], sur le site:www.cna.dz/Note de conjoncture3eme trimestre 2007.pdf;(2013-11-20 تاريخ للإطلاع هو),p: 02;

النشاط الإقتصادي من خلال برنامج العمومي للإستثمار وهو ما انعكس ايجابا على قطاع التأمين من خلال نمو رقم اعماله[1]، وقد كان حجم رقم الأعمال للقطاع للربع الرابع يقدر ب 11.076274 مليار دج والملاحظ أن التأمين على الأشخاص قد سجل تدهوراً طفيفاً يقدر -2.8% مقارنة بسنة 2006 وقد كانت الحصة السوقية لهذا المنتج تقدر ب7.4% وأصبحت تقدر ب6.1 % إن سبب هذا التدهور هو التباين في اكتتاب العقود المجموعات (التسديدات المتعلقة السلفيات الرهنية لعقارية)وكذلك عقود التأمين الجماعية وكذلك العقود الفردية والتي سجلت ارتفاعا، إن التأمين على الأشخاص لدى المؤسسات التقليدية يقدر ب 581812 الف دج بينما لدى المؤسسات الخاصة يقدر ب 89739 ألف دج أي بمعدل يقدر على التوالي كما يلي: 7.04% و 3.18%.

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الأول من سنة **2009**: وصل حجم رقم الأعمال خلال هاته الفترة والمتحقق من طرف شركات التأمين ككل للثلاثي الأول من سنة 2009 إلى: 21.4 مليار دج وقد تطور تدريجيا مقارنة مع نفس الفترة من السنة الماضية 2008 والتي قدرت ب 20.4 مليار دج وهو تطور يقدر ب 4.9%. وقد تطور منتج التأمين على الأشخاص بحوالي: 07% وذلك بحصة سوقية تقدر بحوالي:08% من حجم رقم الاعمال الإجمالي للسوق وهو ارتفاع ب 6.8% مقارنة بنفس الفترة من السنة الماضية (+2.4% في سنة 2008)، وعليه فمنتج التامين على الأشخاص يساهم بحوالي 3.5% من حجم الإنتاج الإضافي للقطاع.

إن النمو المتعلق بمنتج التأمين الجماعي عرف تطورا بشكل متواضع مقارنة بالسنة الماضية بـحوالي:2% وعليه فالتأمين على الأشخاص المطلوب من طرف البنوك لتغطية المخاطر المتعلقة بعملية الإقراض (assurance remboursement crédit) قد عرف تطوراً ب: 11% وهو المنتجان الممثلان لمحفظة فرع التأمين على الأشخاص وهو يمثلان على التوالي: 44% و41% من حجم الحصص في المحفظة على التوالي.

عموما هناك منتجات متعلقة بالتأمين على الأضرار ولكنها على علاقة بالتأمين على الأشخاص ومن هاته المنتجات نجد: التأمين على السيارات والتأمين على القروض الرهنية وعليه فإنه مع تزايد الحوادث المتعلقة بالسيارات ووقوع حوادث جسمانية (من قتل: 951 (2009) وإصابات جسدية: 13814) تتزايد فيها وتيرة التعويضات من طرف شركات التامين خصوصا بالنسبة لفرع التامين على الأشخاص وهو ما يؤثر سلبا على وثيرة الأداء لشركات التأمين، و قد لا حظناه في سنة 2009 نمواً متزايد في عدد الحوادث الجسدية وفي العتاد كذلك وقد وصل عدد الأضرار إلى:95% (عدد الحوادث المصرح بها أو التي تمت تسويتها) كان حجم التسوية في ما يتعلق

[1] - le conseil national d'assurance, [on-line], sur le site:www.cna.dz/Note de conjoncture4eme trimestre 2007.pdf;(2013-11-20 تاريخ للإطلاع هو),p: 04;

بالمبالغ بحوالي: 63% من إجمالي الأضرار المتعلقة بالفرع (خصوصا لشركات التي تسيطر على قطاع ككل على غرار الشركة الوطنية للتأمين)[1]، نجد كذلك أن التأمين على القروض على علاقة بالتأمين على الأشخاص وذلك مع انخفاض في حجم المتعلق بالاكتتاب في القروض الاستهلاكية بعد عملية الإلغاء من طرف السلطات العمومية (33,6%)، ومن جهة أخرى نجد التباطؤ في الاكتتاب في حجم القروض العقارية (2%+) وتأثير ذلك على التأمين على الأشخاص خصوصاً فيما يتعلق بالضمانات المتعلقة بالوفاة.

وعلى مستوى الحصة السوقية نجد أن شركات القطاع العمومي تمثل حوالي 77% من الحصة السوقية على عكس 79% في الثلاثي الأول من السنة الماضية 2008 وعموما هذا التدني والانخفاض في حجم الحصة السوقية للقطاع العمومي يمكن ترجمته (بسبب تدني حجم رقم الاعمال لشركة Cash).

حيث يقدر حجم الإنتاج المتعلق بالتأمين على الأشخاص بحوالي: (1343919 أي حوالي 78.46%) بالنسبة للمؤسسات العمومية وحوالي: (368760 أي حوالي: 21.53%) بالنسبة لشركات الخاصة، وحوالي 1.7% كحصة سوقية مقارنة بحجم الأموال الخاصة، وتعتبر الشركة الوطنية المسيطرة على القطاع المتعلق بالتأمين على الأشخاص[2].

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الثاني من سنة 2009: وصل حجم رقم الأعمال خلال هاته الفترة والمتحقق من طرف شركات التأمين ككل للثلاثي الثاني من سنة 2009 إلى: 17.2 مليار دج وقد تطور تدريجيا مقارنة مع نفس الفترة من السنة الماضية 2008 والتي قدرت ب 16.8 مليار دج وهو تطور يقدر ب 2.4%. وقد تطور منتج التأمين على الأشخاص بحوالي: (08% -2009)، و(5.9 -2008) في حجم رقم الأعمال لمحفظة شركات التأمين ويقدر معدل النمو بالمقارنة بين الثلاثي الثاني لسنة 2008 وسنة 2009 بـ :39.4% ويسيطر على محفظة التامين على الأشخاص في السوق ككل منتجين هما (التأمين الجماعي المتعلق بشركات التأمين والتأمين على الحوادث الفردية وذلك بمعدلات نمو تقدر بـ 71% و51% على التوالي).

وعموما نجد أن الشركات القطاع العمومي تمثيل حوالي 69.94% من حجم رقم الأعمال بحوالي: 13 مليار دج، بينما تقدر الشركات الخاصة بحوالي: 30.05%.

[1]- le conseil national d'assurance، [on-line], sur le site: www.cna.dz/Note de conjoncture1eme trimestre 2009.pdf;(2013-11-20 تاريخ للاطلاع هو),p p: 01-04;

-

[2] - لمزيد من التفصيل يجب العودة لمخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين لسنة 2010.

وقد سجل منتج التأمين على الأشخاص ارتفاعا يقدر بـ: 22.7 % ويمكن تعليل أسباب النمو في حجم التأمين على الأشخاص للارتفاع في تسعيرة الضمانات لمنتجات التأمين على الأشخاص ككل في المحفظة نجد منها التأمين الجماعي الذي يمثل (35%) والتأمين على الوفاة الذي يمثل (30 %) خصوصا في إطار الاتفاقيات المتعلقة بالعقود ذات الطبيعة الإقراضية بين شركات التأمين والبنوك، وقد عرف منتج التأمين على الأشخاص (التأمين الجماعي)، نموا معتبراً يقدر ب 36 % وكذلك منتج التأمين على الحوادث الفردية قدر معدل نموه بـــ 38%.

وعموما فإن الإيراد المتحقق من منتجات التأمين على الأشخاص عند مقارنته بالحوادث نجد أن الأخير قد ارتفع إلى: 17% وقد تمت تغطيته بواسطة حجم الإنتاج الإضافي من طرف شركات الوساطة (السماسرة و الوكلاء العامون) و قد قدرت بـــ 25% خلال السداسي الأول، وذلك من خلال بيع الضمانات المتعلقة (بالحوادث الفردية) التي تتم من خلال عقود التامين على السيارات[1].

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الثالث من سنة 2009: وصل حجم رقم الأعمال خلال هاته الفترة والمتحقق من طرف شركات التأمين ككل للثلاثي الثالث من سنة 2009 إلى: 17.2 مليار دج وقد تطور تدريجيا مقارنة مع نفس الفترة من السنة الماضية 2008 والتي قدرت ب 13.1 مليار دج وهو تطور يقدر ب 31.1%.

وقد سجل منتج التأمين على الأشخاص بحوالي: (5.4% –2009)، و(9.2 –2008) في حجم رقم الأعمال لمحفظة شركات التأمين ويقدر معدل النمو بالمقارنة بين الثلاثي الثاني لسنة 2008 وسنة 2009 بـ: - 22.6 %

ويمكن إرجاع أسباب الانخفاض لمنتج التأمين على الأشخاص الجماعي الذي سجل تدهوراً يعادل حوالي: 50 % ويعود سبب التدهور الملحوظ في قيمة قسط التأمين الجماعي المسجل من طرف شركة سوناطراك وكذلك " **ضمان الوفاة** " الذي انخفض بسبب عدم تجديد بعض العقود بين شركات التأمين وبعض البنوك التجارية لتغطية مخاطر لها علاقة بعملية الاقتراض خصوصا في المجال العقاري.

بينما نجد أن ضمان "الحوادث الفردية " الذي يدخل مع منتجات التأمين على السيارات وبعض منتجات التأمينية الأخرى نجده قد ارتفع في حجم التغطية وبالتالي نمو إيراد التأمين على الأشخاص بما يقارب: 20% وقد سيطر هذا النوع من الضمانات بنسبة: 40% من المنتج ككل وذلك بسبب تدهور في حجم التغطية لضمانات المتعلقة بالتأمين الجماعي والتأمين على الوفاة المتعلق بالقروض الرهنية.

[1] - le conseil national d'assurance، [on-line], sur le site: www.cna.dz/Note de conjoncture2eme trimestre 2009.pdf;(2013-11-20 تاريخ للاطلاع هو),p p: 01-04;

وتقدر الحصة السوقية في القطاع لهذا المنتج (التأمين على الأشخاص) بحوالي: 5.4% وهو يحتل المرتبة الرابعة وقد تدهور هذا المنتج في السوق لصالح منتج التامين على النقل الذي تقدر حصته بحوالي[1]: 6.3%

وقد سجل منتج التأمين على الأشخاص تدهوراً إذا ما تمت مقارنة نموه بالفترة الماضية (4% (2009) مقابل (34% وذلك في: 30 سبتمبر 2008) وعند ملاحظة أسباب هذا التدهور يتبين لنا من أسبابه ما تمت الإشارة إليه سابقا بالإضافة إلى نمو بعض الضمانات على غرار (الضمانات المتعلقة بالحوادث: 30% من حجم رقم الأعمال) وكذلك نمو منتج التامين على الأشخاص (ضمان المساعدة) بحوالي: 10% في 30 سبتمبر 2009 وعموماً إن محفظة النشاط لفرع التأمين على الأشخاص تسيطر عليها (التأمين الجماعي بحوالي: 35% و التأمين على الحياة والوفاة بـ 22%).

ويبقى التأمين على الأشخاص تسيطر عليه الشركات العمومية بحوالي: 73.53% حيث تعتبر الشركة الوطنية هي المسيطرة على القطاع التامين على الأشخاص بنسبة♥ 57% بينما بقية الشركات الأخرى الخاصة تسيطر على القطاع بحوالي: 26.47%.

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الرابع من سنة 2009: وصل حجم رقم الأعمال خلال هاته الفترة والمتحقق من طرف شركات التأمين ككل للثلاثي الرابع من سنة 2009 إلى: 19 مليار دج وقد تطور تدريجيا مقارنة مع نفس الفترة من السنة الماضية 2008 والتي قدرت ب 16.1 مليار دج وهو تطور يقدر ب 17.7%. وقد سجل منتج التأمين على الأشخاص تدهورا بحوالي: -18% وهي ناتجة عن تدهور في حجم الإنتاج المتعلق بضمانات الوفيات وهي ناتجة عن عدم تجديد للاتفاقية الموقعة بين شركات التأمين وبعض البنوك التجارية، ويحتل التامين على الأشخاص المرتبة الرابعة في ترتيب منتجات التأمين بعد كل من منتج التأمين على السيارات والتامين على الاخطار الفلاحية والتأمين على النقل وقد فقد هذا المنتج نقطتين بحصة سوقية مقدر بحوالي: 5.7%. سجل منتج التأمين على الأشخاص نمواً معتبرا خلال سنة 2009 بحوالي: 5.1% لمختلف الضمانات المكونة لهذا المنتج و قد سجل منتج التأمين الجماعي كضمان للمؤسسات تدهوراً بسبب التأخر في اكتتاب العقود مع مجمع شركة سوناطراك لهذا النوع من التأمين كما لاحظناه أن هناك انخفاض في منتج التأمين (الوفاة والحياة) بسبب عدم تحديد العقود بين البنوك وشركات التأمين (منتج التأمين على الوفاة) وقد سجلت في حجم رقم الأعمال كل من

[1] - le conseil national d'assurance، [on-line], sur le site: www.cna.dz/Note de conjoncture3eme trimestre 2009.pdf;(2013-11-20 تاريخ للاطلاع هو),p p: 01-05;

♥ - لمزيد من التفصيل يجب العودة لمخطط التسيير التقديري لسنة 2010.

هاته الضمانات بحوالي: 30% بينما سجلنا نمواً في الضمانات المتعلقة بالمساعدة والحوادث الفردية بحوالي: 35% و 18% على التوالي وهي تمثل في محفظة المنتج للتأمين على الأشخاص بأكثر من: 12%.

إن الحصة السوقية لشركات القطاع العمومي في محفظة التأمين على الأشخاص تقدر بـ 66.25% بينما تقدر حصة الشركات الخاصة بحوالي: 33.75% وقد كانت حصة الشركة الوطنية للتأمين في السوق ككل بحوالي[1]: 40% وشركـة (CAAR) تقدر بحوالي: 20% وشركة (CAAT) تقدر بحوالي♥: 12%.

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الأول من سنة 2011: وهي السنة التي تم فيها الفصل الفعلي بين شركات التأمين على الأضرار وشركات التأمين على الأشخاص وتم فيها تكوين شركات التأمين على الأشخاص وقد حقق القطاع حجم رقم أعمال للثلاثي الأول 2011 يقدر بـ 24.1 مليار دج[2] وقد تدهور مقارنة بالسنة الماضية بحوالي: 2.1% والسبب يمكن ارجاعه للتأمين على الأضرار والمسؤولية الذي يمثل: 91% من حجم رقم الأعمال المتعلق بالسوق التأمين ككل وقد تدهور ب 2.5% وذلك على عكس التأمين على الأشخاص الذي نمى بحوالي: 3% وذلك مقارنة بسنة 2010. وقد حقق التأمين على الأشخاص نمواً يقدر بـــ 3.1% وهي ناتجة من ضمانات التأمين على الأشخاص (التأمين الجماعي، والتأمين على الحياة والوفاة واللذان يمثلان حوالي: 34% و22% من المحفظة الكلية لمنتج التأمين على الأشخاص) وقد تطور كل منهما بحوالي: 35% و63% خلال الثلاثي الأول، وفي المقابل نجد أن كل من التأمين المتعلق بالحوادث والمساعدة عند السفر وكذلك التامين الجماعي عرف كل منهما تدهوراً بـــ 12 % و27% وذلك بحجم حصص سوقية تقدر ب 7% و37%.

وتقدر الحصة المتعلقة بمحفظة الأنشطة لمنتجات التأمين (منتج التأمين على الأشخاص) بحوالي: 8.8% وقد عرف هذا المنتج تطوراً ضعيف وهو منتج لا يزال قيد التطور في السوق الجزائرية بسبب العديد من العوامل نجد منها تكوين الشركات المتخصصة في تقديم المنتج حديثا واهتمام الشركات التقليدية بالمنتجات التي تخلق الثروة والقيمة المضافة إهمالها لهذا المنتج وبداية تكوينها لشركات متخصصة بينما نلحظ في المحفظة سيطرة واضحة لمنتج التأمين على السيارات بحوالي: (55%) بينما منتج التأمين على الأخطار الصناعية والحرائق يقدر بحوالي: (30.4%)،

[1] - le conseil national d'assurance، [on-line], sur le site: www.cna.dz/Note de conjoncture4eme trimestre 2009.pdf;(2013-11-20 تاريخ للاطلاع هو),p p: 01-05;

♥ - لمزيد من التفصيل يجب العودة لمعطيات التقرير السنوي الإحصائي الصادر عن الديوان الوطني للإحصائيات نتائج: 2008-2010، طبعة: 2012 ص ص: 463-466.

[2] - conseil national d'assurance، [on-line], sur le site: www.cna.dz/Note de conjoncture1ere trimestre 2011.pdf;) (2013-11-20 تاريخ للاطلاع هو,p p: 01-05;

وتقدر الحصة السوقية لمنتج التأمين على الأشخاص بحوالي(13%) من حجم رقم الأعمال المحقق من شركات ذات رأسمال الخاص، وتقدر حصة الشركة الوطنية للتأمين (SAA) بحوالي: 55.7% فيما يتعلق بمنتج التأمين على الأشخاص في سنة 2011 من حصة الشركات العمومية وذلك لنصف الأول فقط، بينما تم تحويل منتج التأمين على الأشخاص للشركة المكونة حديثا (شركة saps)♥ و حصتها تقدر بحوالي[1]: 14.67% بينما بقية الشركات التي تمارس التأمين على الأشخاص المؤسسة حديثا فقد قدرت حصصها في سنة 2011 بحوالي: 33% لشركة (TALA) و 53% (لشركة CARDIF-Al Djazair)

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الثاني من سنة 2011: حققت الشركة حجم رقم أعمال في الثلاثي الثاني لسنة 2011 يقدر بـ 22.6 مليار دج وذلك بارتفاع يقدر بـ 11.3% مقارنة بالسنة الماضية لنفس الفترة ولكن عند المقارنة بالفترة السابقة نجد أن هناك انخفاض[2] ب 5%.

وقد حقق منتج التأمين على الأشخاص نمواً معتبراً يقدر بـ 10% وذلك عند مقارنته بالفترة الماضية لسنة 2010 ، ولكن لاحظناه أن هناك تدهور في نمو هذا المنتج مقارنة بالفترة السابقة (الفترة الأولى لسنة:2011).

عموما فإن كل الضمانات المكونة للمنتج كالتأمين على الحياة، والتأمين الجماعي والمساعدة فقد حقق كل منهما حصة في المحفظة للمنتج الكلية للتأمين على الأشخاص: تقدر على التوالي: 37.3%، 25.9%، 11.4% وقد سجل كل من هاته الضمانات معدلات نمو وتطور تقدر ب: 8.1%، 19.7%، 19.1% وذلك عند مقارنة النمو بالفترة الماضية لسنة 2010، و في المقابل نجد أن حجم الأقساط المجمعة للتأمين على الحوادث الفردية قد عرف انخفاضاً بحوالي:1.4% بحصة سوقية تقدر ب: 25% في فرع التأمين على الأشخاص.

وتقدر الحصة السوقية للتأمين على الأشخاص الجماعي في رقم الأعمال ككل بحوالي: 43%، بينما نجد أن التأمين على الحياة والوفاة قد نمى وتطور بحوالي: 15.6% من حجم رقم الأعمال ويتضمن هذا الضمانات كل من

♥ - للإشارة فإن الشركة الوطنية للتأمين لا تزال لغاية اليوم في حالة تصفية لمنتج التأمين على الأشخاص ومعالجة الملفات العالقة وتحويل المنتج لشركة المتخصصة (شركة saps) لمزيد من التفصيل يجب العودة: لمخطط التسيير التقديري للشركة (saa) لسنة 2013؛

[1] - rapport d'activités des assurances en Algérie, Algérie, 2012 ،république algérienne démocratique et populaire, ministère des finances, direction générale du trésor, p:03;

[2] - conseil national d'assurance، [on-line], sur le site: www.cna.dz/Note de conjoncture2eme trimestre 2011.pdf;) (2013-11-20 تاريخ للاطلاع هو ,p p: 01-07;

الضمانات التالية: التامين المؤقت على الوفاة حيث نجد أن هذا المنتج عرف تدهوراً ب30.5% وكما لاحظناه نمواً معتبراً في الضمانات المتعلقة بالحوادث (19.3%) و الضمانات المتعلقة بالمساعدة قدر نموه ب 4.1%.

وتقدر الحصة السوقية لشركات التأمين العمومية في التأمين على الأشخاص بحوالي: 63.24% بينما تقدر حصة الشركة الوطنية للتأمين (**saa**) بحوالي: 55.7% وتقدر الحصة السوقية للمنتج التأمين على الأشخاص في محفظة الشركات العمومية بحوالي: 7.04% وهو ما يدل على اهتمام شركات القطاع العمومي وحتى الخاصة بالتأمين على الأضرار أكثر من اهتمامهم بالتأمين على الأشخاص.

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الثالث من سنة 2011: عرف حجم رقم الاعمال[1] تطوراً ملحوظا خلال الثلاثي الثالث لسنة 2011 حيث قدر بحوالي: 20.2 مليار دج أي بتطور يقدر بحوالي: 24.7% مقارنة بالثلاثي الثالث لسنة 2010، وفيه نجد أن منتج التأمين على الأشخاص تطور بحوالي: 1.4 مليار دج وذلك بنمو بحوالي: 27.2% مقارنة بالثلاثي الثالث لسنة 2010 وبحصة سوقية تقدر بحوالي: 7.2% والملاحظ أن الضمانات المتعلقة (التامين الجماعي) و(التامين على الحياة والوفاة) و التأمين المتعلق بالسفر والمساعدة قدرت حصة كل ضمان في محفظة المنتج الكلية بحوالي: 51.2%و 24.9%و 17.5% وقد تطور كل منتج بحوالي: 202.1%و 18.1% و 77% وذلك عند مقارنته بالثلاثي الثالث لسنة 2010 وفي المقابل نجد أن الأقساط المجمعة لمنتج التأمين على الحوادث والمرض فقد عرفت تدني في نموها بحوالي: 79.2% وقدرت حصتها السوقية بحوالي: 6.4%.

وقد حققت شركات التأمين على الأشخاص حجم رقم الأعمال يقدر بحوالي: 5.3 مليار دج وذلك بارتفاع يقدر ب9.2% مقارنة بنفس الفترة (30 سبتمبر 2010) وذلك بتطور في الحصة السوقية تقدر بحوالي: 8.9% والملاحظ أن كل الضمانات المتعلقة بالتأمين على الأشخاص (التأمين الجماعي والوفاة والحياة و السفر والمساعدة) نجدها أن حصتها من محفظة المنتج تقدر بحوالي: 34.9%و28.8%و11.6% وقد شهدت نمواً ملحوظاً يقدر على التوالي: 9.2% و 21.9%و 25.8% مقارنة بنفس الفترة لسنة 2010 وفي المقابل نجد أن حجم الأقساط المجمعة للتأمين على الحوادث والمرض عرف تدهوراً فينموه بحوالي: 7.6% وفي حصته السوقية بحوالي♣: 24.7%.

[1] - conseil national d'assurance، [on-line], sur le site: www.cna.dz/Note de conjoncture3eme trimestre 2011.pdf;) (2013-11-20 تاريخ للاطلاع هو ,p p: 01-05;

♣ - ما يفسر النمو السلبي لفرع التامين على الأشخاص هو عمليات الفصل ما بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص حيث تدهور نمو التامين على الأشخاص (2011) بحوالي: -1.5% بينما كان نموه في سنة (2010) بحوالي: +26%؛

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الرابع من سنة 2011: حققت الشركات الناشطة في قطاع التأمين على الأشخاص حجم رقم أعمال يقدر بحوالي: 1.2 مليار دج وهو أقل من السنة الماضية (2010) حيث قدر بحوالي: 2.03 مليار دج وقدر معدل التدهور بحوالي[1]: 39.5% مقارنة بالفترة السابقة وتقدر حصة التأمين على الأشخاص بحوالي: 6% وهي ضعيفة مقارنة بالتأمين على الأضرار و يتكون التأمين على الأشخاص من العديد من الضمانات منها: التأمين الجماعي و التأمين المتعلق بالحياة والوفاة والتأمين على السفر والمساعدة والتأمين على الحوادث والمرض بحصص في محفظة السوقية للأنشطة تقدر بحوالي: 35%و 40%و 16.5%و 8.1% وهو ما يعكس أهمية المنتجات ومدى الطلب عليها من طرف عملاء لشركات التأمين وقد تدهورت هاته المنتجات في قطاع التأمين على الأشخاص بمعدلات تدهور (2011): -38%و -4% و-16.6% و -82.8% وذلك مقارنة بالثلاثي الرابع لسنة 2010. وقد حققت شركات التأمين على الأشخاص في نهاية سنة 2011 حجم رقم أعمال يقدر بحوالي: 6.7 مليار دج أي بتدهور مقارنة بالسنة الماضية بحوالي: 7% وبحصة سوقية تقدر بـــــ: 7.7% ويمكن تحليل وتفسير سبب هذا التدهور في أن التأمين على الأشخاص كان يمارس من طرف 12 شركة للتأمين عمومية وخاصة ولكن بعد عملية الفصل في سنة 2011 نجد أن عدد الشركات قد انخفض إلى 05 شركات فقط ممارسة للتأمين على الأشخاص وعليه فإن الضمانات المتعلقة بالتأمين الجماعي و التأمين على الحياة والوفاة والتأمين على السفر والمساعدة تقدر حصته في المحفظة بحوالي: 36.9%و 29.1%و12.9% و معدل التطور لهاته المنتجات (الضمانات) كالتالي: 6.3%و7.4%و8.7% مقارنة بسنة 2010. وفي المقابل نجد أن حجم الأقساط المجمعة للتامين على الحوادث والمرض نجده قد انخفض تدريجيا بحوالي: 37.9% وذلك بحصة سوقية تقدر بحوالي: 21.1%.

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الأول من سنة 2013: إن رقم الأعمال المحقق في ما يتعلق بالتأمين ككل قد قدر ب 30.7 مليار دج على الثلاثي الأول من سنة 2012 حيث حقق القطاع حوالي 24 مليار دج فقط وبالتالي هناك زيادة معتبرة تقدر ب23%، وقد كان حجم رقم الاعمال للتأمين على الأشخاص للسنة 2013

[1] - conseil national d'assurance، [on-line], sur le site: www.cna.dz/Note de conjoncture4eme trimestre 2011.pdf;) (2013-11-20 تاريخ للاطلاع هو ,p p: 01-07;

للثلاثي الأول يقدر ب 1.173098 مليار دج بينما كان حجم رقم الأعمال للسنة 2012 للنفس الفترة يقدر ب 966.347 مليون دج[1].

وعليه فالتأمين على الأشخاص يتألف من عدة منتجات في شكل ضمانات منها التأمين من الحوادث الجسمانية (accidents dommages corporels) وقد بلغ حجم الإنتاج خلال هاته الفترة ب 196.567 مليون دج بالمقارنة مع الفترة الماضية من سنة 2012 نجد أن هذا المنتج ارتفع حجمه بمعدل 101% بالإضافة إلى ضمان التأمين من المرض والذي قدر حجم انتاجه ب 35.972 مليون دج حيث ارتفع حجمه بمعدل 153% مقارنة بالسنة الماضية لنفس الفترة.

بينما التأمين على المساعدة المتعلق بالسفر إلى الخارج تطوراً ملحوظ بحكم طبيعته الإجبارية حيث يتم فرضه خصوصا في الدول الأوربية وهذا لحماية الأفراد من المخاطر الصحية التي من الممكن أن تهدهم وقد حقق مقدار 272.608 مليون دج أي بزيادة تقدر ب 27% مقارنة بالسنة الماضية، بينما التأمين على الحياة والوفاة فهو منتج يفرض على الذين يتحصلون عل القروض الرهنية والعاملين في الشركات بهدف ضمان البنوك للقمة القرض وحماية الطرف المؤمن له من اي حادث قد يهدد حياته وقد تطوراً ملحوظ من النمو الطفيف والمقدر ب 6% حيث يقدر حجم الإنتاج للرقم الأعمال ب 386.381 مليون دج.

بينما منتج التأمين على الأشخاص المتعلق بالرسملة فهو منتج لايزال يعاني من ضعف شديد جداً لعدم وجود مالية، والملاحظ أن التأمين على الأشخاص المتعلق بالجانب الادخاري (التأمين الجماعي) فهو منتج يمثل 28% من محفظة السوق ككل خلال سنة 2013 ويقدر ب 281.569 مليون دج وقد حقق نمواً مقداره 3%.

ولو نظرنا من ناحية الشركات الناشطة في سوق التأمين على الأشخاص للثلاثي الأول في سنة 2013 نجد أن المؤسسات ذات الطابع العمومي يقدر حجم إنتاجها ب 634.449 مليون دج بينما المؤسسات ذات الملكية الخاصة يقدر حجم انتاجها ب 538.886 مليون دج بينما لمؤسسات المختلطة يقدر حجم انتاجها في مجال

[1] - le conseil national d'assurance, [on-line], sur le site:www.cna.dz/Note de conjoncture1eme trimestre 2013.pdf;(2013-11-20 تاريخ للإطلاع هو),p: 05;

التأمين على الأشخاص بالصفر وتقدر الحصة الاجمالية للشركات الممارسة لنشاط التأمين على الأشخاص ذات رأسمال الخاص ب 46%[1].

-- وضعية التأمين على الاشخاص للثلاثي الثالث من سنة 2013: حصته سوقية تقدر ب05% على عكس سنة 2012 الثلاثي الثالث من سنة 2013 فإن إنتاج شركات التأمين يقدر ب 1.3مليار دينار على عكس السنة الماضية لنفس الفترة والمقدر ب 1.6مليار دينار دينار وبالتالي هناك انخفاض يقدر ب 15.6%.

ومن بين المنتجات التأمين على الاشخاص التي شهدت انخفاضاً نجد منتجات التأمين على المرض " Les Garanties Maladie " والتوفير الجماعي " prévoyance collective" ويقدر معدل الانخفاض ب90% و 37.8% بينما عرفت بقية المنتجات التأمين على الاشخاص الأخرى نمواً على غرار التأمين على المساعدة " assistance " والتأمينات التي تتعلق بالحياة والوفاة " vie et Décès " والتأمين على الأشخاص ذات طبيعة الرسملة " capitalisation " بنسب تقدر ب 9.3% و 7.9% و 18.4%[2].

-- وضعية التأمين على الأشخاص للثلاثي الرابع من سنة 2013: حصته سوقية تقدر 9.7% وذلك على عكس سنة 2012 حيث كانت تقدر بحوالي: 9.5% وعليه فإن حجم الإنتاج للثلاثي الرابع[3] 2013 يقدر بحوالي: 2.5 مليار دج على عكس سنة 2012 حيث قدر حجم الإنتاج بحوالي: 2.3 مليار دج وذلك بارتفاع يقدر بحوالي: 7.3% والملاحظ أن منتج التأمين على الأشخاص متمثلاً في التأمين على الحياة والوفاة قد تدهور بـــ 23.1%، بينما نجد أن بقية الضمانات الأخرى عرفت تطوراً مهما مثل: التأمين على الحوادث تطور بحوالي: 39.7% وكذلك التأمين المتعلق بالادخار الجماعي عرف تطوراً بحوالي: 20.8% وذلك عند المقارنة مع السنة الماضية لنفس الفترة، وهو ما يعني أن ضمانات المتعلقة بالمرض و السفر والمساعدة كمنتجات تأمين على الأشخاص عرفت كذلك نمواً بحوالي: 8.5%و 6.4%.

وتقدر الحصة السوقية الإجمالية للتأمين على الأشخاص في 31ديسمبر 2013 بحوالي: 7% وقد تطورت تدريجياً مقارنة بالسنة الماضية (2012) والملاحظ أن أهم منتجات التأمين على الأشخاص تتمثل في: التأمين على

[1] - le conseil national d'assurance, [on-line], sur le site:www.cna.dz/Note de conjoncture1eme trimestre 2013.pdf; **Op.cit.** p: 06;

[2]- le conseil national d'assurance, [on-line], sur le site:www.cna.dz/Note de conjoncture3eme trimestre 2013.pdf;consulter:20-11-2013),p:06;

[3]- conseil national d'assurance، [on-line], sur le site: www.cna.dz/Note de conjoncture4eme trimestre 2013.pdf;) (2013-11-20 تاريخ للاطلاع هو,p p: 01-05;

الحوادث الجسمانية بحوالي:16.3% التأمين على المرض بحوالي: 3.7% التامين المتعلق بالمساعدة يقدر بحوالي: 18.8 % و التأمين المتعلق بالحياة والوفاة يقدر بحوالي: 28% والتأمين ذو طبيعة ادخارية جماعية يقدر بحوالي: 33.2 % بالإضافة لمنتجات التأمين ذات الطبيعة المالية (أي يمكن توظيفها في الأسواق المالية)[1].

وقد تمت تسوية ملفات المتضررين من جراء الحوادث في كل من منتجات التأمين على الحياة والوفاة بحوالي: 25% و67% بالنسبة للتأمين المتعلق بالادخار الجماعي بينما نجد أن التأمين على الحوادث تقدر نسبة التسوية فيه بحوالي: 4% والتأمين على السفر والمساعدة بحوالي: 3% وهي نسبة ضعيفة لكلا المنتجين في الوضعية المتعلقة بالتسوية.

وفيما يتعلق بشبكات توزيع منتجات التامين على الأشخاص في 2013/12/31 نجد أن تتوزع على الوكالات التقليدية للشركات الأم بحوالي: 68.02%والوكلاء العامون بحوالي: 14.61% والسماسرة بحوالي: 0.06%وبنوك التأمين بحوالي: 17.31%. وما يمكن ملاحظته هو الاعتماد الكبير على الوكالات المباشرة في توزيع منتجات التأمين على الأشخاص وبداية ظهور بنوك التامين كوسيلة حديثة في عملية التوزيع بينما لا يمثل السماسرة سوى 0.06% وهي ضعيفة جدا.

ثالثا: أفاق تطوير منتجات التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية ككل: وفي هذا الجزء من الدراسة سنتطرق لأهم الجهات المتخصصة في الجزائر المعنية بتطوير قطاع التأمين على الأشخاص في الجزائر ولأفاق تطوير منتجات التأمين على الأشخاص للشركة الوطنية للتأمين (**Saa/SAPS**).

-- القراءة الاستشرافية لسوق التأمين على الأشخاص في الجزائر: حسب الدراسة التي قام بها المجلس المتخصص في مجال التأمين في الجزائر و ذلك في يوم 18-12-2012 و حاول معالجة موضوع التأمين على الأشخاص باعتباره موضوع مهم وقد اشترك في هاته التظاهرة عدة خبراء ودارسين ومهنين و قدد حددوا ثلاثة معالم للدراسة تتمثل في ما يلي:

– تقييم التأثيرات المتوقعة للتغيرات في القوانين خصوصاً بعد صدور القانون: 06/04 وهو القانون المعدل والمتمم للمرسوم الصادر في سنة 1995 مرقم (95/07) والذي ألزم الشركات الناشطة والممارسة لنشاط التأمين بالفصل ما بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص في أجل أقصاه 05 سنوات؛

– مناقشة أفاق المرتقبة والمتعلقة بالتنمية لتأمين على الأشخاص؛

[1] - conseil national d'assurance, "**op.cit.**", p-p: 10-12;

- التعرف على المتغيرات المتوقعة والتي لها تأثير على التأمين على الأشخاص في السوق الجزائرية.

ففي البداية وبناء على الأحد الدارسين وهو السيد: معمري نورالدين* والذي صرح أن دراسته تتمحور حول أربعة نقاط وهي:

* تقديم وعرض الإمكانيات الكامنة في السوق التأمين على الأشخاص؛

* تذكير بأهم التأثيرات المتعلقة بالإصلاحات لمنتجات التأمين على الأشخاص؛

* تحليل التطورات المتعلقة بسوق التأمين على الأشخاص بالأرقام منذ سنة 2000؛

* عرض رقم الأعمال المتعلق بالتأمين على الاشخاص مقارنة بمختلف المتغيرات (على غرار مصاريف الاستهلاك، ومكافأة الأجراء، ورقم الأعمال لمنتج التأمين على السيارات كمقارنة)؛

وقد ابرز السيد معمري مكانة التسيير و إدارة الأعمال خصوصاً فيما يتعلق بالسرعة في معالجة الملفات للمتضررين، كما أبرز أهمية العامل البشري في التنمية المجتمع، ومن بين المتغيرات التي يراها السيد معمري** لها علاقة بالتأمين على الأشخاص وهي عديدة حسب رأيه منها المصاريف المتعلقة بالاستهلاك و التطور المتعلق بالمداخيل للأفراد (revenus) وعدد الأطفال المتمدرسين، وحجم الفروع المتعلقة بالضمان الإجتماعي لأن تأثير إما متكامل أو عكسي بطرية تفاعلية وحجم المصاريف الصحية و بحجم المخاطر التي قد تصيب الأفراد[1].

وأحيلت الكلمة للسيد: Arsouli Mohamed*** وهو مختص في المجلس الوطني للتأمين في مجال القانون وقد تطرق لأهم التغيرات المتعلقة بالجانب القانوني وأهم الاصلاحات التي مر بها التأمين على الأشخاص على غرار المرسوم 95/07 والقانون 06/04 وكل ما يتعلق من الناحية القانونية بالجانب التوزيعي لهاته المنتجات وأم الإعفاءات

* - مدير الدراسات والأبحاث بالمجلس الوطني للتأمين؛

** - السيد معمري نورالدين ألتقيت به في الملتقى الدولي السابع في جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف يوم 2012-12-04/03 ،موضوع الملتقى: " حول الصناعة التأمينية لواقع العملي وأفاق التطوير- تجارب الدول-".

[1] - Mammeri Noureddine," **le marché d'assurance personne analyse et évolution** ", journées d'étude, " assurance de personnes: réalité et perspectives ", 18-12-2012, le conseil national d'assurance, alger, 2012, [on-line], sur le site:www.cna.dz, consulter: (12-12-2012) ،P:02,

*** - هو مسؤول الدراسات القانونية في المجلس الوطني للتأمين وقد أجريت معه مقابلة في سنة في 25-03-2012؛

فيما يتعلق بالرسم على القيمة المضافة والفصل ما بين التامين على الأضرار والأشخاص وكيفية تعيين المستفيد وغيرها من النقاط[1]، وقد خلصت الدراسة لجانبين مهمين هما♣:

- مخطط متعلق بالمجال القانوني والتنظيمي لشركات التأمين: حيث يحث المجلس على ضرورة قوانين محفزة للشركات لمساعدتها على تقديم منتجات ذات تكلفة منخفضة وذات أداءات لزبائن من الناحية التعويضية، وبذلك مجموعة النصائح والإرشادات المقدمة من طرفة تعتبر ملزمة للجهات المعنية بهدف تطوير القطاع.

- إن الأقساط المصدرة والمقدمة للشركات التأمين على الأشخاص من طرف المؤمنين (في جزئها هي ذات طابع ادخاري وليست أرقام أعمال وبالتالي ضرورة إعفاء الأقساط المصدرة من الرسم على النشاط المهني (TAP) والمقدر بـــ : 02% وإلى ضرورة تفعيل السوق المالي لضمان أكثر توظيف خصوصاً للمنتجات التأمين على الأشخاص ذو الطابع المتعلق بالرسملة*؛

- الرسم على القيمة المضافة (TVA) قبل عملية الفصل بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص كانت الشركات تقوم بتعويضه بالمقاصة بين مختلف الفروع لكن في الوقت الحالي المخاطر المقدرة للخطر لكل فرع من التأمينات يجب وجود التزام اجباري متعلقة بالتعريفات من خلال اعادة النظر.

- يجب اعادة النظر فيما يتعلق بضريبة الدخل الإجمالي التي تعبر مرتفعة والتي كانت محددة ب 20.000دج أخذين في الحسبان الارتفاع المتعلق في الأجور؛

- الإشكالية المتعلقة بالتبعية بعض الإدارات والسلطات للفروع المستقلة ماليا للشركات الأم؛

- ضرورة إنشاء وكالات مباشرة لهاته الشركات التأمينية على الأشخاص (الفروع المستقلة ماليا) و المتخصصة في التأمين على الأشخاص في الآجال القريبة للتخلص من التبعية المباشرة للشركات الأم خصوصاً فيما يتعلق بتوزيع المنتجات التأمينية؛

---

[1]- Arsouli Mohamed, ," **le synthèse des principales reformes règlementaires a assurance personnes** ", journées d'étude, " assurance de personnes: réalité et perspectives ", 18-12-2012, le conseil national d'assurance, Alger, 2012, [on-line], sur le site:www.cna.dz, consulter: (12-12-2012) ،P:02,

♣ - يعاني قطاع في الجزائر من معوقات كثيرة تطلب العمل على بناء استراتيجية للخروج من حالة الركود وعدم القدرة على خلق الثروة، وهو ما تمت مناقشته في هاته الدراسة للمجلس الوطني للتأمين.

* - les primes émises en partie, c'est une épargne et non un chiffre d'affaire doivent être exonérées de la TAP qui est 2% d'autant plus que le marché financier n'est pas suffisamment développé pour garantir les meilleurs placements;

– أهمية الالتزام بسرعة في عمليات التكوين من الجوانب التقنية والتجارية للأفراد الممارسين للتأمين كمهنة بهدف الحفاظ على المحفظة التأمينية للعملاء بعد عملية الفصل بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص إما من خلال (الانشقاق scission أو filialisation) من الشركات الناشطة في السابق.

- مخطط متعلق بالسوق والجانب التجاري لشركات التأمين على الأشخاص:

– العمل على انتقاء واعداد وتكوين الأعوان التجاريين بهدف اتقان المنتجات والتحكم في عملية البيع بكفاءة ومهارة عالية وهذا وفق مخطط مدروس؛

– العمل على تقديم منتجات تمتاز بالبساطة لتسهيل فهمها من قب المؤمنين؛

– مضاعفة الحملات الدعائية والإعلامية وتعزيز ثقافة الاتصال و التواصل مع العملاء والمؤمنين والراغبين في التأمين من افراد المجتمع والمؤسسات فيما يتعلق بالتأمين على الأشخاص والعمل على تعميم استهلاك منتجات التأمين على الأشخاص وتوسعتها واستخدام عدة طرق و أفعال بهدف تقديم صورة جيدة عن الشركات المقدمة لهاته المنتجات و عن طبيعة المنتجات في حد ذاتها (تسهيل طرق التوزيع لهاته المنتجات)؛

– بناء وتكوين نظام للأنشطة يقدم منتجات التأمين على الأشخاص (تفويض بالنيابة) لممارسة وبيع منتجات التأمين على الأشخاص (مولدي الأعمال وبالتالي الثروة) خصوصاً الأشخاص خارج الشبكات المتعلقة بالشركات (الفروع المستقلة للتأمين على الأشخاص)[1]؛

– ضرورة إعادة النظر والعمل على تحيين التسعيرات المتعلقة بالتأمين على الأشخاص ومطابقتها مع القيمة العادلة (أي لا ضرر ولا ضرار)؛

– العمل على ضرورة اعادة النظر، في قيمة العمولة المرتفعة الناتجة من عملية جلب السماسرة والوكلاء لعقود التأمين على الأشخاص التي تبقى ضعيفة مقارنة بعقود التأمين على الأضرار؛

– التفكير في اجراء دراسات سلوكية بهدف التوسع في استهلاك منتجات التأمين ومعرفة العوائق التي تحد من تطورها ومعرفة المحفزات التي تتيح زيادة استهلاك منتجات التأمين.

[1] - journées d'étude, " assurance de personnes: réalité et perspectives ", 18-12-2012, le conseil national d'assurance, alger, [on-line], sur le site:www.cna.dz, consulter:12-12-2012 ،P:03,

■ الأفاق المتعلقة بتنمية وتطوير منتجات التامين على الأشخاص[1]: تمت في الورشة الثانية القيام بإجراء حوار ضمن اطار مائدة مستديرة جمعت الخبراء والمهنيين في مجال التأمين من أصحاب الشركات وغيرهم وبعد العرض للإمكانيات المتعلقة بالقطاع والقدرة على تأمين للسوق الجزائرية وعرض جداول من الناحية الاقتصادية للمعطيات المتعلقة ب (مصاريف العائلات والتطور المتعلق بالمداخيل الفردية والجماعية للمؤسسات (بالإضافة للجداول تتعلق بمختلف المتعاملين في مجال النقل والسياح الأجانب وغيرهم، وقد تم تشكيل مائدة مستديرة من طرف جميع المشاركين وأحيلت الكلمة لكل واحد منهم وخلصوا لما يلي:

– ضرورة العمل على تكوين أشخاص في المجال التجاري لتحفيز(leitmotiv) على تجاوز والعمل بناء عتبة جديدة لرقم الأعمال في ما يتعلق بالتأمين على الاشخاص؛

– العمل على إجراء تحقيقات فيما يتعلق بما يحتاجه الزبون الجزائري بهدف اشباع الزبون والسعي لرضاه والتعرف على المنتجات التي يرغب فيها؛

– العمل على بناء واستغلال قاعدة معطيات متعلقة بالزبائن الموجودين للمعرفة (الطاقة الكامنة للسوق) والمنتجات المرغوبة؛ وقد خلصت الندوة الدراسية إلى ضرورة التوافق حول العمل على اجراء تحقيق وطني حول ما يحتاجه الزبون وهذا خصوصًا فيما يتعلق بعقد التأمين " المساعدة على السفر" والكشف على مستوى المعرفة لمنتجات التأمين على الأشخاص المقتناة من طرف الزبائن وكذلك ما يرغب فيه الزبائن وماهي دوافع الاقتناء بدافع الشراء؛

استغلال قاعدة المعطيات الموجودة والتعرف على طبولوجية العملاء وطبيعة المنتجات بهدف تطوير التأمين على الأشخاص؛

العمل على تكوين مجموعة محدودة من الخبراء والمهنيين للتحضير لإعداد التساؤلات المتعلقة بالتحقيق والسبر الوطني للتعرف على وضعية طالبي التأمين على الأشخاص.

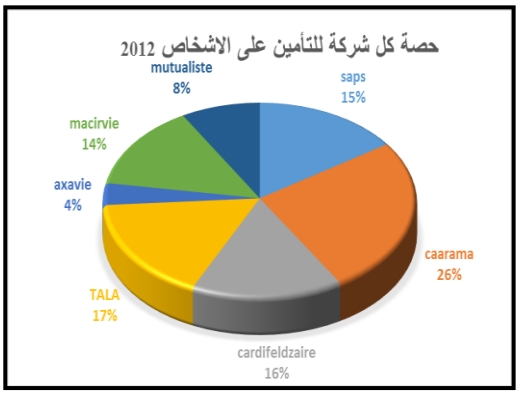
[1] - journées d'étude, **OP-cit** ،P:04,

-- أفاق تطوير منتجات التأمين على الأشخاص في شركة التأمين والاحتياط والصحة(Saps/Saa): وهي شركة مستقلة مالياً تابعة لشركة الوطنية للتأمين وذلك ضمن إطار المجمع للتأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص وقد تم تكوينها في النصف الثاني من سنة 2011 في اطار الفصل سياسة الفصل ما بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص بهدف تنمية وتطوير هذا المجال الذي يعاني عموما في السوق الجزائرية ككل من عدم اهتمام سواء من ناحية الشركات الممارسة لهذا المنتج من جهة ومن ناحية طبيعة النظام الاقتصادي الذي يولي أهمية أكبر لنظام الحماية الاجتماعية والاقتطاع من المصدر (هيئات الضمان الاجتماعي) ولطبيعة المجتمع الذي لم تقدم له شركات التأمين المنتجات التي توافق وتركيبته الاجتماعية والأخلاقية ولغياب عامل الثقة المتبادلة بين طرفي عملية الاكتتاب ولذلك فإنه لتطوير هذا المنتج نجد أن الشركة الوطنية للتأمين دخلت في شراكة مع المجمع الفرنسي للتأمين(MACIF) ويمكن إرجاع أسباب هاته الشراكة لتميز الشركات الفرنسية في مجال الحماية الاجتماعية والتأمين على المستوى العالمي، وتسعى الشركة إلى انتهاج استراتيجية تهدف للمحافظة على منتجات التأمين التقليدية (التأمين الجماعي، التأمين على السفر والمساعدة، التأمين على الحياة والوفاة، التأمين الاحتياط الجماعي، والتأمين على الحوادث الفردية والجماعية وغيرها) حيث تقدر حصص هاته المنتجات في محفظة الشركة الوطنية للتأمين بحوالي: 70% للتأمين الجماعي ولكنها تدهورت في السنوات الأخيرة بفصل عمليات التصفية للمحفظة وسياسات التطهير المالي فأصبحت تقدر بحوالي: 28%، والتأمين على الحوادث فتقدر حصته بحوالي: 34%، وقد كانت في بداية 1991 قيمة حصتها منخفضة ولكنها تطورت تدريجياً، بينما التأمين على الحياة والوفاة فقد كان حصته السوقية 29%(1991) ولكنها انخفضت تدريجياً لتصل إلى 0.30% (2008) ويمكن سبب التدهور للجانب الديني (حرمة المنتج من الناحية الشرعية حسب نظرة المجتمع ولطبيعته الاختيارية)، بينما نجد أن التأمين على القروض الجماعية قدرت حصته في المحفظة بحوالي: 40% نظرة للرغبة في الحصول على القروض بدافع بناء سكن من جانب ولطبيعته الإجبارية وذلك وفقاً للاتفاقيات المبرمة مع البنوك التجارية بينما نجد أن منتج التأمين المتعلق بالتقاعد فقد ظهر في مدة معينة وقدرت حصته بـ 17% ولكنها تدهورت تدريجيا لعدم وجود سوق مالية ذات فعالية لتوظيف هاته المدخرات من جانب ولطبيعة التحولات القانونية التي يمر بها قطاع التأمين ككل.

يتضح من خلال الشكل المبين أدناه أن الحصة السوقية للشركة (saps) في سنة 2011 وهي بداية التأسيس تقدر بحوالي: 14% وهي أقل بكثير من حصة شركة كرديف الجزائر (53%) التي تم تكوينها في سنة 2006 بمجرد

صدور القانون 04/06 وحصة شركة (TALA) المقدرة بحوالي: 33%، بينما نجد أن الحصة السوقية للشركة (saps) في سنة 2012 تقدر بحوالي: 15% وهي تحتل الرتبة الرابعة بعد كل من شركة (CAARAMA) بحوالي: 26% وشركة (TALA) تقدر حصتها بحوالي: 17% بينما شركة كرديف الجزائر تقدر حصتها بحوالي: 16%.

الشكل رقم (03-16): يبين حصة شركة (**Saps/Saa**) في السوق التأمين على الأشخاص ككل.



المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على معطيات متحصل عليها من التقرير السنوي لسنة 2012:

République algérienne démocratique et populaire, **Activité des assurances en Algérie**, ministère des finances, direction générale du trésor , 2012, p p:01-05;

ولذلك يجب على الشركة المكونة حديثاً تطوير هاته المنتجات بما تتوافق وواقع المجتمع الجزائر وخلق ثقة بين الزبون والشركة ولا يتم ذلك إلا من خلال تنمية وتطوير الخدمات وتعزيز سياسات الترويج والتسويق لهاته المنتجات التأمينية وتحسين خدمات ما بعد البيع وتكوين خلية للابتكار والإبداع لإيجاد صيغ وحلول للمشاكل التي يعاني منها القطاع ككل و إيجاد سبل لخلق النمو في رقم الأعمال، كما يجب على السلطات العمومية السعي بجدية لتنمية وتطوير لسوق المال و إدراج شركات التأمين على الأشخاص في البورصة لخلق موارد لشركات القطاع الاقتصادي وتفعيل التوظيف الأمثل للمدخرات وفقا للقوانين واللوائح التنظيمية المدروسة من طرف هيئات الإشراف والرقابة، ولتحسين الجدارة الائتمانية لهاته الشركات.

كما يجب على الشركة الربط بين الجوانب الصحية والتأمين على الأشخاص بمختلف منتجاته كمحور استراتيجي لبناء جسور ثقة بين المجتمع والشركة ولا يتحقق ذلك إلا من خلال تطوير القطاع الصحي بشقيه العمومي والخاص من جهة وتحسيس المواطن والفرد عموماً بأهمية التغطية التأمينية.

كما يجب على الشركة الربط بين الجوانب الاجتماعية والتأمين على الأشخاص بمختلف منتجاته لتنمية التغطية والحماية التأمينية لأفراد الأسر (العائلات) من مختلف المجالات والحوادث السعيدة والحزينة كمحور استراتيجي لبناء جسور ثقة بين المجتمع والشركة.

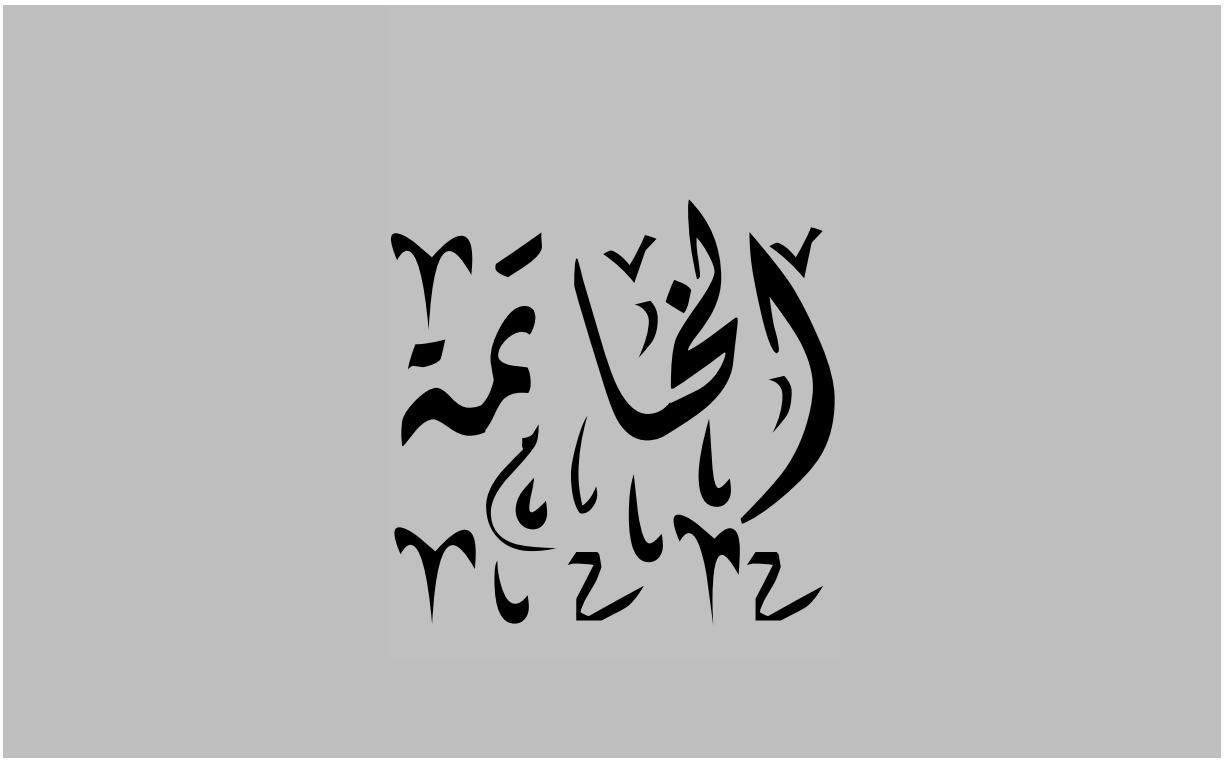
كما يجب على الشركة الاهتمام بالفئات المحرومة كالمسنين والعجزة والفاقدين للحنان العائلي وتنمية ثقافة الرعاية الصحية والاجتماعية للعجزة (عن طريق تقديم منتجات تأمينية لهاته الفئات) أو تكوين شركات تهتم بالمساعدة والرعاية الاجتماعية لطبقات تعاني كثيراً وتحسيس المواطن والفرد عموماً بأهمية التغطية التأمينية.

كما يجب على شركة التأمين (saps) تشجيع شبكات التوزيع الحديثة على غرار مراكز البريد من خلال اتفاقيات مع مديرية البريد والاتصال وتفعيل الدور الديني في عملية الترويج وتقديم للمنتجات التأمين على الأشخاص واستخدام التقنيات الحديثة كالفيس بوك والإيميل وغيرها وتوصيل رسائل نصية دورية للهواتف النقالة وغيرها من وسائل الترويج.

خلاصة الفصل: مر قطاع التأمين على الأشخاص في الجزائر بتحولات كبيرة منذ سنة 1995 وذلك مع صدور الأمر 95/07 الذي سمح بتحرير قطاع التأمين وقد تم تكوين العديد من شركات التأمين ذات الملكية الخاصة في ذلك الوقت ولكن لم تسمح عملية التحرير تلك بتطوير منتجات التأمين على الأشخاص و تنمية عمليات التغطية للمجتمع ككل وللوحدات الاقتصادية كذلك فظهر القانون 06/04 الذي سمح للشركات والخواص الأجانب بالاستثمار في الجزائر في مجال التأمين كما سمح بعملية الفصل الملزم بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص بهدف تطوير منتجات التأمين على الأشخاص و أتاح هذا القانون فرصة للشركات الجزائرية العمومية والخاصة في حدود 05 سنوات لتكوين شركات للتأمين على الأشخاص وفي سنة 2011 تم تكوين 07 شركات للتأمين على الأشخاص فأنصبت دراساتنا هذه على مدى تأثير القانون 06/04 على تنمية وتطوير منتجات التأمين على الأشخاص وتعتبر الشركة الوطنية للتأمين من أهم شركات القطاع العمومي التي تعول عليها السلطات العمومية في مواجهة المنافسين الأجانب الذي يرغبون في الدخول للسوق الجزائرية للاستثمار في مجال التأمين و يتحكم في السوق التأمين ككل والتأمين على الأشخاص العديد من العوامل ذات الطبيعة الاجتماعية والاقتصادية (الادخار، الفئات العمرية، العلاقة مع هيئات الضمان الاجتماعي، النمو الاقتصادي و معدلات الخصوبة والولادات والوفيات ومعدلات التسجيل للدراسة .... وغيرها من العوامل)، وتقدر حصة سوق التأمين على الأشخاص بحوالي 05% من حجم سوق التأمين ككل.

كما قمنا بدراسة التطورات التي مر بها قطاع التأمين على الأشخاص ككل قبل سنة 2006 وبعدها لإبراز مكانة هذا المنتج في السوق وفي محفظة أنشطة التأمين و أهم الضمانات المكونة له و أهم الشركات الفاعلة في القطاع ككل (الشركة الوطنية للتأمين خصوصاً).

إن الشركة الوطنية للتأمين (saa) وفرعها المستقل مالياً (saps) يساهمون في تنمية وتطوير قطاع التأمين على الأشخاص ويحتلون الصدارة في عمليات الإنتاج والاكتتاب في وثائق التأمين وقد قمنا بدراسة شبكات توزيع منتجات التأّمين على الأشخاص وأبرزنا دور السلطات العمومية في عملية الإصلاح من خلال سن قوانين لتطوير شركات التأمين على الأشخاص و تطوير طرق التوزيع لها.


الخاتمة

ملخص الدراسة:

إن الإنسان منذ اللحظة التي يولد فيها يتعرض لعدة مخاطر منها: خطر الوفاة المبكر، خطر المرض، وعندما يتقدم به العمر فإنه يتعرض لخطر الحوادث الشخصية والعجز الكلي أو الجزئي، الشيخوخة والبطالة والمرض وكذلك الوفاة، كما يتعرض الشخص سواء كانوا رجال أعمال أو أشخاص عاديين للعديد من الأخطار التي تهدد ممتلكاته مثل خطر الحريق، والسرقة والتلف والهلاك والتصادم .....إلخ.

والخطر تقليديا هو **عدم التأكد المتعلق بحدوث خسارة ما**، وله عدة مسببات وأنواع وله العديد من الطرق لمجابهته من بينها التأمين وسنهتم بالتأمين على الأشخاص حيث يهدف كل من الضمان الاجتماعي والتأمين التجاري على الأشخاص في تحقيق التكافل الاجتماعي وحماية الطبقات الضعيفة وذلك بتقديم الدعم المادي والمعنوي لهم وذلك لحمايتهم من الأخطار التي من الممكن أن يتعرضوا لها و لا طاقة لهم على مجابتها وهذا يتجسد في الأنظمة التي تستند على نظام اقتصاد السوق الاجتماعي، وفي هذا الإطار فإن الاتفاقية المتعلقة بالتوفير و الاحتياط بين المؤمن والمؤمن له.

إن انفجار الأزمة المالية العالمية للسنة 2008، والتي كان سببها انفجار الفقاعة المالية لسوق الرهن العقاري في الولايات المتحدة الأمريكية ، بسبب عجز الكثير من المقترضين عن سداد ديونهم ومع تدهور في سعر العقار المرهون " Sub-prime "، وهو ما أدى إلى انهيار عدة شركات اقتصادية في العالم ومنها شركات التأمين أدت إلى إفلاسها وهي تدير أخطارها من خلال تفعيل سياسات إدارة المخاطر، وتكمن فعالية نجاح استراتيجية إدارة المخاطر في تقديم منتجات تأمين بأنواعها؛ وتوفير التغطيات تأمينية للأنماط المتعددة من التسهيلات البنكية التي تقدمها البنوك والمؤسسات المالية في مجالات الرهن العقاري وغيرها.

تقوم شركات التأمين بتجزئة المخاطر وتحديد درجات الخطر المؤمن ودرجات الخطر الذي سيتم إعادة التأمين عليه، ويتم مقابل ذلك بدفع جزء من الأقساط المقبوضة، حيث يتم تفتيت المسؤولية في حال وقوع الخطر.

ففي الولايات المتحدة الأمريكية وقبل الأزمة المالية العالمية لسنة 2008 ، فإننا نجد البنوك تقوم بتفعيل عمليات التمويل طويل الأجل لشراء المباني من خلال توفير تغطيات تأمينية لدى شركات التأمين؛ وعليه فمنذ انفجار الأزمة المالية فإن أهم احداثها إشهار التعثر المالي للشركات التأمينية منها " الشركة الأمريكية للتأمين " AIG " وتعود أسباب التعثر المالي لشركات التأمين، ومن مميزاتها أنها تقوم بعملية التجزئة للأخطار و تقدم العديد من المنتجات منها: التأمين على الحياة و التأمين لغير الحياة وقد تكون آخذة في الشكل الفردي والجماعي ولأجل تسهيل تطور نمو حجم رقم الأعمال في التأمين على الأشخاص وقد اتخذت السلطات العمومية عدة إجراءات تحفيزية

إن التأمين الأشخاص له دور حاسم في المجتمع والاقتصاد العالمي وخصوصا" في العقود الثلاثة الماضية، حيث أن أقساط التأمين على الأشخاص في العالم تمثل سنويا زيادة بنسبة 5٪ من حيث القيمة الحقيقية، حيث بلغت 2400 مليار في عام 2010، أي بأكثر من 3.8٪ من الناتج المحلي الإجمالي العالمي (PIB) وعليه فإن شركات التأمين على الأشخاص هي تستثمر وتلعب دور الهيئات الاستثمارية، كما يهدف مسيري شركات التأمين إلى إعداد التقارير التي تبين الفهم الدقيق للربحية في مختلف الأسواق والفروع التأمينية وهذا له دور مهم وحاسم لتصريف الأعمال، وهذا على عكس العديد من القطاعات الأخرى فإن التأمين على الأشخاص هو نشاط يرتكز على مجموعة من المنتجات والخدمات طويلة الأجل و لا يمكن قياس الربحية بدون عملية المعاينة في المدى الطويل، وهناك العديد من الشركات والهيئات التي تمارس التأين على الأشخاص والحماية الاجتماعية في سوق التأمين الجزائرية.

شركات التأمين لها دور كبير في خلق الثروة من خلال عمليات التأمين والاستثمار، وعليه فإن هناك ثلاثة مصادر رئيسية لتحقيق الربح وهي تتمثل في النتيجة التقنية، نتيجة الأداء المتعلق بالاستثمارات بالإضافة للعمولات.

إن متغير (النتيجة التقنية) مع مرور الوقت يساهم في الأرباح بطريقة أقل تذبذباً مقارنة بنتيجة الاستثمارات والعمولات تكون مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بمدى الكفاءة في إدارة وتسيير الأصول المتعلقة بحملة وثائق التأمين والتي تأخذ اتجاهاً أكثر تذبذباً وهذا اعتمادا على قيمة الأصول الخاضعة للإدارة، والملاحظ أن نتيجة الاستثمار ترتبط مع الأداء المتعلق بمحفظة الأنشطة الموظفة في السوق المالي وغالبا ما تكون متقلبة للغاية خصوصاً في الأوقات العصيبة مثل زمن الأزمات المالية والاقتصادية.

شركات التأمين على الأشخاص فإن قيمة المخصصات تزداد سنة بعد سنة لأن الشركات تقوم بالاكتتاب في العقود التأمينية التي تكون في العادة طويلة الأجل تمتد لعدة سنوات وهذا ما يفسر حجم رأس المال المنخفض عند التأسيس مقارنة بشركات التامين على الأضرار، وعليه فإن عملية تكوين المخصصات تتيح لشركات التأمين على الحياة (الأشخاص)، التمكن من دفع مبالغ تأمينية (تعويضات).

إن شركات التأمين الممارسة للتأمين على الأشخاص تساهم في النمو الاقتصادي والتنمية الاجتماعية من خلال المنتجات التامين التي تقدمها في شكل وثائق للتأمين منها ما يتعلق بالصحة ومنها ما يتعلق بحماية الاجتماعية ضد البطالة وغيرها من المنتجات كما لاحظناه ان الشركة الوطنية للتأمين وفرعها المستقل للتأمين على الأشخاص يساهمون في التأمين على الأشخاص ويحتملون الصدارة في الإنتاج والاكتتابات التأمينية كما لاحظناه أن الشركة توظف ما تتحصل عليه من أقساط تأمينية في توظيفات في حدود ما يسمح لها القانون الذي يحدد لها بناء على مؤشرات معينة ما يمكنها أن توظفه وكيفية توظيفها أو قيامها بالإعادة للتأمين وهذا وفق لمعدلات احتفاظ محددة كما لاحظناه أن هناك علاقة إحصائية بين أقساط التأمين على الأشخاص والتركيبة السكانية من

حيث مستوى الأعمار و بين أقساط التأمين ومستوى البطالة حسب المستوى التعليمي ووجود علاقة بين حجم أقساط التأمين على الأشخاص ومعدل النمو الاقتصادي ككل.

الإجابة على فرضيات الدراسة: سنقوم بالإجابة على الفرضيات التالية وذلك بناءاً على نتائج مستخلصة من الدراسة وعليه:

الفرضية الأولى: نفترض أن أهم العوامل المتحكمة في تنمية وتطوير التأمين على الأشخاص هي السيرورة الزمنية لهذا الإيراد المرتبطة بالتغيرات القانونية والثقافية للمجتمع الجزائري وحجم الإصلاحات التي أجريت لتنمية وتطوير هذا الإيراد في الجزائر.

-- من خلال قيامنا باستخدام نماذج التحليل الزمنية لسلسلة إيراد التامين على الأشخاص وجدناه أن التأمين على الأشخاص يتبع نماذج من نوع (ARIMA) وهي قابلة للتنبؤ وبالتالي فإن السلسلة الزمنية تبين أن إيراد التأمين على الأشخاص تتحكم فيه السيرورة التاريخية للمراحل السابقة، وهو ما يبين أن النمو والتطور لإيراد التأمين على الأشخاص يكون في إطار إصلاحات قانونية تعزز تحرير القطاع (إصلاحات سنة 1995 وإصلاحات سنة 2006).

الفرضية الثانية: نفترض أن تدخل السلطات العمومية في النشاط الاقتصادي من خلال أنظمة الحماية الاجتماعية هو العامل الأساسي الذي يتحكم ويعرقل تنمية وتطوير أنشطة التأمين على الأشخاص والتأمين ككل.

من خلال الدراسة تبين لنا ان أنظمة الحماية المقدمة من طرف السلطات العمومية تمثل الحظ الاوفر من التغطية مقارنة بالتأمين على الأشخاص وبالتالي نجد أن تدخل السلطات العمومية في منظومة الحماية الاجتماعية يجعل الفرد وحتى المؤسسات تتخلى على التغطية التكميلية المقدمة من شركات التأمين على الأشخاص.

الفرضية الثالثة: أن كل من مؤشري التغلغل والكثافة هما اللذان يحددان التطورات المتعلقة بالواقع الاقتصادي والاجتماعي ومدى تغطية قطاع التأمين ككل لنشاط القطاعات الاقتصادية والمجتمع ككل.

إن كل من مؤشري التغلغل والكثافة لهما دورا هام في إبراز مدى تغطية التأمين من خلال التركيبة المتعلقة بمنتجاته في تغطية الوحدات الاقتصادية والاجتماعية.

الفرضية الرابعة: إن واقع التأمين على الأشخاص قد تطور وتحسن مقارنة بالتأمين على الأضرار بالنسبة للشركة الوطنية للتامين (SAA)، خصوصاً بعد صدور القانون 06/04 للسنة 2006 الذي ألزم الشركات الممارسة لمهنة التأمين في الجزائر أن تفصل ما بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص في الممارسة الميدانية.

على العكس من ذلك فقد سبب القانون (04/06) للشركة الوطنية للتأمين بأن تخلت على منتجاتها التأمينية لصالح الشركة التابعة لها والمستقلة ماليا التي تم تكوينها في إطار الشراكة الجزائرية الفرنسية، والملاحظ أن القانون الذي صدر في سنة 2006 كان سببه المباشر عدم قدرة القطاع على تنمية وتطوير التغطية والحماية الاجتماعية المرجوة التي تعتبر كبداية لتخلي السلطات العمومية عن دور التدخل والحماية من طرفها.

الفرضية الخامسة: إن السلطات الجزائرية العمومية تمكنت من سد الفجوة الناشئة نتيجة الظروف الاجتماعية والاقتصادية بفضل هيئات الضمان الاجتماعي وصناديق التكافل الاجتماعي وشركات التأمين التي تقدم منتجات تأمينية تضمن الطمأنينة للمواطن مهما كانت وضعيته أو حالته المادية.

حتى لو تمكنت السلطات العمومية من تغطية الفجوة المتعلقة بالتغطية الاجتماعية والحماية التأمينية إلا ذلك سيسبب إرهاق لكاهل السلطات العمومية وذلك بسبب عاملين مهمين هما الغلاء و التأكل التدريجي لكتلة الأجرية واتساع دائرة النفقات العمومية و تدهور في حجم الإيرادات من جهة ومن جهة أخرى النمو الديمغرافي لسكان في الجزائر واتساع دائرة التغطية كذلك وصعوبتها.

الفرضية السادسة: إن الشركة الوطنية للتأمين (SAA) تحتل مركز الصدارة في قطاع التأمين وذلك بسبب نوعية العقود التأمينية المتعلقة بالأشخاص التي تقدمها الشركة لطالبي التأمين.

من خلال مخططات التسيير الاستراتيجي لشركة الوطنية للتأمين نجد أنها شركة لها خبرة في منتجات التأمين ولكن المشاكل التي تمر بها البيئة الكلية لها تأثير على واقع الشركة لأنه لا يمكن للشركة النمو في ظل واقع سلبي غير محفز على النمو والتطوير (المشاكل التي مرت بها الجزائر خلال الفترة التسعينات من جهة، والتعديلات القانونية في كل مرة بهدف الإصلاح و غيرها) وهذا لا يعطي للشركة الحق في التخلي على تطوير منتج التأمين على الأشخاص وبداية تصفيته مع صدور القانون 2006 و العمل على تكوين شركة للتأمين على الأشخاص تابعة لها و هي مستقلة ماليا.

النتائج النظرية المتحصل عليها: ومن جملة النتائج النظرية المتوصل إليها من خلال الإطلاع على الدراسات والمجلات المتخصصة على غرار **سيقما للتأمين وإعادة التأمين** نجد:

- ضرورة تعزيز سياسة الاتصال بين المؤمن والشركات التأمين؛

- اقتراح منتجات جديدة مكيفة لتلبية حاجات المجتمع في شكل ضمانات لتسهيل عملية توزيع أو تسهيل مواجهة الأزمة بأسعار معقولة؛

- العمل على رفع الحصص السوقية من خلال تشجيع المنتجات التأمينية الموجودة في السوق التأمين وتشجيع الابتكار في منتجات مبتكرة كحالة منتج التأمين الموجه للأساتذة التعليم الثانوي والعالي.....إلخ، وهي منتجات مكيفة لتلبية الحاجات؛

- ضرورة استحداث منتجات لها علاقة بجانب الرعاية الصحية مع إدراج جانب التوقع لحالة الوفاة لمساعدة من ناحية المادية والمعنوية من طرف الشركة؛

- يجب على شركات التأمين تقديم نصائح متخصصة لزبائنها في كيفية الاكتتاب لوثيقة التأمين ونوعية الشروط المتفق عليها خصوصاً باللغة الدارجة (العامية) لتسهيل الفهم والإستيعاب وتبيان ما يجب فعله عند وقوع الحادث.

- ضرورة تطوير طرق التوزيع وتقديم منتجات بحسب الوقع الاجتماعي وبما يتوافق مع تركيبته المجتمعاتية؛

- العمل على رفع من معدلات الادخار بصفة عامة خصوصا فيما يتعلق بالمنتجات التأمين على الحياة وكذلك تعزيز الاستثمار فيما يتعلق بالأسواق المالية وتسهيل عملية تمويل الاستثمارات؛

- العمل على تشجيع استخدام العديد من قنوات توزيع منتجات التأمين لبيعها دون إهمال الشبكات التقليدية؛

- العمل على تحرير السوق التأمينية تدريجيا من خلال إزالة العوائق والحدود التي تعيق تطور القطاع ونشر الثقافة التأمين؛

- ضرورة إنشاء لجنة تعنى بالابتكار والإبداع في مجال التأمين على الأشخاص خصوصا بهدف تطوير منتجات التأمين على الأشخاص؛

- العمل على منح القطاع الخاص دورا أكبر في مجالات تسيطر عليها السلطة العمومية (الحكومة) على سبيل المثال: قطاع النفط والغاز فذلك يمكن من أن يشكل حافزا مغريا؛

- ضرورة تقوية الأنظمة التأمينية في الدول العربية وتشجيع اندماج شركات التأمين لإيجاد كيانات كبيرة قادرة على مواجهة أي تعثر يمكن أن يحدث؛

– ضرورة تعزيز القدرة التنافسية لشركات التأمين التجارية والتكافلية عن طريق إنشاء شبكة معلومات واتصالات متطورة بين أسواق المال التكافلية والبلدان الأعضاء في منظمة التجارة العالمية والالتزام بمعايير الإفصاح والشفافية، فضلا عن تطوير نظم الإدارة في المؤسسات التأمينية العربية لتلائم التطورات الحديثة في هذا المجال؛

– عملت على تكوين كوارد لها دور في تطوير ودعم قطاع التأمين وجعله أكثر تنافسية وسوق يتمتع بالجاذبية؛

– قامت باستحداث مراكز بحث في شركات التأمين للتطوير المنتجات التأمينية بما تتواءم مع التركيبة الثقافية للمجتمع؛

– العمل على تشجيع المنتجات التأمينية على الحياة المتوافقة مع ثقافة المجتمع السائدة وليس بفرض منتجات تأمينية للتعزيز القدرة على لحماية الاجتماعية.

– العمل على عدم تحرير التسعيرة التأمينية لما لها من مخاطر في عدم القدرة على توفير الحماية التأمينية في حالة وقوع الحادث وتعزيز الدور الرقابي للهيئات التأمينية.

– ضرورة التكامل بين شركات التأمين والبنوك للقيام بدور كبير في توزيع المنتجات التأمينية و البنكية بطريقة حديثة.

– العلاقة بين إيراد قطاع التامين الجزائري ككل تحددها عدة عوامل منها الناتج الداخلي الخام والزيادة في عدد السكان والادخار ومعدل التضخم وغيرها من العوامل؛

النتائج التطبيقية المتحصل عليها: تحصلنا من خلال هاته الدراسة على جملة من النتائج منها:

-- يعاب على سوق التأمين في الجزائر غياب سوق مالية نشطة وذات فعالية في الأداء المالي تتيح المزيد من التوظيفات المالية للأقساط المحصلة وهو ما يجعل شركات التأمين تلجأ للحيازة عقارات بدلاً من التوظيف في السوق المالية أو تلجأ لإيداع أموالها في البنوك بمعدلات فائدة منخفضة؛

-- تأثير الفئة العمرية للسكان الأكثر من 65 سنة على إيراد التأمين ككل بشقيه التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص؛

-- الحصول على نماذج من نوع (ARIMA) بعد تحليل ودراسة السلسلة الزمنية للإيراد التأمين على الأشخاص لسوق التأمين في الجزائر وهي قابلة للتنبؤ؛

-- تأثير النمو الاقتصادي في إيراد التأمين ككل وهو ما يمكن تفسيره بأن النمو في قطاع التأمين ككل سببه النمو في الناتج الداخلي الخام بفعل سياسات الدولة الهادفة لتحريك الأنشطة الاقتصادية وإعادة هيكلة النظام الاقتصادي ككل من خلال الإصلاحات.

-- يمثل التأمين على الأشخاص نسبة:01% من السوق الكلية للتأمين والحماية الاجتماعية وهو ما يفسر بأن السلطات العمومية تقوم بإلإقتطاع من المصدر (الكتلة أجرية للعمال والموظفين)، بينما نجد منتجات التأمين على الأشخاص لا يتم طلبها من المجتمع إلا في الحالات الإجبارية على غرار الحصول على قرض عقاري مثلا أو غير ذلك.

-- يعتبر كل من مؤشر التغلغل الذي يعبر عن مدى تغطية نشاط التأمين للوحدات الاقتصادية وكذلك مؤشر الكثافة الذي يعبر عن مدى تغطية نشاط التأمين للأفراد في المجتمع من أهم المؤشرات التي يجب الاعتماد عليها في أي دراسة.

-- تتمثل القطاعات الاقتصادية التي تقوم بالطلب على منتجات التأمين على الأشخاص فيما يلي:

الهيئات المالية (البنوك المؤسسات المالية والتمويلية الأخرى)، العائلات والمؤسسات الفردية، الإدارة العمومية، العالم الخارجي.

-- تعتبر الوكالات المباشرة لشركة الوطنية للتأمين المولد الحقيقي لثروة –رقم الأعمال– مقارنة بالوكالات والوسطاء الأخرين الفاعلين في القطاع.

-- تعتبر شبكات التوزيع للشركة (Saa) خصوصا في المديرية الجهوية للجزائر رقم 03 أهم مساهم في بناء رقم الاعمال بينما نجد بقية المديريات الجهوية على غرار (سيدي بلعباس وهران وتيزي وزو غليزان) تعتبر أقل منها حيث حققت نسبة تتراوح ما بين:109.08%-102.06%، بينما نجد كل من تلمسان باتنة ورقلة و المقدرة:ب 99.13% أما مديريات كل من موزاية وبشار فتقدر نسبة تكوينها لرقم الأعمال ب 107.88%.

وهو ما يمكن تفسيره بعامل الكثافة السكانية للتك المناطق من جهة ومن جانب أخر غياب للثقافة التأمينية في المناطق الأخرى.

-- إن اهتمام الشركة الوطنية للتأمين بمنتجات التأمين على الأشخاص التي تقدمها ضعيف جداً وهو ما تمت ملاحظته في هاته الدراسة (المبحث الرابع) عندما قمنا بتحليل وضعية منتجات الشركة المقدمة من طرف شبكات توزيعها.

-- إن شبكات التوزيع لشركات التأمين في الجزائر التي تقدم منتجات التأمين لا تزال مقتصرة على الوكالات والوسطاء التقليديين وفي ظل غياب عامل المبادرة من خلال خلق شبكات توزيع بديلة هدفها تطوير منتجات التأمين على الأشخاص بالرغم من أن التشريعات القانونية تتيح ذلك في سبيل تطوير منتجات التأمين على الأشخاص.

-- يعاب على سوق التأمين في الجزائر غياب الفكر الإبداعي الذي يسمح بتقديم منتجات التأمينية بمواصفات تتأقلم مع واقع المجتمع (المنتجات ذات الطبيعة التكافلية، المنتجات التأمينية المتناهية في الصغر وغيرها)؛ وقد بينت الدراسة أن شركات القطاع العمومي في الجزائر تعاني من تدهور في حجم حصتها السوقية بالرغم من أنها لا تزال هي المسيطرة على السوق ويعود ذلك لعدد الشركات ذات الملكية الخاصة النشطة والتي تم تكوينها بعد صدور القانون 95/07 الذي سمح بفتح قطاع التأمين للاستثمار؛

-- سمح القانون 06/04 المؤرخ في 20 فيفري 2006 والمعدل والمتمم للأمر رقم 95/07 المتعلق بالتأمينات بفتح القطاع للمستثمر سواء كان أجنبيا أو جزائريا؛

-- إن الشركات العمومية بدأت في التراجع عن السيطرة تدريجياً بسبب الإصلاحات المشجعة للقطاع الخاص من سيطرة تقدر ب70% إلى أن أصبحت تقدر ب أقل من 50%؛

-- تسيطر منتجات التأمين لكل من فرع التأمين على السيارات والتأمين المتعلق بالحرائق والأخطار الصناعية على السوق ككل بينما التأمين على الأشخاص لا يزال في مستوياته الدنيا بحيث لا تتعدى حصته نسبة 05% مقارنة بالمنتجات التأمينية الأخرى؛

-- تلعب هيئات الإشراف والرقابة على قطاع التامين دوراً مهما يتمثل في تحديد تسعيرة منتجات التأمين ومنح الاعتماد وتشخيص وضعية القطاع ككل والحفاظ على مصالح المؤمنين والمؤمن لهم على حد سواء وذلك من خلال إعداد مشاريع قوانين خاصة بالقطاع، وليكون نشاط التأمين منتظما لابد من وجود رقابة فعالة تهدف إلى ترقية وتطوير نشاط القطاع والسعي لتحسين نوعية الخدمات المقدمة؛

-- تتمثل هيئات الرقابة والإشراف في الجزائر في مديرية التأمينات، مجلس التأمينات والاتحاد الجزائري للتأمين وإعادة التأمين؛

-- إن شركات التأمين عموما تعاني من حالة العجز التقني والسبب في ذلك يعود لحالة التدهور في مستوى التوظيفات المالية حيث من المفروض القيام بتعظيم حالة التوظيفات وفق طريقة (أكثر عائد/ أقل مخاطرة).

-- ارتفاع الحصيلة المتعلقة بالعملية التعويضية وانعدام السرعة في العملية التعويضية والتي تستغرق مدة طويلة قد تصل إلى 5 سنوات أو أكثر حسب نوعية الملف؛

-- سمح القانون 06/04 المؤرخ في 20 فيفري 2006 والمعدل والمتمم للأمر رقم 95/07 المتعلق بالتأمينات بفتح القطاع للمستثمر سواء كان أجنبيا أو جزائريا؛

-- ان فتح سوق التأمين في الجزائر سنة 1995 أو ما يعرف بالإصلاحات المشجعة للقطاع الخاص كان سبباً مباشراً في تراجع شركات التأمين ذات الملكية العمومية؛

-- إن منتجات التأمين لكل من فرعي التأمين على السيارات والتامين المتعلق بالحرائق والأخطار الصناعية هي التي تسيطر على الحصة السوقية الأكبر، بينما فرع التأمين على الأشخاص لا يزال في مستوياته الدنيا بحيث لا تتعدى حصته السوقية نسبة 05% مقارنة بالمنتجات التأمينية الأخرى؛

-- تلعب هيئات الإشراف والرقابة على قطاع التامين دوراً مهما يتمثل في تحديد تسعيرة منتجات التأمين ككل ومنح الاعتماد وتشخيص وضعية القطاع ككل والحفاظ على مصالح المؤمنين والمؤمن لهم على حد سواء وذلك من خلال إعداد مشاريع قوانين خاصة بالقطاع، وليكون نشاط التأمين منتظما لابد من وجود رقابة فعالة تهدف إلى ترقية وتطوير نشاط القطاع والسعي لتحسين نوعية الخدمات المقدمة؛

-- تتمثل هيئات الرقابة والإشراف في الجزائر في مديرية التأمينات، مجلس التأمينات والاتحاد الجزائري للتأمين وإعادة التأمين؛

-- إن شركات التأمين العمومية تعاني من حالة عجز تقني والسبب في ذلك يعود لحالة التدهور في مستوى التوظيفات المالية حيث من المفروض القيام بتعظيم حالة التوظيفات وفق طريقة (أكثر عائد/ أقل مخاطرة)؛

-- إن ارتفاع الحصيلة المتعلقة بالعملية التعويضية وانعدام السرعة في العملية التعويضية التي تستغرق مدة طويلة قد تصل إلى 5 سنوات أو أكثر حسب نوعية الملف ساهم في عدم تطور سوق التأمين في الجزائر؛

التوصيات المتعلقة بالدراسة: بعد قيامنا بهاته الدراسة نقدم التوصيات التالية التي تمثل ضرورة ملحة لشركات التأمين من الواجب العمل لتطوير قطاع التامين ككل منه:

-- يجب العمل و التشجيع على تقديم منتجات تأمينية بمواصفات تتطابق مع واقع المجتمع (ضمانات إجبارية واختيارية) وبسعر (قسط تأميني معقول) بحيث لا تلجأ فيه الشركات بسبب ارتفاع في حجم التعويضات للمضاعفة في حجم الأقساط؛

-- ضرورة استحداث منتجات تأمينية لها علاقة بجانب الرعاية الصحية مع إدراج عامل " توقع الوفاة" والمساعدة من الناحية المادية والمعنوية من طرف الشركة للمؤمنين؛

-- يجب على شركات التأمين كسب ثقة زبائنها من خلال تقديم النصائح المتخصصة في كيفية اكتتاب الوثيقة وتبيان البنود المتعلقة بها وما يجب فعله عند الحادث.

-- ضرورة تقديم منتجات التأمين على الأشخاص بحسب واقع المجتمع الذي تنشط فيه الوكالات التجارية المقدمة للمنتجات.

-- ضرورة إنشاء خلايا جمع المعطيات على مستوى كل شركة لمعرفة رغبات الزبائن.

-- ضرورة تفعيل السوق المالية الجزائرية للاستفادة أكثر من دور منتجات التأمين على الأشخاص المقدمة وآليات وطرق توظيف المدخرات المجمعة في السوق لتفعيل الأداء ككل.

-- ضرورة تنمية وتطوير شبكات التوزيع المكلفة بتوزيع منتجات التأمين على الأشخاص من جانب ومن جانب آخر واستخدام أساليب محفزة على الاكتتاب بالنسبة للمكتتبين والمكلفين بعملية الاكتتاب على غرار العمولات مع حقوق الزبائن في العملية التعويضية (مبالغ التأمين)؛

-- ضرورة العمل على تهيئة أرضية لسلطات العمومية للتخلي التدريجي بنسبة معينة لا تتعدى 45 بالمئة على عمليات الاكتتاب والاقتطاع من المصدر من الكتلة الأجرية لصالح هيئات الضمان الاجتماعي وبالتالي المساهمة في تنمية وتطوير قطاع التأمين على الأشخاص والتخفيف من الأعباء التي تتحملها السلطات العمومية في هذا المجال في مجال الحماية الاجتماعية.

-- ضرورة تعزيز أساليب الرقابة على قطاع التأمين على الأشخاص بهدف تنميته وتطويره وحماية المكتتبين وذلك دون التخلي عن أسلوب الانفتاح بهدف تنمية وتطوير القطاع؛

-- ضرورة استحداث منتجات تأمينية لها علاقة بجانب الرعاية الصحية مع إدراج عامل " توقع الوفاة" والمساعدة من الناحية المادية والمعنوية من طرف الشركة للمؤمنين؛

-- يجب العمل على تشجيع تقديم منتجات تأمينية بمواصفات تتطابق مع واقع المجتمع (ضمانات إجبارية واختيارية) بتسعيرة (قسط تأميني معقول) بحيث لا تلجأ فيه الشركات بسبب ارتفاع في حجم التعويضات للمضاعفة في حجم الأقساط؛

-- يجب على شركات التأمين لكسب ثقة زبائنها تقديم نصائح متخصصة في كيفية اكتتاب الوثيقة و تبيان البنود المتعلقة بها وما يجب فعله عند الحادث؛

-- ضرورة تقديم منتجات التأمين على الأشخاص بحسب واقع المجتمع الذي تنشط فيه الوكالات التجارية المقدمة للمنتجات؛

-- ضرورة إنشاء خلايا جمع المعطيات على مستوى كل شركة لمعرفة رغبات الزبائن؛

-- ضرورة تفعيل السوق المالية الجزائرية للاستفادة أكثر من دور منتجات التأمين على الأشخاص المقدمة وآليات وطرق توظيف المدخرات المجمعة في السوق لتفعيل الأداء ككل.

الأفاق المتعلقة بالدراسة: نقترح من خلال هاته الدراسة مجموعة من المواضيع التي تكون قابلة للدراسة منها:

-- محددات إيراد التأمين على الأضرار في قطاع التأمين الجزائري (1974-2013)؛

-- سياسات تطوير وإصلاح قطاع التأمين على الأشخاص الجزائري في ظل التغييرات الراهنة؛

-- مدى تأثير العوامل الاقتصادية والاجتماعية على إيراد قطاع التأمين على الأشخاص والأضرار باستخدام أسلوب الانحدار الخطي الذاتي للفترة (1970-2013)؛

-- مدى تأثير سياسات الفشل المالي لشركات التأمين الجزائرية على ملاءتها؛

قائمة المصادر والمراجع

- الكتب باللغة العربية:

-أحمد عبد الله القمحاوي أباظة، "**مدخل كمي لإدارة الأخطار ورياضيات المال والاستثمار**"، مطبعة الإشعاع، مصر، 2002.

-ممدوح حمزة أحمد، " **إدارة الخطر والتأمين** "،كلية التجارة، جامعة القاهرة، متاح على الموقع التالي: www.kotobarabia.com، تاريخ التصفح: 14-05-2013.

-قادة اقاسم، عبد المجيد قدي،" **المحاسبة الوطنية** "، ديوان لمطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة الثانية،2002.

-موريس أنجرس، ترجمة: بوزيد صحراوي،كمال بوشرف وأخرون ، " **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية – تدريبات عملية–**"، دار القصبة للنشر، طبعة الثانية منقحه، 2006، الجزائر.

-محمد البلقيني، جمال عبد الباقي واصف، " **إدارة الخطر والتأمين**"، دار الكتب الأكاديمية، ط01، 2004، مصر.

-عيد أحمد بوبكر، وليد اسماعيل السيفو،" **إدارة الخطر والتأمين** "، دار اليازوري، عمان، الأردن، 2008.

---------- ، غالب عوض الرفاعي،" **أثر الازمة المالية العالمية على شركات التأمين العربية–دراسة تحليلية–**"، التحديات التي تواجه منظمات الأعمال المعاصرة الأزمة المالية العالمية والأفاق المستقبلية، ج03، ط01، 2011، مكتبة المجتمع العربي، الأردن.

-بويعقوب عبد الكريم، **المحاسبة التحليلية**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1996.

- تومي صالح، "**مدخل لنظرية القياس الاقتصادي**"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ج:01، 1999.

------ ، "**مدخل لنظرية القياس الاقتصادي**"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ج:02، 1999.

- جبار محفوظ، " **البورصة و موقعها من اسواق العمليات المالية**"، ط 01، سلسلة التعريف بالبورصة، الجزائر.

- جديدي، معراج،" **مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري**"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط4، 2004.

-------- ، " **مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري**"، ديوان المطبوعات الجزائري، الطبعة الأولى، الجزائر، 2005.

-جيلالي جلاطو،" **الإحصاء مع تمارين ومسائل محلولة** "، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثامنة،2010، الجزائر.

-عبد الرزاق بن حبيب، " **اقتصاد وتسيير المؤسسة** "، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثالثة، 2006، الجزائر.

- فاخر عبد الستار حيدر، " **التحليل الاقتصادي لتغيرات أسعار الأسهم منهج الاقتصاد الكلي**"، دار المريخ للنشر، المملكة العربية السعودية، 2002.

-مولود حشمان، "**نماذج وتقنيات التنبؤ القصير المدى**"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998.

-طارق عبد العال حماد،"**إدارة المخاطرة**"، مصر، 2003.

-محمد حسن محمد حمدات، " **السلوك التنظيمي**"، عمان: دار حامد للنشر والتوزيع، 2007.

-عبد الغفار حنفي ورسمية قرياض،" **الأسواق والمؤسسات المالية**"، مؤسسة شباب الجامعة، مصر،1995.

-عبد الرزاق بن خروف،" **التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري**" ، مطبعة حيرد، الجزائر،ج01، 1998.

-راشد راشد، " **التأمينات البرية الخاصة على ضوء قانون التأمينات الجزائري** "، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

-إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **التأمين ورياضياته**، الدار الجامعية، 2002.

-السعدي رجال، **نظرية الاحتمالات**، (ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995)،ج:01.

-زياد رمضان، "**مبادئ التأمين–دراسة عن واقع التأمين**–"، ط01، دار الصفاء، عمان،.1998..

-جورج ريجدا، " **مبادئ ادارة الخطر والتأمين** "، ترجمة ومراجعة: محمد توفيق البلقيني، ابراهم محمد مهدي، دار المريخ، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2006.

- مصطفى الزرقاء، **نظام التأمين حقيقته والرأي الشرعي فيه**، (مؤسسة الرسالة، الأردن، بدون تاريخ)، ط 04.

- البشير زهيرة، **التأمين البري**، (مؤسسة عبد الكريم بن عبد الله، تونس، 1985)، ط02.

- مولود زيدان، "**نظام التأمينات – التأمينات على الأشخاص و الرسملة المادة:60–** "، دار بلقيس للنشر، الجزائر.

-دومنيك سالقاتور، سلسلة شوم"**نظريات ومسائل في الإحصاء والاقتصاد القياسي**"، ديوان المطبوعات الجامعية، ط02.

- --------- ، ترجمة: سعدية حافظ منتصر ومراجعة: عبد العظيم انيس، **"سلسلة ملخصات شوم نظريات و مسائل في الإحصاء و الإقتصاد القياسي "**، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية،1993.

- أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، " **إدارة الخطر والتأمين** "، ط01، 2010، دار الحامد، الأردن.

-حسين شحاتة، " **تأمين مخاطر رجال الأعمال** "،2000، دار الكلمة للنشر والتوزيع، ط01، مصر.

-عبد العزيز شرابي، **طرق إحصائية للتوقع الرياضي**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط: 01، 2000.

-بهاء بهيج شكري، " **بحوث في التأمين** "، ط01، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012.

-يوسف حجيم الطائي وآخرون، " **إدارة التأمين والمخاطر**"، الطبعة الأولى،2010، دار اليازوري، عمان، الأردن.

-ثناء محمد طعيمة، **محاسبة شركات التأمين**، إيتراك، مصر، 2002.

-محمد على إبراهيم العامري، " **إدارة محافظ الاستثمار** "، إثراء للنشر والتوزيع، الأردن، ط2012،01.

-حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، " **التأمين وإدارة الخطر**"، الطبعة الأولى، دار اليازوري، 2008.

-عبد القادر محمد عبد القادر عطية، **الاقتصاد القياسي بين النظرية والتطبيق**، ط02، الإسكندرية الدار الجامعية 2000.

-شهاب أحمد جاسم العنبكي، " **المبادئ العامة للتأمين** "، موسوعة التأمين علما وعملا، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الثانية، 2010، الجزء الأول، دمشق، سوريا.

-رفعت عبد الحليم الفاعوري، " **إدارة الابداع التنظيمي** "، المنظمة العربية للتنمية، مصر، 2005.

-جمال فروخي، **نظرية الاقتصاد القياسي**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1993.

-محمد حسن قاسم، **محاضرات في عقد التأمين**، الدار الجامعية، 1999.

-قدي عبد المجيد،" **مدخل إلى السياسات الاقتصادية الكلية دراسة تحليلية تقييمية**"، ديوان المطبوعات الجامعية،2005، ط02،الجزائر.

-قدي عبد المجيد ، " **أسس البحث العلمي في العلوم الاقتصادية والإدارية – الرسائل والأطروحات–**"،، دار الأبحاث، ط01،أفريل 2009، الجزائر.

-الياس بن ساسي، يوسف قريشي، " **التسيير المالي –الادارة المالية– الدروس والتطبيقات**"، ط01، 2006، دار وائل، الأردن.

- شاكر القزويني، " **محاضرات في اقتصاد البنوك**"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط01، 2000.

-نيل كروكفورد، ترجمة: تيسير حمد التريكي، مصباح كمال "**مدخل لإدارة المخاطر**"، ط:03، ديسمبر:2007، بدون دار نشر، بدون بلد.

- علي لزعر، **الإحصاء وتوفيق المنحيات**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2000.

-جان بول ماندري، **الاحتمالات**، (ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1993).

-إيهاب عبد السلام محمود،**"تحليل البرنامج الإحصائي SPSS "**، مؤسسة دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2013.

-عبد اللطيف محمود آل محمود، " **التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية** "، ط01، دار النفائس، 1994، لبنان.

-محمد رفيق المصري، " **إدارة الخطر والتأمين (المنظور النظري والعملي)**"، 2009، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، طبعة مزيدة ومنقحة.

-محمد حسين منصور، " **أحكام التأمين**"، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية، مصر، 1999.

-ضياء مجيد الموسوي، "**أسس علم الاقتصاد**"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الجزء الثاني، 2011.

----------، "**الأزمة المالية العالمية الراهنة** "، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2010.

-سليمان ناصر: **علاقة البنوك الإسلامية بالبنوك المركزية** – في ظل المتغيرات الدولية الحديثة مع دراسة تطبيقية حول علاقة بنك البركة الجزائري ببنك الجزائر–، مكتبة الريام، الجزائر، ط01، 2006.

- إبراهيم أبو النجا،" **التأمين في القانون الجزائري** ": تبعا لأحكام القانون لسنة **1980**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ج01.

-مختار الهانس، ابراهيم عبد النبي حمودة، " **مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق**"، الدار الجامعية للنشر، 1999، ط 01، مصر.

- ---------- ، **مبادئ الخطر والتأمين**، الدار الجامعية، مصر، 2000.

- ----------،" **مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق** "، مصر، الدار الجامعية، 2002.

عبد الرزاق بني هاني، "**الاقتصاد القياسي نظرية الانحدار البسيط والمتعدد** "، ط01، الجزء: 02، دار وائل، الأردن، 2014.

----------، "**الاقتصاد القياسي المبادئ الرياضية والاحصائية** "، ط01، الجزء: 01، دار وائل، الأردن، 2014.
منير ابراهيم الهندي،" **إدارة الأسواق والمنشآت المالية**"، منشأة المعارف للتوزيع، مصر، لإسكندرية، 2002.

المقالات والمؤتمرات:

- شكر محمد أحمد، كريم يونس كاظم، " **أثر سياسة انتقاء الخطر في التأمين على الحياة في انتاجية شركة التأمين العراقية العامة** "، مجلة الدراسات ومالية، المجلد السابع، العدد: 19، الفصل الثاني، السنة:2012، العراق ، متاح على الموقع التالي: http://www.iasj.net.
-عبد السلام أوناغن،" **المبادئ الأساسية للتأمين التكافلي وتأصيلها الشرعي** "، مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده وآفاقه وموقف الشريعة الإسلامية منه،11-13 أبريل 2010، الاردن.

- عيد أحمد أبوبكر، " **تطور التحليل المالي بأساليب الكمية للتنبؤ بالأزمات المالية في شركات التأمين على الحياة بالتطبيق على سوق التأمين المصري** ". **متاحة على الموقع:** http://iefpedia.com/arab/wp-content/uploads/2009/11/32.pdf

-بلعزوز بن علي،" **استراتيجيات إدارة المخاطر في المعاملات المالية**"، مجلة الباحث، العدد:07، سنة 2009، جامعة ورقلة، الجزائر.

-إبراهيم الجزراوي، عماد القره لوسي، " **تقييم بدائل الاستثمار بإستخدام نماذج رياضية حديثة دراسة نظرية – تطبيقية في شركة التأمين الوطنية–**"، مجلة الاقتصادية والادارية، المجلد 13/ع48/لسنة 2007.
- محمد سعدو الجرف، " **الورقة الأولى**: غسيل الأموال من خلال التأمين "، **الجلسة الثالثة**: الجريمة المعاصرة المنظور الاقتصادي، مركز الأبحاث فقه المعاملات الإسلامية، الحامل الالكتروني: www.Kantakji.com/laundy-money.arpx .

- نور الدين الحميدي وآخرون، عنوانها: " **نظام كمي مقترح لتقييم الأداء الشركة الوطنية السورية للتأمين** "، مؤسسة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد السابع والعشرون، حزيران 2012.
-حساني حسين،" **التحالفات الاستراتيجية بين البنوك ومؤسسات التأمين الجزائرية: أي نموذج للشراكة؟ وما دورها في تحسين الأداء؟**"، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية و الإنسانية، العدد الثالث، السداسي 01، [على الخط]، متاح على الموقع التالي: http://www.univ-chlef.dz/ratsh/RATSH_AR/la_revue_N_3.htm،تاريخ الإطلاع هو 05-02-2012.
-جاسم حسين، " **التنويع الاقتصادي لدول مجلس التعاون الخليجي**"، مركز الجزيرة للدراسات الاستراتيجية، اليوم الثلاثاء 02-09-2014، متاح على الموقع التالي: http://studies.aljazeera.net/reports/2014/08/201481493035249222.htm.
-إبراهيم أحمد عبد النبي حمودة، " **الأسس العلمية والعملية لتقييم الأداء في شركات التأمين** "، نوفمبر 1998، على الموقع التالي: http://faculty.ksu.edu.sa/ar/Pages/default.aspx، تاريخ التصفح: 13-05-2014.
- باسل الحموي، " **التكامل مع المصارف والمساهمة في تطوير الأسواق المالية** "، مؤتمر آفاق التأمين العربية والواقع الاقتصادي الجديد، دمشق 1 و2 حزيران 2005، سوريا، [على الخط]، متاح على الموقع التالي: www.kantakji.com/fiqh/Files/**Insurance**/D334.doc.
-عمر ياسين محمود خضيرات، " **الأزمة الاقتصادية والمالية العالمية الراهنة 2008 وموقف الاقتصاد الإسلامي منها** "، مؤتمر: الأزمة الاقتصادية المعاصرة أسبابها وتداعياتها، وعلاجها، جامعة جرش الأردن، 14-16 ديسمبر 2010، متاح على الموقع التالي: http://iefpedia.com/ .
-رياض منصور الخليفي، " **التكييف الفقهي للعلاقات المالية لشركات التامين التكافلية دراسة فقهية معاصرة** "، مجلة الشريعة والقانون، العدد: الثالث والثلاثون، ذو الحجة 1427، يناير 2007.
- علي محي الدين القره داغي **" التامين التعاوني ماهيته وضوابطه ومعوقاته – دراسة فقهية واقتصادية- "** ملتقى التأمين التعاوني ، الثلاثاء 23 محرم 1430 الموافق ل 20 يناير 2009 الخميس 25 محرم 1430 الموافق 22 يناير 2009 ، الرياض.

-إسراء صالح داود، " **التأمين الجماعي**"، مجلة الرافدين للحقوق، العدد: 43، المجلد:12، 2010، (على الخط)، متاح على الموقع التالي: http://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aId=53369، تاريخ الاطلاع 25-02-2013.

– زايري بلقاسم،" **الأزمة المالية العالمية الأسباب والدروس المستفادة** "، مقال في ملتقى الأزمات الاقتصادية المعاصرة، جامعة وهران، 2009.

– سامي سعادة: عنوانها: " **اقتصاديات التأمين على الحياة في القرن الحادي والعشرين**"، دراسات وأبحاث من أوراق المنتدى العربي للتأمين، الرائد العربي، 80 خريف: 2003، بيروت، تشرين الأول: 2001.

– أسامة ربيع أمين سليمان عنوانها:" **التنبؤ بمعدل الاحتفاظ بالأقساط في سوق التأمين المصري بإستخدام السلاسل الزمنية**"، مجلة الباحث:2010/08، جامعة قاصدي مرباح بورقلة، الجزائر.

–على شلبي، " **"استقلالية المحفظة والأقساط والفائض من الفروق البارزة بين التأمين التكافلي ونظيره التقليدي**"، مجلة الرؤية، العدد: 25579، تاريخ صدور المقال: الأحد، 02 أكتوبر 2011 03:03، متاح على الموقع الالكتروني: http://www.alroya.info/ar/supplements/insurance/25579----------، تاريخ التصفح: 03-06-2013.

–سليمة طبايبية، " **تقييم الأداء المالي لشركات التأمين دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمين** "، جامعة 08 ماي 1945 بقالمة، الجزائر، البحوث، (على الخط)، متاح على الموقع: http://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aId=752، تاريخ الاطلاع: يوم الثلاثاء 22-01-2013.

– عامر يوسف محمد العتوم،" **هل يختلف التأمين التكافلي عن التأمين التجاري؟** "، مجلة الدراسات المالية والمصرفية–العدد الثاني/2013 الأردن، عدد متخصص، متاح على الحامل الالكتروني: www.aabfs.org/ar/pdf/Magazine(2-2013).pdf .

- محمد كمال أبو عمشة، " **الاستثمار في أسواق المال الخليجية ودورها في جذب الاستثمارات الاجنبية –دراسة حالة بورصة قطر–**"، http://caus.org.lb/Home/electronic_magazine.php?emagID=275&screen=0.

عبد الحليم غربي،" **رؤى استشرافية في ضوء الأزمة المالية العالمية**"، مجلة العلم والإيمان، العدد:27، ذي القعدة 1429/نوفمبر 2008.

–سامر مظهر قنطقجي، "**ضوابط في معالجة الأزمات المالية العالمية**"، **[على الخط]**، دار النهضة،2008، ط01، سوريا، متاح على الحامل الإلكتروني: (http://www.kantakji.com) ، (تاريخ الاطلاع أو التحميل 25 أفريل 2010).

- فريد كورتل، كمال رزيق،" **الأزمة المالية، أسبابها وانعكاساتها على البلدان العربية**"، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العدد:24، نيسان 2009، العراق، 20أ، متاح على الموقع التالي: http://www.iasj.net/iasj?func=issueTOC&isId=3182&uiLanguage=ar.

–عبد الباري مشعل، عامر حجل، " **برنامج التدقيق الشرعي على شركات التأمين**"، مجلة الاقتصاد الإسلامي العالمية، متاح على الموقع الالكتروني: #/http://www.giem.info/article/details/ID/334/print/yes، تاريخ الاطلاع: 11-05-2014؛

–أحمد جمال الدين موسى، " **التأمين الاجتماعي** "، " الجدد في مجال التأمين والضمان في العالم العربي "، المحور الخامس: " التأمين والنشاط الاقتصادي "، المؤتمرات العلمية لجامعة العربية، المؤتمر السنوي، ط01 2007، لبنان، ج02، منشورات الحلبي.

– أنطوان واكيم، مداخلة حول: "**التقاعد والتأمين الاستراتيجية الضرورية لمواكبة مقدرات الأسواق العربية**"، المؤتمر العربي للتأمين، عمان، 14-16 مايو 1996.

الرسائل والأطروحات الجامعية غير المنشورة:

–عبد الحليم الأسود، **" جودة الخدمات لتحقيق الامتياز التنافسي في المؤسسات الخدماتية"**، (المعهد الوطني للتجارة، الجزائر، رسالة ماجستير غير منشورة)، الجزائر.

–نوال أقاسم، " **دور نشاط التأمين في التنمية الاقتصادية**"، رسالة ماجستير غير منشورة–كلية الاقتصاد وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، الجزائر، 2001.

–حمزة بالي،" **تأمين الأخطار الصناعية دراسة حالة خطر الحريق على مستوى شركة LA CAAR للفترة ما بين 2001-2006** "، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح بورقلة، الجزائر، 2007، ص 79؛

–بالي مصعب، " **التأمين كأداة لإدارة المخاطر** "، دراسة حالة شركة الوطنية للتأمين " la CAAT "، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مسيلة، 2011، الجزائر.

–زهير بركم، " **محددات الطلب على تأمينات على الحياة – دراسة حالة تطبيقية بولاية قسنطينة**"، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة منتوري

قسنطينة ،2005.

-سمية بروني، " **دور الإبداع و الابتكار في إبراز الميزة التنافسية للمؤسسات المتوسطة والصغيرة – دراسة حالة مؤسسة المشروبات الغازية مامي–** " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة فرحات عباس سطيف ، تخصص: اقتصاد وتسيير مؤسسات الصغيرة والمتوسطة ، 2011.

-بوكساني رشيد، " **معوقات أسواق الأوراق المالية وسبل تفعيلها** "، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، الجزائر، 2006.

-رائد عبد الرحمن يوسف تيم: " **العوامل المؤثرة على قرار شراء بوليصة التأمين على الحياة في الأردن** "، مذكرة ماجستير في التسويق، الجامعة الأردنية بكلية الدراسات العليا، 1995.

-زياد محمد عبد الرحمان جردات، "**محددات الطلب على التأمين في الأردن دراسة تحليلية قياسية خلال الفترة (1991–2001)** "، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، 2003.

-مروة رفيق جلال، **استخدام نماذج تسعير المشتقات المالية في تسعير تأمينيات الممتلكات والمسؤولية – سوق المصرية** –، دكتوراه الفلسفة في التأمين، كلية التجارة، جامعة القاهرة، مصر،2010.

-درار عياش،" **أثر نظام الضمان الاجتماعي على حركية الاقتصاد الوطني – دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير الأجراء ببومرداس** "، مذكرة ماجستير غير منشورة، 2005، كلية لعلوم الاقتصادية بجامعة الجزائر.

-خالد علي، " **أثر الإبداع الإداري على الأداء الوظيفي لعاملين في منظمات الأعمال** "، رسالة ماجستير غير منشورة (الجزائر: المركز الجامعي العربي التبسي – تبسة–2008).

-عبد الله بن محمد بن محمد عواد، " **واقع الإبداع الإداري وأساليب تطويره في جهاز قوات الأمن الخاصة** "، رسالة ماجستير، المملكة العربية السعودية، جامعة نائف العربية للعلوم الأمنية، 2005.

-مليكة محديد، **"التأمينات على الأشخاص ومدى مساهمتها في الادخار"**، رسالة ماجستير غير منشورة–كلية الاقتصاد وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، السنة الجامعية 2000–2001.

-هدى بن محمد، **"تحليل ملاءة و مردودية شركات التأمين – دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات"**،جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، مذكرة ماجستير غير منشورة ، 2005.

-مطالي ليلى، " **تحليل السياسات التسويقية للتأمينات"**، (رسالة ماجستير غير منشورة– كلية الاقتصاد وعلوم التسيير، جامعة الجزائر)، الجزائر، 2001.

- سعيد هتهات، " **دراسات اقتصادية وقياسية لظاهرة التضخم** "، (مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة)، 2006، الجزائر.

الجرائد اليومية:

أ.جميلة،" **سوق التأمينات بالجزائر مربح و قوانيه واضحة ومغيبة وزبائن تائهون"**، جريدة المساء، العدد: 020112، المجلس الوطني للتأمين CNA، مديرية الاتصال مركز الوثائق، مجلة الصحافة المتخصصة في قطاع التأمين 2012، جويلية 2013، الجزائر.

نوارة باشوش، " **جزائريون يسرقون سيارتهم لاحتيال على شركات التأمين** " ،يوم الثلاثاء: 20-03-2012، جريدة الشروق، العدد:3600 ، الجزائر، متاحة على الموقع التالي: http://www.echoroukonline.com/ara/articles/124951.html.

بدون كاتب، " **السعودية والإمارات تقدمان أفضل الفرص لنمو قطاع التأمين"، جريدة الحياة**، العدد:17740، الاثنين 03–11–2014، الرياض، متاح على الموقع:http://alhayat.com/Edition/Print/5449972

بدون مؤلف،" **تفنيد التوقعات: تأمين المؤشرات في الهند الإقراض البنكي في باكستان"،[على الخط]** ، متاح على الحامل الإلكتروني: (http://knowledge. Wharton.upenn.edu/article) ، (تاريخ الاطلاع أو التحميل 01 /2010/02).

ياسمين بوعلي، **" محكمة بومرداس تبرئ الرئيس المدير العام لشركة أليانس للتأمينات"**، المحور الوطني، العدد:410، الصادرة بتاريخ: 10 فيفري

2014.

سفيان بوعياد،" **هناك إمكانيات كبيرة في سوق التأمين على الأشخاص و سنركز على التأمين الصحي** "، جريدة الخبر الجزائرية، العدد:6413، اليوم الإثنين:17-10-2011، متاحة على الموقع التالي: www.el khabar.com/ar/économie/268247.html .

حسام سليمان،**" دراسة تطالب بتعزيز القدرة التنافسية لشركات التأمين العربي لمواجهة استحقاقات اتفاقية تحرير الخدمات المالية"**، جريدة الشرق الأوسط، العدد: 8148، تاريخ صدور المقال يوم الثلاثاء 20 مارس 2001، متاح على الموقع التالي: http://www.aawsat.com/details.asp?article=31176&issueno=8148#.U29U0YF5Pls، تاريخ الإطلاع: 12-02-2012.

محمد منسي، مؤسسة مان كن هاوس، 17-11-2004، إجابات جاهزة حول التأمين، http://www.mostqshar.com/Ahdaf.htm.

مختار ناوري،" **استثمار شركات التأمين ضئيل بسبب ضعف البورصة** "، جريد الشعب، العدد 16008، الجزائر، متاح على الموقع التالي : (http://www.ech-chaab.net/ar/%D8%A7%D9%84%D9%86%D8%B3%D8%AE%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%B1%D9%82%D9%8A%D8%A9/item/2940-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%AF%D8%AF-16008.html)، تاريخ الإطلاع 19-01-2013.

التقارير المتخصصة للهيئات الرسمية:

- منظمة المؤتمر الإسلامي، " **النظام المالي الاسلامي والصيرفة البديل الممكن في أعقاب الأزمة المالية العالمية الراهنة**"، ج:01، سلسلة تقارير المركز حول الأزمة المالية، "الأزمة المالية العالمية لعام 2008-2009"، يونيو:2009، مركز الأبحاث الاحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الاسلامية، تركيا، متاح على الموقع التالي: www.seric.org.

- الديوان الوطني للإحصائيات، " **الجزائر بالأرقام** "، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، النشرة رقم 41.

- التقرير السنوي للتأمين، الجامعة التونسية لشركات التأمين، " **السوق التونسي للتأمين (2011)**"، تونس، 2011.

- الجامعة التونسية للتأمين، "**صدى التأمين في تونس**"، رسالة الجامعة التونسية لشركات التأمين، تونس، العدد:16، جوان 2012.

الجرائد الرسمية والقوانين:

- المادة الرابعة والستون، " **اللائحة التنفيذية لنظام ومراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم:م32** "، قرار وزاري رقم: 596/1، تاريخ الصدور: 1425/03/1هـ، متاح على الموقع التالي: www.dar-alifta.org/default.aspx§langID=1&Home=1، تاريخ التصفح: 14-05-2014.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، **" الأمر:66-127: المتعلق بالاحتكار الدولة لعمليات قطاع التأمين "**، الأمر:66-127، المؤرخ: 27 ماي 1966، العدد: 43، الجريدة الرسمية، الجزائر.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية،" **المواد من 56-75المعلقة بالتأمين على الأشخاص** "، قانون التأمينات رقم: 80/07 ، المؤرخ:12 أوت 1980، العدد:33، الجريدة الرسمية، الجزائر.

- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 13، الأمر 07/95 المؤرخ في 25 جانفي 1995والمتعلق بالتأمينات، [على الخط]، متاح على الموقع التالي: (http://www.joradp.dz/hfr/index.htm)، (أطلع عليه في 30 ديسمبر 2012)، المادة 259.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، الأمانة العامة للحكومة، الجريدة الرسمية، الأمر 95/07 المؤرخ في 25 ديسمبر 1995، لمادة 258.

- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد13، الأمر 07/95 المؤرخ في 25 جانفي 1995 والمتعلق بالتأمينات، [على الخط]، متاح على الموقع التالي: (http://www.joradp.dz/hfr/index.htm)، (أطلع عليه في 30 ديسمبر 2012)، المادة 253.

- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية،" **الأمر 95/07**، المؤرخ في 25 جانفي 1995 والمتعلق بالتأمينات "، العدد13، المادة 224؛

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، **أمر06-04، " المتعلق بالتأمين على الأشخاص "**، الأمر رقم 06-04 المؤرخ في 12 مارس 2006، الجريدة الرسمية رقم:15، 12 مارس 2006، المادة:60 مكرر

- - الجريدة الرسمية الجزائرية، **" تأسيس شركة تأمين لايف للتامين على الأشخاص "**، رقم: 23، القرار، الصادر:13جمادى الأولى 1432- تاريخ 27أفريل 2011.

- الجريدة الرسمية الجزائرية، **" تأسيس شركة كرامة للتامين على الأشخاص "**، رقم: 23، القرار، الصادر:13جمادى الأولى 1432- تاريخ 27أفريل 2011.

- الجمهورية -الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد:56، القرار المؤرخ في:11 أوت 2011 ، **" اعتماد شركة التأمين –مصير–في– شركة ذات أسهم "**،[على الخط]، متاح على الموقع التالي:(http://www.joradp.dz/hfr/index.htm)، (أطلع عليه في:18 أكتوبر 2014).

– الجزائرية الديمقراطية الشعبية، **مرسوم ، المرسوم التنفيذي رقم:267- 96** القرار الصادر بتاريخ 05 ربيع الثاني1432 الموافق ل 10 مارس 2011، " **اعتماد شركة التأمين للإحتياط والصحة كشركة ذات مساهمة** " الجريدة الرسمية، رقم 23، 13 جمادى الأولى 1432 الموافق ل 17أفريل 2011.

– الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية،" **اعتماد شركة كرامة للتأمين، شركة ذات أسهم** "، العدد:23، القرار، الصادر بتاريخ: 10 مارس 2011، 17 أفريل 2011، العدد:23، القرار، الصادر بتاريخ: 09 مارس 2011، 17 أفريل 2011.

– الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية،" **اعتماد شركة التأمين للاحتياط والصحة كشركة ذات مساهمة** "، العدد:23، القرار، الصادر بتاريخ: 10 مارس 17،2011 أفريل 2011، العدد:23، القرار، الصادر بتاريخ: 09 مارس 2011، 17 أفريل 2011.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، " **قانون الضرائب و الرسوم المماثلة** "، وزراة المالية، المديرية العامة للضرائب، 2012.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، أمر95–07، " **التأمين على الأشخاص** "، الأمر رقم 95-07، المؤرخ في 08 مارس 1995، الجريدة الرسمية رقم:13، 08 مارس1995، المادة 61.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، الأمانة العامة للحكومة، الجريدة الرسمية، الأمر رقم: 72-64، الصادر بتاريخ: 02-12-1972.

– الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، أمر96-17، " **المتعلق بالتأمين بالعجز** "، الأمر رقم 96-17 المؤرخ في 06 يوليو 1996، الجريدة الرسمية رقم:42، 07 يوليو 1996، المواد من 32-36. لمزيد من التفصيل أنظر للموقع التالي: http://www.cnas.dz/index.php?p=AssInvalidite، تاريخ الإطلاع هو: يوم لجمعة 22–02–2013.

– الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، الأمانة العامة للحكومة، الجريدة الرسمية، **العدد 23**، الصادرة بتاريخ 27 أفريل 1993، المتعلق بالتأمينات.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، أمر96–17، " **المتعلق بالتأمين على الولادة** "، الأمر رقم 96-17 المؤرخ في 06 يوليو 1996، الجريدة الرسمية رقم:42، 07 يوليو 1996، المواد من 23–26.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، **أمر95–07**، " **التأمينات البرية أحكام عامة** "، الأمر رقم 95-07، المؤرخ في 08 مارس 1995، الجريدة الرسمية رقم:13، 08 مارس1995، المادة 19.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، أمر94–11، " **التأمين على البطالة** "، الأمر رقم 94-11، المؤرخ في 26 مايو 1994، الجريدة الرسمية رقم:56، 02 أوت 1998، المادة 01.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، القانون رقم07/ 1992 المعدل والمتمم للقانون 233-85 المؤرخ في 20أوت 1985 المتضمن التنظيم الإداري لهيكل نظام الضمان الاجتماعي الجزائري.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، أمر95–07، " **التأمين على الأضرار** "، الأمر رقم 95-07، المؤرخ في 08 مارس 1995، الجريدة الرسمية رقم:13، 08 مارس1995، المادة 38.

– الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية،" **المادة:01** "، المادة 49 من القانون رقم01/ 1988، المؤرخ في 12 يناير 1988 المتضمن هيكل نظام الضمان الإجتماعي الجزائري، **القانون الاجتماعي**، الطبعة 2010–2011، Editions BERTI، الجزائر.

– الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، **أمر96-17، " المتعلق بالتأمين على المرض "**، الأمر رقم 96-17 المؤرخ في 06 يوليو 1996، الجريدة الرسمية رقم:42، 07 يوليو 1996، المواد من 03-08.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، الأمانة العامة للحكومة، الجريدة الرسمية، الأمر 95/25 المؤرخ في 25 ديسمبر 1995، المتعلق **بتسيير الأموال العمومية التابعة للدولة بواسطة الشركات القابضة العمومية والمؤسسات العمومية الاقتصادية**.

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، الجريدة الرسمية رقم 67 ، **المتعلق بعمليات الرفع في رأسمال في شركات التأمين**، المرسوم لتنفيذي لسنة 1995 والمرقم ب 95-344 في 30 أكتوبر 1995، المرسوم التنفيذي المعدل والمتمم 09-375 بتاريخ 16-11-2009، [على الخط]، متاح على الموقع التالي: (http://www.joradp.dz/hfr/index.htm)، تاريخ الاطلاع هو: يوم الاثنين 21-01-2013.

المجلات الدولية والعربية والأكاديمية:

- مجلة سيجما، الشركة السويسرية لإعادة التأمين، رقم 2012/01، " **ادراك وفهم المردودية المتعلقة بالتأمين على الأشخاص** "، متاحة على الموقع التالي: www.swiss.com/sigma، تاريخ الإطلاع 2013/09/07.

- كريستيان باريتي، ترجمة سعد الدين خرفان، "**مدار الفوضى – تغير المناخ والجغرافيا الجديدة للعنف**–" ، عالم المعرفة، الكويت، العدد:411، أبريل 2014، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

المواقع الإنترنت:

- موقع للتداول الأوراق المالية في السوق السعودية، " **تداول**"، http://www.tadawul.com.sa/,assuarance6-index (**موقع تداول لشركات التأمين في المملكة العربية السعودية**)، 03-11-2014.

- سهم " **أمان**" ينجو في تدهور سوق دبي المالي، متاح على الموقع التالي: http://www.zagtrader.com/ , تاريخ الإطلاع: يوم:12-01-2012.

- قائمة أقوى 500 شركة في العالم العربي، **"مجلة فوربس"**، متاح على الموقع: http://www.forbesmiddleeast.com/lists/people/pid/12264

- اعتماد شركة (مصير في) على إعلام وإشعار زبائنها بفترة إنتهاء عقود التأمين وهي نوعية خدمات تساهم في نشر ثقافة التأمين ولمزيد من التفصيل يجب العودة للموقع التالي: http://www.atlas-mag.net/article/macir-vie-lance-un-nouveau-service-de-notification-pour-ses-clients، Lun, 29/09/2014 -10:56.

- http://www.zagtrader.com/Clients/value_analyzer_details.php.

التقارير المتعلقة بمخططات التسيير الاستراتيجي لشركة الوطنية للتأمين (SAA):

- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، السنة 1991.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، السنة 1992.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، السنة 1993.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، السنة 1994.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، السنة 1995.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، السنة 1996.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، السنة 1997.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، السنة 1998.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، السنة 1999.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة :2000.

- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة:2001.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة: 2002.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة:2003.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة:2004.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة:2005.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة: 2006.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة: 2007.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة: 2008.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة:2009.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة: 2010.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة:2011.
- مخطط التسيير التقديري للشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الجزائر، لسنة:2012.

مواقع شركات للتأمين الجزائرية أو العالمية:

- الشبكة التجارية للصندوق(CNMA)، الموقع الرسمي للصندوق الوطني للتعاون الفلاحي(CNMA)، الجزائر، 2014، (متاح على الموقع التالي): www.cnma.dz/organisation.html، اليوم الإربعاء: 26-02-2014؛

Les ouvrages:

-Les livres :

-François couilbault, constant Eliashberg, " **les grands principes de l'assurance**", L'ARGUS, 10eme edition, 2011, paris.

-pierre Blanchard dean-pierre huilban,antonio Musoleni," **L'innovation des entreprises: entre volonté et Obstacles**","L'innovation dans les entreprises moteur,moyens et entreprises moteur,moyens et enjeux", rédaction et publication;: Luc Rousseau, Francois Magnien edition:nicole- lomoot;Guilkles Pannettier,mai:2011,France.

-Ali hassid, Introduction a l'étude des assurances économique, ENA, alger, 1984, P93.

-Christian Labrousse, **" Introduction a l'économétrie",** Dunod, nouveau Tirage, France, 1985.

-Michel Leroy," **le placement en assurance vie** ", Gualino Lextenso editions, paris,2013.

-Loumberge Henri, **Economie et Finance de l' Assurance et de Réassurance** , Dalloz, 1981.

-Laurence de percin," **L'assurance pour les Nuls** ",FirstEditions,2010,paris.

- - Michel Leroy," **le placement en assurance vie** ", Gualino Lextenso éditions,2013, paris.

-M.picard et A.besson : « **Les Assurance Trestres** », T01, Le contrat d'assurance, paris, L.G.D.J, 1982.

-olivier ROUMELIAN ،Préface de Bernard HATOUX, " **assurance vie de la prévoyance a la gestion du patrimoine** ", EFE,2007,paris.

-Messaoud Boualem Tafiani, " **le contrôle de gestion dans une entreprise algérienne d'assurance**", OPU, Alger.
-Pierre Vernimmen," **Finance D'entreprise** ", 6eme Edition, 2005, DALLOZ Edition ,paris.

Les articles de revues :

-Arsouli Mohamed, ," **le synthèse des principales reformes règlementaires a assurance personnes** ", journées d'étude, " assurance de personnes: réalité et perspectives ", 18-12-2012, le conseil national d'assurance, Alger, 2012, [on-line], sur le site:www.cna.dz, consulter: (12-12-2012).
-M.Barkat.Med EL Amine, " **Marché Maghrébin des assurancs: Prés de 4 Milliards de Dollars 2010** ", le conseil national d'assurance, 26.07.2011, [online], sur le sites (disponible): www.cna.dz.

-Jean-Réné Becker," **la distribution de la assurance à l'ère digitale: évolution et révolution**§", les travaux de l'Enass, écoles national d'assurance, www.enass.fr, samedi:11-10-2014;

-wiem Elmanaamadani wafa khlif," **Effets de la structure de propriété sur la performance des entreprises Tunisiennes**", Revue des sciences des gestion, CRAIN.INFO,2010/03,n°:243-244;

-Martin Feldstein," **Obamacare's Fatal Flaw** ", Revue électronique project-syndicate, disponible sur le sites d' internet: http://www.project-syndicate.org/commentary/martin-feldstein-on-how-america-s-health-care-reform-could-unravel/arabic, octobre:29,2013, 10-05-2014.
-journées d'étude, " **assurance de personnes: réalité et perspectives** ", 18-12-2012, le conseil national d'assurance, alger, [on-line], sur le site:www.cna.dz, consulter:12-12-2012.
-Mammeri Noureddine," **le marché d'assurance personne analyse et évolution** ", journées d'étude, " assurance de personnes: réalité et perspectives ", 18-12-2012, le conseil national d'assurance, alger, 2012, [on-line], sur le site:www.cna.dz, consulter: (12-12-2012 .
-Mouzou.w, "**Les accidents domestiques : Un domaine qui mérite d'être investi**", **sur le sites: http://www.cna.dz/Documentation/Travaux-du-CNA/Publications-du-CNA/Bulletin-des-assurances-n-21/Les-accidents-domestiques-Un-domaine-qui-merite-d-etre-investi, 31/01/2013.**
-G. Peltzer , **"Comment la distribution change L'assurance : des Canaux, des Produits et des Homes ",** International Research Institute for Insurance and Tendances**,** 2013,France, http://www.miiir.org/fr/linstitut/comment-la-distribution-change-lassurance-des-canaux-des-produits-et-des-hommes.html.
-Akli Rezouali,"**l'assurance de personne:le chiffre d'affaires en légére hausse** ",jeudi-06-02-2014, Alger,10h:00,N: 7093,(on-line),sur les sites d'internets:www.elwatan.com/economie/assurance-de-personnes-le-chiffre-d'affaire-06-02-2014-24479-111-php.
-Laura Tyson, "**The Global Innovation Révolution**", project-syndicate, 16 mars2012,(en line), http://www.project-syndicate.org/commentary/the-global-innovation-revolution/arabic#ZUhf8Uyb1dFViYch.99.

Les revues d'assurances:

- SwissRE," **solvabilité II**: **une approche intégrée des risque pour les assureurs européens**", sigma n°:04/2006, sur sites d'internet:www.swissre.com/sigma, swiss, 2006.

- swiss, " **Rapprochement de compagnie d'assurance:le globals ménent le mouvement de fusions-acquisitions dans les secteur vie**", n°:1-2006;swiss-re;P:08.

-sigma،"L'innovation de produit dans les marchées d'assurance non-vie"،SWISS-RE, N°: 04/2011,(www.swissre.com/SIGMA).

-swiss-re,"**les questions réglementaires dans l'assurance** ", n:03/2010, disponible sur les sites: http://www.swissre.com/sigma/?year=2010#anchor0,swiss, 10/05/2014, 15:26.
-Le revue de Sigma, " **comprendre la rentabilitée en assurance de personnes** ",N°: 01/2012, Swiss-Re, pour plus détail consulte sites d'internet: www.swiss-re.com.

Les sites d'internet :

− atlas magazine," **l'actualité de l'assurance dans le monde** ", maroc,07-02-2014, 21h:26 , (on-line), sur les sites d'internet: http://www.atlas-mag.net/article/le-marche-de-l-assurance-au-maghreb-1eme-partie.

−Atlas Magazine,http://www.atlas-mag.net/article/l-innovation-dans-le-secteur-de-l-assurance,Mer, 21/11/2012-15:56

-http://www.assuralia.be/index.php?id=210&L=1&tx_ttnews[tt_news]=1162&cHash=51dcd1cae8d3f774709e80226755f798

− swiss-re," l'innovation de produit dans les marches d'assurances non vie, **sigma**: N:04/2011,swiss

− swiss-re,"**comprendre la rentabilité en assurance de personnes** ", n:01/2012, disponible sur les sites: http://www.swissre.com/sigma/?year=2010#anchor0,swiss, 07/09/2013, 11:28.

− swiss-re,"**les questions réglementaires dans l'assurance** ", n:03/2010, disponible sur les sites: http://www.swissre.com/sigma/?year=2010#anchor0,swiss, 10/05/2014, 15:26.

−http://www.assuralia.be/index.php?id=ae7a3d8babff48269b3da898ca031,"**union professionnelle des entreprises d'assurances"**, samedi 10-05-2014, 11:31.

− jean-claude seys**, l'innovation dans l'assurance 2010**, finance innovation.

−http://www.lesclesdelabanque.com/Web/Cdb/Particuliers/Content.nsf/DocumentsByIDWeb/6WGKF7?OpenDocument

- Atlas Magasine, **"Agrément pour Taamine life assurance** ",sur les sites d'internet:http:www.atlas-mag.net/article/article/agrement-pour-taamine-life-assurance,19-05-2014.

− http://www.investopedia.com/terms/r/returnonequity.asp, (dimanche:19-10-2014).

− http://ar.wikipedia.org,(lundi:10-02-2014,15h:21);

- www.ons.dz/evolutiondusalairenationalminimumgranti%SMIG, office national du statistiques, (consulter:12-11-2013),alger,

- www.ons.dz/evolutionde la masse salariale et revenus des independants,office national du statistiques, (consulter:12-11-2013),alger,

-http://www.agenceecofin.com/assurance/0512-2405-macir-vie-cinquieme-assureur-de-personnes-sur-le-marche-algerien, (dimanche:17-10-2014);

- http://www.cna.dz/Acteurs/Societes-d-assurance/Macir-Vie, (dimanche:17-10-2014);

- hamid hamadouche, " **les assurances en Algérie par chiffres** ", http://fr.slideshare.net/hamadouchehamid/les-assurances-en-algrie-par-les-chiffres?related=2, mercredi:08-10-2014, html;

-Taamine life assurance, "**le Réseau Tala Assurances**", sur le site d'internet: www.tala-assurances.dz/réseaux.html, 19-05-2014.

- Taamine life assurance, "**liste des produits commercializes par Tala assurances**", sur le site d'internet: www.tala-assurances.dz/nos-produits.html, 19-05-2014.

- http://www.saa.dz.com, (la Société Algérienne D'assurance), Lundi 07-08-2005,html.

- la compagnie algérien d'assurance Total, Algérie, sur le site d'internet:
http://www.caat.dz/index.php?option=com_content&view=article&id=56,consulter:1-1-2014.

- www.atlas-mag.net/article/LA-cash-cree-une-societe-de-assurance-de-personnes(samedi:01-02-2014).

le sites d'assurance de personnes, http:www.amana.dz/index.php!page=produits_d§ous=particuliers=pro=voyage, (dimanche:02-03-2014).

-http://reporters.dz/index.php!option=com_content&view=article&id=11303:assurances,--amana-veut-peut-plus-de-parts-demarches-en-algerie&catide=2:actualite&itemid=3,(samedi:21-12-2013,21.22h).

−http:www.econostum.info/amana-assurrance-filiale-de-la-saa-et-de-saa-et-de-la-macif-disposera-de-six-bureaux-en-algerie-en-2014_a16872.html.

- www.amana.dz/index.php?page=produits_d&sous=professionnels&pro=voyage,(societes d'assurances de personnes, mardi:04-03-2014).

- Atlas magasine," **le marché de l'assurance au maghreb-2eme partie**-", sur les sites d'internet:http:www.atlas-mag.net/article/le-marché-de-l-assurance-au-maghreb-2eme-partie,19-05-2014.

----------," **marché maghrébine en 2012** ",sur les sites d'internet:http:www.atlas-mag.net/article/article/maghreb-2012,19-05-2014.

- Assural:le portail assurance en Algeria, " **L'Assurance Voyage et Assistance",** http://www.cna.dz/En-savoir-plus/Produits-d-assurance/Assurances-de-personnes/L-Assurance-Voyage-et-Assistance, 15/07/2008,30 novembre 2014, 07.32.

- Assural : le portail assurance en Algeria, " **L'Assurance Individuelle Accident ",** http://www.cna.dz/En-savoir-plus/Produits-d-assurance/Assurances-de-personnes/L-Assurance-Individuelle-Accident , 17/04/2010,30 novembre 2014, 07.32.

Les Revues International:

- Berthelot Christophe et al, " **Risque associé au contrat d'assurance-vie pour la compagnie d'assurance »** ", CRAIN - Economie & prévision, CRAIN: Mar 2001, Volume 149, Issn:0249-4744, sur sites d'internet: http://www.cairn.info/revue-economie-et-prevision-2001-3-page-73.htm ,pp: 73-85.

- David Cass, Graciela Chichilnisky and Ho-Mou Wu**,** " **Individual Risk and Mutual Insurance** ", Econometrica: Mar 1996, Volume 64, Issue 02, Sur Sites Internet: https://www.econometricsociety.org/publications/econometrica/1979/09/01/insurance-and-individual-incentives-adaptive-contexts ،pp:-341 333.

- J.David cummins ،Sharon Tennyson, Mary**, '' Consolidation and efficiency in the us life insurance Industry '',** Elsevier**,** -1999- 23Journal of Banking and Finance **, PP:**357-325 **.**

- Marijana Ćurak ،Sandra Lončar ،Klime Poposki**, Insurance sector development and economic growth in Transition countri**es", International Research Journal of Finance and Economics, 2009, ISSN 1450-2887 Issue 34sur sites d4internet: http://www.eurojournals.com/finance.htm.

- Peter Diamond**, '' Organizing the Health Insurance Market '',** Econometrica: Nov 1992, Volume 60, Issue 6, sur sites internet:http://links.jstor.org/sici?sici=0012-9682%28199211%2960%3A6%3C1233%3AOTHIM%3E2.0.CO%3B2-5, PP:1233-1254.

- Eric French, John Bailey Jones، " **The Effects of Health Insurance and Self-Insurance on Retirement Behavior** ", Econometrica , May 2011, Volume 79, Issue 3,P P:693-732.

- S.Kelner, G.Frank Mathewson**, '' Entry, size Distrubtion, to scale scope économies in the life insurance Industry '', The Journal of Busniess,** Volume:56,issue 1, Jan,1983 ،25-44 **,** The **University of chicago Press 2002 Jstor,** sur sites internet: **http://links.Jstor.org.**

- Andrew A. Samwick, " **New evidence on pensions, social security, and the timing of retirement** ", Issued in April 1998, sur sites d'internet: http://www.nber.org/papers/w6534 - The National Bureau of Economie Research, P:6534 .

Les rapports d'activités :

- Ministère de l'économie et des finances، " **rapports économique et financier** ", royaume du maroc, (on-line), http://www.finances.gov.ma, p:03;

- ministère de l'économie et des finances, " rapport d'activité des entreprises d'assurances t de réassurance au Maroc ", direction des assurances et de prévoyance sociale, royaume Maroc, p:11;

- Fédération marocaine des sociétés d'assurances et réassurances, " **les principaux acteurs du secteur financier au Maroc** ", fiche de synthèse, royaume marocaine, 01octobre 2006, [on-line], http://www.ubifrance.fr/infos-marches/librairie du maroc,p:01;

- Ministère de l'économie et des finances, " **rapport d'activité des entreprises d'assurances t de réassurance au Maroc 2011**", direction des assurances et de prévoyance sociale, royaume Maroc, pp:14-15;

- Ministère de finance, Direction générale du trésor, Direction des Assurances, **Activités des Assurances en Algérie Année 2005**, Alger.

-Ministère de finance, Direction générale du trésor, Direction des Assurances, **Activités des** Assurances en Algérie Année 2005, Alger.

- Ministère de finance, Direction générale du trésor, Direction des Assurances, **Activités des Assurances en Algérie Année 2005**, Alger.

Le journal officiel :

- journal officiel algérienne, **"agrément de la société nationale d'assurance (SAA)**", N:56,arrete du 14 juillet 2011,16 octobre 2011,P:21.
- http://www.atlas-mag.net/article/l-innovation-dans-le-secteur-de-l-assuranc, 09-05-2014 jeudi ,

Les Revue spécial secteur des d'assurances :

- Ali Titouche, " **Chiffre d'affaires des assureurs Une croissance de 10% prévue en 2012** ", EL-WATAN, 020212, **Revue spéciale secteur des assurances**, direction de la communication centre documentation, press book, 2012, janvier, 2013,(on-line), www.cna.dz.

- wiem Elmanaamadani wafa khlif," **Effets de la structure de propriété sur la performance des entreprises Tunisiennes**", Revue des sciences des gestion, CRAIN.INFO,2010/03,n°:243-244;

- Assuralia , " **canaux de distribution de l'assurance-chiffres 2010**", N°:06 bulletin hebdomadaire du 16 février 2012, Assuinfo,Belgique, (union professionnelle des entreprises d'assurances), plus d'information consulter le site d'internet: www.assuralia.be/fileadmin/content/stats/.../FR_**Distribution**_2012.pdf.

- swiss, " **Rapprochement de compagnie d'assurance:le globals ménent le mouvement de fusions-acquisitions dans les secteur vie**", n°:1-2006;swiss-re.

−Kamel CHIBANI, L'Echos de L'assurance en Tunisie, lettre de la fédération Tunisienne des sociétés d'assurances, septembre 2011.

- Nabila.b,"**assurances de personnes:TALA assurances étoffe son réseaux dans la capitale** ", publié dans le Financier:28-12-2012,sur le site d'internet: http:www.djazairess.com/fr/lefinancier/35539,20-05-2014.

- Farid sadki,"**Le Mutualiste Se Met Dans Une Dynamique De Croissance** ", Revue de l'assurance,N°:02-janvier, Algerie,2013.

Thèse :

-Tassadit ben-amrane , " **L'analyse De La Rentabilité D'une Compagnie D'Assurance**", Mémoire fin d'études pour l'obtention d'une PSG en banque, ESC d'alger, 2002.

- boulahia latifa," **contribution des assurances agricoles au development rural durable en algerie –cas-la caisse regional de mutualite agricole de wilya de constantine** ", These de magistaire inédit : aménagement du terittoire, universities mentouuri Constantine, 2008, (on-line),sur les sites d'Internet:www.umc.edu.dz/these/sc_terre/BOU5253.pdf .

- Mogotsin Yana Mapharing, **"Determinants Of Demand For Life Insurance The Case Of Canada** ", Master Of Business Administration, The University Of New Brunswich, 2009.

-USAID**," Assessment On How Strengthening The Insurance Industry In Developing Countries Contributes To Economic Growth",** United States Agency for International Development**,** USA**,**2006.

Les bulletins des assurances du conseil national d'assurances :

− Le bulletin des assurances n°:01, lettre d'information trimestrielle, mars 2004, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:02, lettre d'information trimestrielle, juin 2004, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:03,lettre d'information trimestrielle, octobre 2004, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances, lettre d'information spéciale, nouvembre 2004, conseil national des assurances

− Le bulletin des assurances n°:04, lettre d'information trimestrielle, juillet 2006, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:06, lettre d'information trimestrielle, janvier 2007, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:07, lettre d'information trimestrielle, décembre 2007, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:08, lettre d'information trimestrielle, mai 2008, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:09, lettre d'information trimestrielle, décembre 2009, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:10, lettre d'information trimestrielle, mars 2010, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:11, lettre d'information trimestrielle, juin 2010, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:12, lettre d'information trimestrielle, octobre 2010, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:13, lettre d'information trimestrielle, 4eme trimestres 2010, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:14, lettre d'information trimestrielle, 1ere trimestres 2010, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:15, lettre d'information trimestrielle, 2eme trimestres 2011, conseil national des assurances.

− Le bulletin des assurances n°:16, lettre d'information trimestrielle, 3eme trimestres 2011, conseil national des assurances.
− Le bulletin des assurances n°:17, lettre d'information trimestrielle, 4eme trimestres 2011, conseil national des assurances.
− Le bulletin des assurances n°:18, lettre d'information trimestrielle, 1ere trimestres 2011, conseil national des assurances.
− Le bulletin des assurances n°:19, lettre d'information trimestrielle ,2eme trimestres 2012, conseil national des assurances.
− Le bulletin des assurances n°:20, lettre d'information trimestrielle ,3eme trimestres 2012, conseil national des assurances.
− Le bulletin des assurances n°:21, lettre d'information trimestrielle, 4eme trimestres 2012, conseil national des assurances.
− Le bulletin des assurances n°:22, lettre d'information trimestrielle, 1ere trimestres 2012, conseil national des assurances.
− Le bulletin des assurances n°:23, lettre d'information trimestrielle, 2eme trimestres 2013, conseil national des assurances.
− Le bulletin des assurances n°:24, lettre d'information trimestrielle,3eme trimestres 2013, conseil national des assurances.
− Le bulletin des assurances n°:25, lettre d'information trimestrielle, 4eme trimestres 2013, conseil national des assurances.
− Le bulletin des assurances n°:26, lettre d'information trimestrielle, 1ere trimestres 2014, conseil national des assurances.
− Le bulletin des assurances n°:27, lettre d'information trimestrielle, 2eme trimestres 2014, conseil national des assurances.
− Le bulletin des assurances n°:28, lettre d'information trimestrielle, 3eme trimestres 2014, conseil national des assurances.

La note de conjoncture du marché des assurances du conseil national d'assurances :

- note de conjoncture du marché des assurances, 1ere trimestre 2006, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 2eme trimestre 2006, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 3eme trimestre 2006, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 4eme trimestre 2006, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 1ere trimestre 2007, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 2eme trimestre 2007, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 3eme trimestre 2007, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 4eme trimestre 2007, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 1ere trimestre 2008, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 2eme trimestre 2008, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 3eme trimestre 2008, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 4eme trimestre 2008, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 1ere trimestre 2009, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 2eme trimestre 2009, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 3eme trimestre 2009, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 4eme trimestre 2009, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 1ere trimestre 2010, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 2eme trimestre 2010, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 3eme trimestre 2010, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 4eme trimestre 2010, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 1ere trimestre 2011, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 2eme trimestre 2011, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 3eme trimestre 2011, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 4eme trimestre 2011, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 1eme trimestre 2012, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 2eme trimestre 2012, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 3eme trimestre 2012, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 4eme trimestre 2012, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 1eme trimestre 2013, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 2eme trimestre 2013, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 3eme trimestre 2013, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 4eme trimestre 2013, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 1eme trimestre 2014, conseil national d'assurances.

- note de conjoncture du marché des assurances, 2eme trimestre 2014, conseil national d'assurances.

Les Rapports d'activités d'assurances:

- la compagnie algérienne d'assurance et de réassurance، **CAAR** ,"**rapport annuel 2010** ", Algérie, 2010.

- Ministère Marocaine، " **Rapport D'Activité des entreprises d'assurance et des entreprises d'assurances et de Réassurance au Maroc"**; royaume marocaine;2012.

-la compagnie algérien d'assurance Total," **rapport annuel 2011**", Algérie, 2011,sur le site d'internet: www.caat.dz,consulter:1-1-2014.

– Axa -Algérie, http://www.axa.dz/s-14-axa-en-algerie,"**Axa assurance vie en Algérie**", mercredi:08-10-2014,html.

- Axa-Algérie,http://www.axa.dz/s-37-Mentions-legales,"**Mentions légales**",(ludi:06-10-2014,html).

- http://www.caat.dz/index.php?option=com_content&view=article&id=80, **Compagnie Algérien Assurance Total**, consulté:21-12-2013,html.

- la caisse nationale de mutualité agricole,sur les sits d'internet: http://www.cnma.dz/historique.html, consulter:21-12-2013.

- www.amana.dz/index.php?page=produits_d&sous=professionnels&pro=voyage,(societes d'assurances de personnes, mardi:04-03-2014),op.cit);(assurance voyage a l'etranger –rahet el bel-;

-http://www.caar.com.dz/bancassurance.html,(18-05-2014).

- Caaramaassurance,"**Réseaux.commerciale**",www.caaramaassurance.com.dz/index.php/compositioncaarama,2014, alger,

- Caaramaassurance,"**Activitésdiversifiée**",www.caaramaassurance.com.dz/index.php/aproposdecaarama/activites,2014,alger.

- Caaramaassurance,"**chiffres d'affaire**",www.caaramaassurance.com.dz/index.php/aproposdecaarama/chiffres,2014,alger.

- http://www.cnma.dz/nos_filiales.htm, (Le Mutualiste Filiale de la CNMA),dimanche:12-10-2014;

Les journaux:

- Ryadh Benlahrech," **Avec AMANA, la Macif prend le risque de reussir**", economie.Jeuneafrique.com,(on line), mardi:26-nouvenbre2013,09:46,html.

- H.L,"la filiale algérienne réalisera des bénéfice des la quatrième années ",samedi-18-01-2014,Alger,10h:00,N:7076,(on-lines),sur les sites d'internets: www.elwatan.com/economie/ la filiale-algérienne-réalisera-des-bénéfice-des-la quatrième-années -18-01-2014-242487-111-php.

- khelifaLitamine,"**caaramaetculturebuilding**",leconews,23-12-2013,sur les sites d'internet: http://www.leconews.com/fr/actualites/nationale/finance-assurances/caarama-assurance-affiche-ses-ambitions-23-12-2013-166793_290.php.

الملحق رقم(01): يوضح العلاقة بين إيراد التأمين ككل ومعدل التسجيل للدراسة في الثانوية ومستوى المعيشة

Dependent Variable: DASST
Method: Least Squares
Date: 11/10/14 Time: 21:36
Sample (adjusted): 1975 2013
Included observations: 39 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
DTAUX_INSCR_ETU_SCON	658.5937	205.6141	3.203057	0.0028
DVIET	-4460.718	1709.823	-2.608877	0.0131
C	3127.014	1159.668	2.696473	0.0106

R-squared	0.304416	Mean dependent var	2536.519
Adjusted R-squared	0.265772	S.D. dependent var	5121.726
S.E. of regression	4388.659	Akaike info criterion	19.68524
Sum squared resid	6.93E+08	Schwarz criterion	19.81320
Log likelihood	-380.8621	Hannan-Quinn criter.	19.73115
F-statistic	7.877524	Durbin-Watson stat	2.064363
Prob(F-statistic)	0.001453		

الملحق رقم (02): منتجات التأمين على الأشخاص لشركة (Saa) للفترة (2003-2006).

الوحدة: بالألاف دج

	2002 REAL	2003 REAL	2004 REAL	2005 REAL	2006 REAL
IND-VOYAGE	4349	9434	112973	160410	**153003**
IND-ACCIDENT	34848	68293	121673	152883	**155488**
TEMPORAIRE-DECES	4559	1866	1777	2448	**101**
VIE-ENTIERE	719	0	0	28	**39**
C.B.E	6469	3761	2679	4088	**955**
PRETS- BANCAIRE	959	2141	1024	6196	**50**
RETRAITE-PLUS	21063	23817	14860	16094	**14812**
MIXTES	430	32	8	773	**15**
GROUPES	288625	301280	378826	449658	**307335**
POA	510	276	276	3918	**0**
AUTRES AP	5000	6590	3846	0	**0**
ARC-IND	9050	13010	19123	28815	**60263**
ARC-GROUPE	1780	4643	26181	33878	**403714**
AVENIR-RETRAIT	48953	38200	31570	29346	**18178**
SECURITES - PLUS	168	2116	344	3097	**422**
ASSOCIES	45	818	0	1962	
CAPITALE-RETRAITES	30869	40527	1542	5913	**31707**
PRETS-CNEP	0	0	0	0	**0**
CESSION BIENS DE L ETATS	0	0	0	0	**0**
vie	0	479	192	268	**0**
Personnes Transportées	134434	220284	244468	279989	**316609**
	592830	737567	961362	1179764	**1146082**

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على معطيات الشركة في مخططات التسيير التقديرية(2003- 2006).

الملحق رقم(03): يوضح توزيع منتجات التأمين بين المؤسسات التقليدية والخاصة.

الفروع التأمينية	المؤسسات التقليدية قبل 1995 (%)		المؤسسات الجديدة بعد 1995 (%)		إجمالي السوق	هيكلة
Ass.Auto	5.579166	51.4	1.467853	27.09	7047019	43.28
Ass .IARD	3.585716	33.01	2554652	47.15	6140368	37.71
Ass.Transp	853297	7.851	1165425	21.51	2018542	12.40
Ass.Agricoles	132858	1.22	1467	0.025	134325	0.83
Ass.personnes	595898	5.486	213420	3.94	809318	4.97
Ass.crédit.caution	116007	1.068	15449	0.285	131456	0.81
Total assurances	10.862942	%100	5.418087	100	16281029	100
حصة السوق لشركات	%66.72		%33.28			

المصدر: التقرير السنوي الذي يصدره المجلس الوطني للتأمين عن وضعية قطاع التأمين في الجزائر لسنة 2007 للثلاثي الأول على الموقع الإلكتروني:www.cna.dz/Note de conjoncture1emetrimestre 2007.pdf؛(تاريخ للإطلاع هو 20-11-2013)، ص:01.

الملحق رقم (04): مساهمة قطاع العائلات والمؤسسات الفردية في التأمين والحماية **الوحدة:** بالمليون دج

الموارد					الاستخدامات	
	اقساط التأمين	الاشتراكات الاجتماعية		التعويضات التأمين	الأداءات الإجتماعية	
2000	14364.2	193832	M.E.I	8790.1	261161.7	
2001	12368.6	190439.5	M.E.I	9610.9	282586.1	
2002	18860	208496.5	M.E.I	9077.5	339717.6	
2003	18347.2	266291.1	M.E.I	11520.5	364417.3	
2004	19264.5	375585.8	M.E.I	9755.9	371898.4	
2005	19368.4	286580.8	M.E.I	20079.6	441696.9	
2006	21803.5	313229.6	M.E.I	11677.1	488792.8	
2007	28817.5	385250.4	M.E.I	13902.5	553304.6	
2008	32426.9	479909.1	M.E.I	13453.7	581516.8	
2009	37074.2	522384.2	M.E.I	20984.5	605658.8	

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على الجداول الاقتصادية المجمعة للسنوات (2000-2009).

الملحق رقم (05): علاقة قطاع التأمين والضمان بقطاع الشركات وأشباه الشركات. **الوحدة**: بالمليون دج

Emplois			Ressources
الأداءات الاجتماعية	التعويضات التأمين		اقساط التأمين
3285	7322.3	S.Q.S	9132
3370.7	5816.4	S.Q.S	9892.4
3648.5	5223.8	S.Q.S	10711.4
3876.7	8082.2	S.Q.S	11096.4
4434.9	7840.2	S.Q.S	11995.8
4754.3	21383	S.Q.S	12798.8
5320.3	8329.5	S.Q.S	19675.2
5875.5	10935.3	S.Q.S	23425.4
6391.6	12628.7	S.Q.S	27489.9
12746.4	18616.1	S.Q.S	30219.4

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على الجداول الاقتصادية المجمعة للسنوات (2000-2009).

الملحق رقم (06): نسبة الاستهلاك النهائي لقطاع الأعمال العقارية وإيراد شركات التأمين على الأشخاص.

2004	2003	2002	2001	2000	
5.711121	3.956856	0.479554	0.329642	0.16569	cons-final-affaire-immobi
2009	2008	2007	2006	2005	
5.243012	4.936234	3.343854	3.235345	1.75453	cons-final-affaire-immobi
	2013	2012	2011	2010	
	8.043202	6.358367	7.062543	6.090413	cons-final-affaire-immobi

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على الموقع:(http://www.ons.dz/IMG/pdf/PBempl2000-2013.pdf)،(تاريخ الاطلاع هو: 17-11-2014.

الملحق (07): سوق الجزائر المالي لسنة:2014

Libellé de la valeur	Code	Ouverture	+bas	+haut	Clôture	Var %	Ecart Mensuel %	Ecart Annuel %	per	Rend Net %	Volume transigé	Valeur transigée DA
ALLIANCE ASSURANCES	ALL	605,00	605,00	605,00	605,00	0,00	0,00	-8,98	9,56	4,96	0	0,00
EGH EL AURASSI	AUR	425,00	425,00	420,00	425,00	0,00	3,66	6,91	7,15	4,71	0	0,00
SAIDAL	SAI	550,00	550,00	550,00	550,00	0,00	0,00	4,66	2,81	7,27	0	0,00
NCA-ROUIBA	ROUI	400,00	400,00	400,00	400,00	0,00	0,00	-1,47	14,84	2,50	0	0,00

المصدر: http://www.sgbv.dz/?page=detail_creance&lang=fr

الملحق رقم (08): يحدد علاقة التأمين على الأشخاص بمختلف الاستهلاكات المتعلقة بالقطاعات

الوحدة: millions DA

La sommes	cons-if	cons-final-affaire-immobi	cons-fina-adm-pub	cons-final-indivi-men	as-pers	
1849.494	5.7701	2.0254	156.8355	1684.8628	1513	2000
2000.048	7.3324	2.1037	173.3345	1817.2774	3134	2001
2190.412	14.1727	2.1685	218.8287	1955.242	4844	2002
470.5413	15.3753	2.247	243.281	209.638	8286	2003
514.6555	18.6503	2.476	260.3107	233.2185	11871	2004
2787.078	22.6472	2.8248	251.1269	2510.4794	17311	2005
2972.606	22.7703	3.1584	299.6729	2647.0047	30450.25	2006
3254.202	33.6532	3.2051	308.4369	2908.907	33950.82	2007
3717.002	41.9909	3.3789	397.3218	3274.3099	54301.66	2008
4156.071	50.4657	3.7439	424.2957	3677.566	58202.23	2009
4594.231	55.0913	3.991	492.0068	4043.1421	70109.66	2010
5176.774	58.8345	5.3651	641.8631	4470.711	68146.33	2011
5849.933	65.7055	5.8339	652.8939	5125.4992	63758.41	2012
6398.962	75.5209	6.4062	641.0989	5675.9361	80341.15	2013

Source:
http://perspective.usherbrooke.ca/bilan/servlet/BMTendanceStatPays?langue=fr&codePays=DZA&codeStat=SE.PRM.ENRR&codeStat2=x

الملحق رقم (09): اختبار السببية لإيراد التامين على الأشخاص والنمو الاقتصادي (asspers) و (PIB).

Pairwise Granger Causality Tests
Date: 10/21/14 Time: 00:07
Sample: 1990 2013
Lags: 3

Null Hypothesis:	Obs	F-Statistic	Prob.
PIB does not Granger Cause ASSTOTAL	21	5.71672	0.0091
ASSTOTAL does not Granger Cause PIB		0.45828	0.7157
ASSPERS does not Granger Cause ASSTOTAL	21	4.84599	0.0162
ASSTOTAL does not Granger Cause ASSPERS		3914.30	1.E-20
ASSPERS does not Granger Cause PIB	21	0.06683	0.9766
PIB does not Granger Cause ASSPERS		7.84318	0.0026

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على البرنامج الإحصائي (**eviews-07**).

الملحق رقم (10): يبين نتائج الدراسة القياسية بين التأمين على الأشخاص والنمو الاقتصادي

Dependent Variable: ASSPERS
Method: Least Squares
Date: 10/21/14 Time: 00:46
Sample: 1990 2013
Included observations: 24

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-69626789	21244382	-3.277421	0.0034
PIB	0.000287	7.20E-05	3.993129	0.0006

R-squared	0.420215	Mean dependent var	12997727
Adjusted R-squared	0.393861	S.D. dependent var	30294410
S.E. of regression	23585695	Akaike info criterion	36.86983
Sum squared resid	1.22E+16	Schwarz criterion	36.96801
Log likelihood	-440.4380	Hannan-Quinn criter.	36.89588
F-statistic	15.94508	Durbin-Watson stat	0.520225
Prob(F-statistic)	0.000613		

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على البرنامج الإحصائي (**eviews-07**)

الملحق رقم (11): يبين العلاقة بين إيراد التأمين ككل و معدل التسجيل للطلبة في الثانوية و المستوى المعيشي.

Dependent Variable: DASST
Method: Least Squares
Date: 11/10/14 Time: 21:36
Sample (adjusted): 1975 2013
Included observations: 39 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
DTAUX_INSCR_ETU_SCON	658.5937	205.6141	3.203057	0.0028
DVIET	-4460.718	1709.823	-2.608877	0.0131
C	3127.014	1159.668	2.696473	0.0106

R-squared	0.304416	Mean dependent var	2536.519
Adjusted R-squared	0.265772	S.D. dependent var	5121.726
S.E. of regression	4388.659	Akaike info criterion	19.68524
Sum squared resid	6.93E+08	Schwarz criterion	19.81320
Log likelihood	-380.8621	Hannan-Quinn criter.	19.73115
F-statistic	7.877524	Durbin-Watson stat	2.064363
Prob(F-statistic)	0.001453		

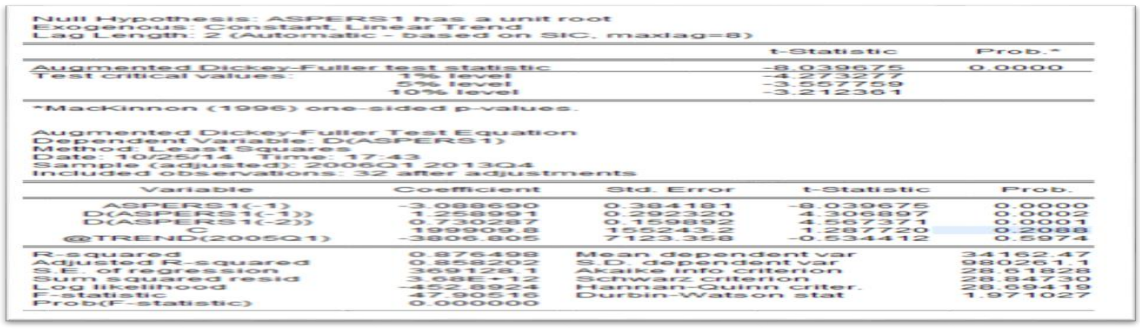
المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على البرنامج الإحصائي (**eviews-07**)

الملحق رقم(12): إيراد التأمين على الأشخاص (T04-2013-T01-2005) **الوحدة**: بالألاف دج

T4	T3	T2	T1	
500259	369090	489846	791304	2005
690923	619953	702054	796840	2006
701268	983983	776628	1304814	2007
1314968	1236191	946713	1616833	2008
1071756	1077294	1387743	1814560	2009
1746171	1141300	1699354	2028568	2010
1230058	1457822	1887773	2123766	2011
2337195	1579542	1461983	1086240	2012
2556841	1332473	2167434	1173098	2013
				2014

Source: http://www.cna.dz/content/view/full/78/(mode)/note, " **Publications de la CNA** ".

الملحق رقم (13): تقدير النموذج (06) لاختبار ديكي فولر للسلسلة asspers



Null Hypothesis: ASPERS1 has a unit root
Exogenous: Constant, Linear Trend
Lag Length: 2 (Automatic - based on SIC, maxlag=8)

		t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic		-8.039675	0.0000
Test critical values:	1% level	-4.273277	
	5% level	-3.557759	
	10% level	-3.212361	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

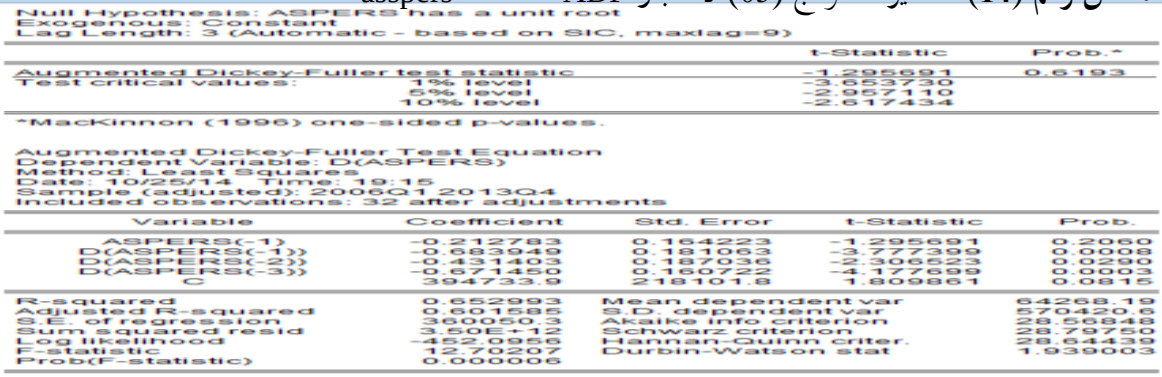
Augmented Dickey-Fuller Test Equation
Dependent Variable: D(ASPERS1)
Method: Least Squares
Date: 10/25/14 Time: 17:43
Sample (adjusted): 2005Q1 2013Q4
Included observations: 32 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
ASPERS1(-1)	-3.088690	0.384181	-8.039675	0.0000
D(ASPERS1(-1))	1.258991	0.293230	4.293937	0.0002
D(ASPERS1(-2))	0.733187	0.159992	4.582171	0.0001
C	199909.8	155243.2	1.287720	0.2088
@TREND(2005Q1)	-3806.805	7123.358	-0.534412	0.5974

R-squared	0.875498	Mean dependent var	341552.1
Adjusted R-squared	0.855207	S.D. dependent var	690211.1
S.E. of regression	260917.1	Akaike info criterion	27.86178
Sum squared resid	1.84E+12	Schwarz criterion	28.04731
Log likelihood	-442.7485	Hannan-Quinn criter.	27.92304
F-statistic	43.15516	Durbin-Watson stat	1.971027
Prob(F-statistic)	0.000000		

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

الملحق رقم (14): تقدير النموذج (05) لاختبار ADF للسلسلة asspers.



Null Hypothesis: ASPERS has a unit root
Exogenous: Constant
Lag Length: 3 (Automatic - based on SIC, maxlag=9)

		t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic		-1.295691	0.6193
Test critical values:	1% level	-3.653730	
	5% level	-2.957110	
	10% level	-2.617434	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

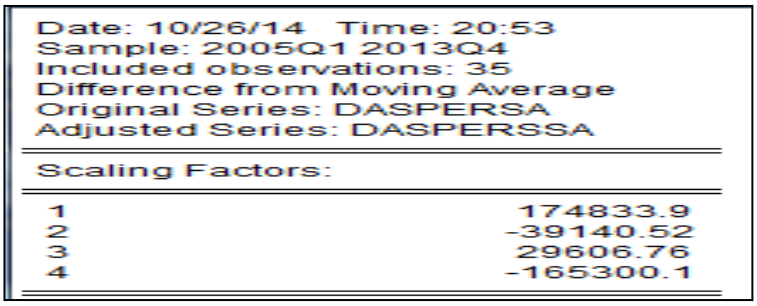
Augmented Dickey-Fuller Test Equation
Dependent Variable: D(ASPERS)
Method: Least Squares
Date: 10/25/14 Time: 19:15
Sample (adjusted): 2005Q1 2013Q4
Included observations: 32 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
ASPERS(-1)	-0.212783	0.164223	-1.295691	0.2060
D(ASPERS(-1))	-0.683949	0.181053	-3.777399	0.0008
D(ASPERS(-2))	-0.413103	0.187038	-2.208523	0.0290
D(ASPERS(-3))	-0.671450	0.160722	-4.177699	0.0003
C	394733.9	218101.8	1.809861	0.0815

R-squared	0.652993	Mean dependent var	64268.19
Adjusted R-squared	0.601585	S.D. dependent var	570420.5
S.E. of regression	360150.3	Akaike info criterion	28.59948
Sum squared resid	3.50E+12	Schwarz criterion	28.79750
Log likelihood	-452.0956	Hannan-Quinn criter.	28.64439
F-statistic	12.70207	Durbin-Watson stat	1.939003
Prob(F-statistic)	0.000006		

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

الملحق رقم (15): المعاملات الفصلية المستخدمة في نزع المركبة الموسمية لسلسلة **asspers**.



Date: 10/26/14 Time: 20:53
Sample: 2005Q1 2013Q4
Included observations: 35
Difference from Moving Average
Original Series: DASPERSA
Adjusted Series: DASPERSSA

Scaling Factors:	
1	174833.9
2	-39140.52
3	29606.76
4	-165300.1

المصدر: من اعداد الباحث اعتمادا على برنامج (**Eviews-7**).

الملحق رقم (16): نتائج اختبار للسلسلة $asspersa_t$.

Null Hypothesis: ASPERSA has a unit root
Exogenous: Constant, Linear Trend
Lag Length: 3 (Automatic - based on AIC, maxlag=9)

		t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic		-2.225813	0.4601
Test critical values:	1% level	-4.273277	
	5% level	-3.557759	
	10% level	-3.212361	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

Augmented Dickey-Fuller Test Equation
Dependent Variable: D(ASPERSA)
Method: Least Squares
Date: 10/25/14 Time: 22:16
Sample (adjusted): 2006Q1 2013Q4
Included observations: 32 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
ASPERSA(-1)	-0.833928	0.374662	-2.225813	0.0349
D(ASPERSA(-1))	-0.133682	0.308301	-0.433608	0.6681
D(ASPERSA(-2))	0.044659	0.263369	0.169568	0.8667
D(ASPERSA(-3))	-0.355994	0.207273	-1.717517	0.0978
C	-474515.4	323936.9	-1.464839	0.1550
@TREND(2005Q1)	29172.33	15892.51	1.835602	0.0779

R-squared	0.676240	Mean dependent var	64268.19
Adjusted R-squared	0.613979	S.D. dependent var	532154.4
S.E. of regression	330630.8	Akaike info criterion	28.42275
Sum squared resid	2.84E+12	Schwarz criterion	28.69758
Log likelihood	-448.7640	Hannan-Quinn criter.	28.51385
F-statistic	10.86129	Durbin-Watson stat	2.011119
Prob(F-statistic)	0.000010		

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

الملحق رقم (17): دالة الارتباط الذاتي لبواقي التقدير.

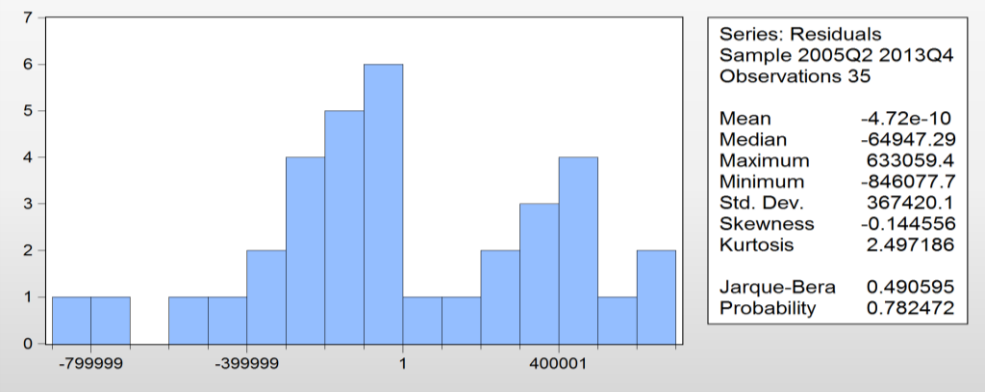
Correlogram of Res

Date: 03/08/12 Time: 11:13
Sample: 7 35
Included observations: 29
Q-statistic probabilities adjusted for 2 ARMA term(s)

Autocorrelation	Partial Correlation		AC	PAC	Q-Stat	Prob
		1	-0.105	-0.105	0.3566	
		2	-0.235	-0.249	2.1904	
		3	-0.345	-0.433	6.2970	0.012
		4	0.188	-0.016	7.5651	0.023
		5	-0.076	-0.319	7.7798	0.051
		6	0.146	-0.043	8.6082	0.072
		7	-0.122	-0.199	9.2174	0.101
		8	0.035	-0.174	9.2689	0.159
		9	-0.072	-0.150	9.5037	0.218
		10	0.309	0.165	14.010	0.082
		11	-0.072	0.022	14.271	0.113
		12	-0.156	-0.091	15.564	0.113

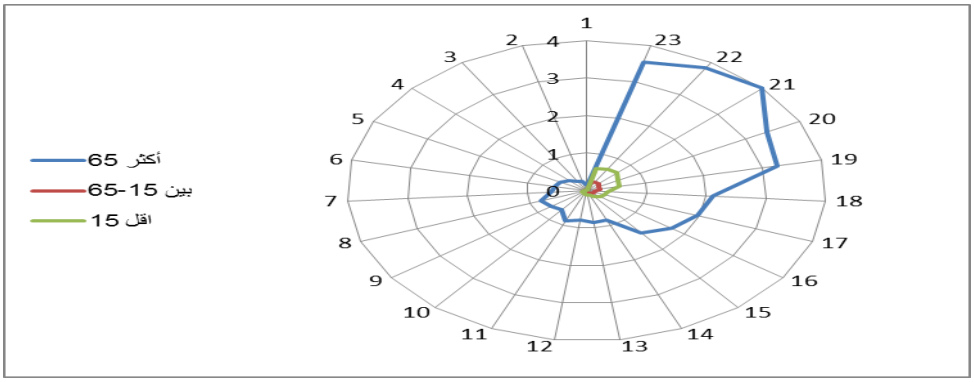
المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

الملحق رقم (18): معاملات التوزيع الطبيعي للبواقي



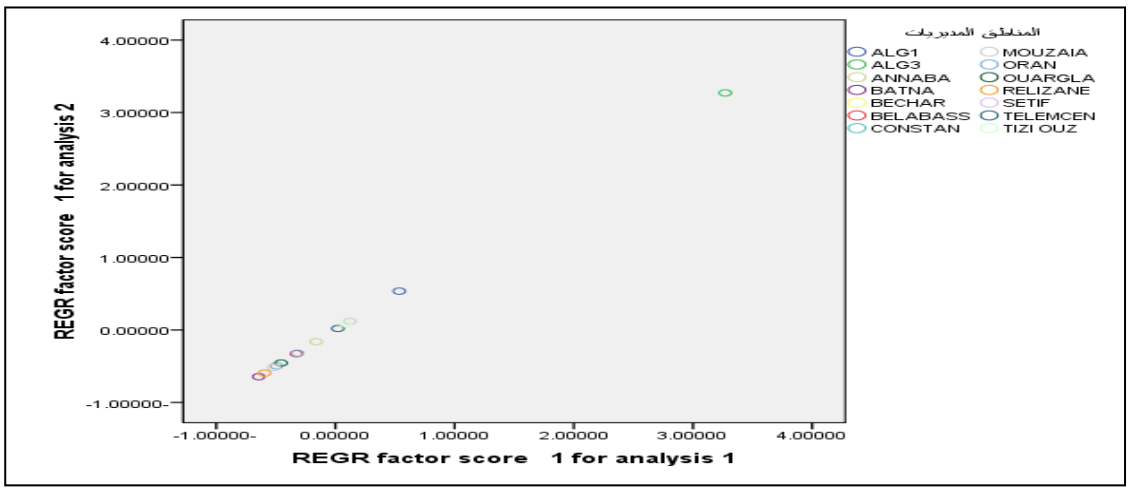
المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews07**).

الملحق رقم (19): يبين التغطية التأمينية لفئات المجتمع حسب العمر.



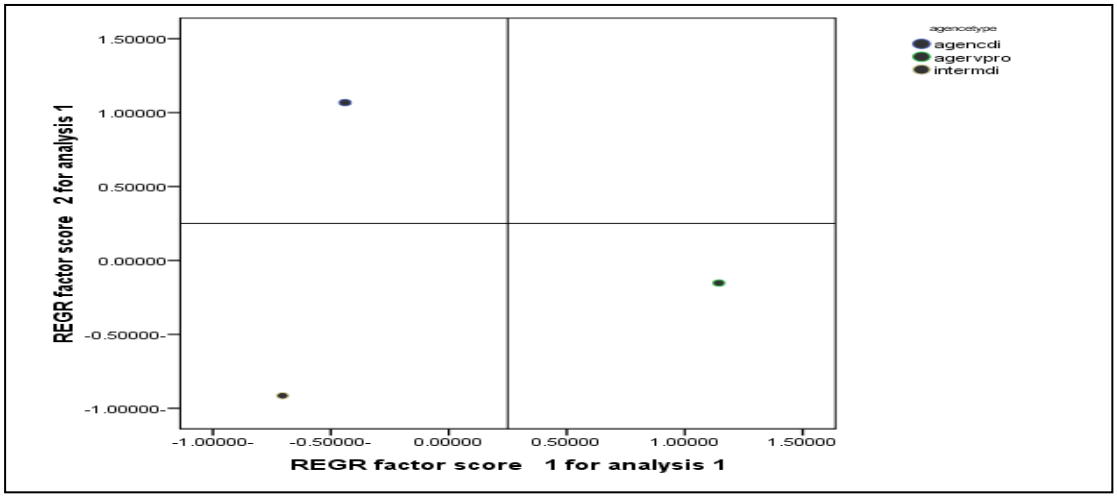
المصدر: من إعداد الباحث اعتمادا على معدلات التغطية الكثافة لتغطية التأمين على الأشخاص.

الملحق رقم (20): يبين وضعية المديريات الجهوية للشركة ومكانتها في بناء رقم الأعمال



المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على البرنامج الإحصائي (**spss-16-**).

الملحق رقم (21): يظهر وضعية الوكالات التجارية للشركة الوطنية للتأمين (2008)



المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على البرنامج (**spss-16**)

الملحق (22): يبين النموذج المصحح للعلاقة بين إيراد التأمين ككل وعدد السكان في الجزائر

Dependent Variable: DASSUT
Method: Least Squares
Date: 03/16/12 Time: 17:24
Sample (adjusted): 1975 2012
Included observations: 38 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-7266.899	3337.807	-2.177148	0.0361
HABITA	0.000354	0.000117	3.023924	0.0046

R-squared	0.202554	Mean dependent var	2570.433
Adjusted R-squared	0.180403	S.D. dependent var	5085.708
S.E. of regression	4604.174	Akaike info criterion	19.75851
Sum squared resid	7.63E+08	Schwarz criterion	19.84470
Log likelihood	-373.4117	Hannan-Quinn criter.	19.78918
F-statistic	9.144115	Durbin-Watson stat	1.846897
Prob(F-statistic)	0.004581		

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews7**)

الملحق رقم (23): يبين العلاقة بين إيراد قطاع التأمين والناتج الداخلي الخام وعدد السكان

Dependent Variable: ASSUT
Method: Least Squares
Date: 03/16/12 Time: 17:54
Sample (adjusted): 1975 2012
Included observations: 38 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
ASSUT(-1)	0.899533	0.086687	10.37680	0.0000
PIB	6.79E-08	3.16E-08	2.153071	0.0383
LHABITA2	-670.2977	339.4137	-1.974869	0.0562

R-squared	0.977196	Mean dependent var	25176.67
Adjusted R-squared	0.975892	S.D. dependent var	28986.03
S.E. of regression	4500.551	Akaike info criterion	19.73744
Sum squared resid	7.09E+08	Schwarz criterion	19.86673
Log likelihood	-372.0114	Hannan-Quinn criter.	19.78344
Durbin-Watson stat	1.828517		

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**Eviews7**)

الملحق رقم (**24**): يبين العلاقة بين الفئات العمرية المختلفة وحجم الإيراد للتأمين ككل.

1981	1980	1979	1978	1977	1976	1975	1974	السنوات
46.12	46.17	46.21	46.26	46.31	46.36	46.42	46.48	أعمار السكان 0-14 (%)
3.35	3.37	3.41	3.45	3.5	3.53	3.56	3.56	أعمار السكان+65 (%)
50.53	50.46	50.38	50.29	50.2	50.1	50.02	49.96	اعمار السكان(%) 64-15
2290.6	1912.7	1488.4	1165.7	939.4	773.7	678.6	465.1	أقساط التأمين
1989	1988	1987	1986	1985	1984	1983	1982	السنوات
44.35	44.78	45.15	45.45	45.69	45.87	45.99	46.07	أعمار السكان 0-14 (%)
3.2	3.21	3.23	3.25	3.28	3.3	3.31	3.33	أعمار السكان+65 (%)
52.45	52.01	51.62	51.29	51.03	50.83	50.69	50.6	اعمار السكان(%) 64-15
6631	6100.4	4484.2	4291	3983.5	3785.4	3310.1	2869.4	أقساط التأمين
1997	1996	1995	1994	1993	1992	1991	1990	السنوات
37.9	39.05	40.12	41.07	41.9	42.62	43.26	43.84	السكان 0-14 أعمار (%)
3.58	3.48	3.4	3.34	3.29	3.25	3.22	3.2	السكان+65 أعمار (%)
58.53	57.46	56.48	55.6	54.82	54.13	53.52	52.96	اعمار السكان(%) 64-15
20799.5	19937	16577.3	12555.7	10261	8801.5	8206.6	6410	التأمين أقساط
2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	السنوات
28.88	29.71	30.7	31.8	32.98	34.2	35.43	36.68	السكان 0-14 أعمار (%)
4.41	4.31	4.21	4.1	4	3.89	3.78	3.68	السكان+65 أعمار (%)
66.72	65.98	65.09	64.09	63.02	61.91	60.79	59.65	اعمار السكان(%) 64-15
46823.8	41082.7	38549.2	36063.9	28193.6	27356.2	22492.6	22051	التأمين أقساط
2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	السنوات
27.78	27.42	27.21	27.12	27.16	27.35	27.7	28.21	أعمار السكان 0-14 (%)
4.6	4.67	4.71	4.73	4.72	4.67	4.59	4.5	أعمار السكان+65 (%)
67.63	67.91	68.08	68.15	68.12	67.98	67.71	67.29	اعمار السكان(%) 64-15
99389.352	99630.414	85580.313	77543.637	91037.2	81526.4	61354.3	50664.7	أقساط التأمين

Source: http://perspective.usherbrooke.ca/bilan/servlet/BMTendanceStatPays?langue=fr&codePays=DZA&codeStat=SP.POP.0014.TO.ZS&codeStat2=x

- République algérienne démocratique et populaire, "annuaire statisque de l'algerie", résultats : 2007-2009,algerie,p:455,(données d'assurances2000-2009).

الملحق رقم (25): المعطيات الكمية المتعلقة بالشركة الوطنية للتأمين (**SAA**).

Branches d'assurance personnes	primes	primes	primes	primes
	2005	2006	2008	2009
IND-VOYAGE	153003	153563	169833	186816.3
IND-ACCIDENT	155488	155488	172592	189851.2
TEMPORAIRE-DECES	101	225	112	123.2
VIE-ENTIERE	39	39	43	47.3
C.B.E	955	955	1060	1166
PRETS- BANCAIRE	50	95	55	60.5
RETRAITE-PLUS	14812	17912	16441	18085.1
MIXTES	15	30	15	16.5
GROUPES	307335	397335	341142	375256.2
AUTRES AP	0	539	0	0
ARC-IND	60263	60263	66892	73581.2
ARC-GROUPE	403714	403794	448122	492934.2
AVENIR-RETRAIT	18178	19578	20178	22195.8
SECURITES - PLUS	422	956	471	518.1
CAPITALE-RETRAITES	31707	39707	35195	38714.5
PRETS-CNEP	0	0	0	0
CESSION BIENS DE L ETATS	0	0	0	0
Personne transportées	316609	359150	406510	427510

المصدر: التقارير السنوية للشركة للتأمين المتعلقة بمخططات التسيير التقديري من سنة 2005-2013.

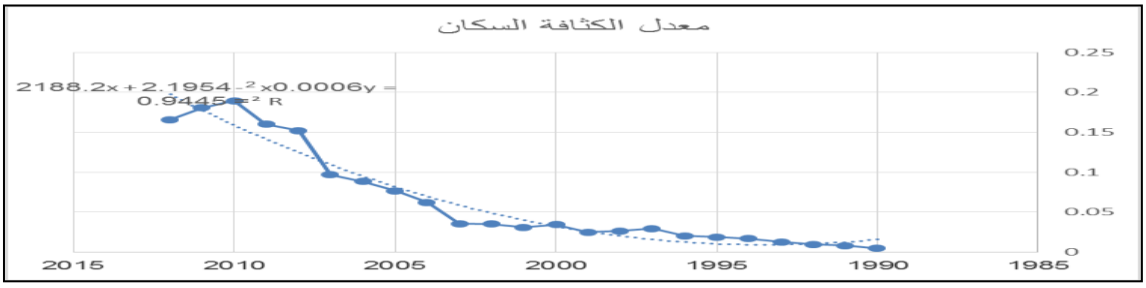
الملحق رقم (26): يبين العلاقة السببية بين إيراد قطاع التأمين و الادخار المتعلق بالعائلات

1979	1978	1977	1976	1975	1974	années
						aspers
40.83	37.59	35.76	39.29	36.13	43.28	EP_D
1488.4	1165.7	939.4	773.7	678.6	465.1	m-as
1985	1984	1983	1982	1981	1980	années
						aspers
31.41	33.41	39.71	39.21	40.7	43.08	EP_D
3983.5	3785.4	3310.1	2869.4	2290.6	1912.7	m-as
1991	1990	1989	1988	1987	1986	années
220000	123000					aspers
37.36	27.1	20.2	20.54	23.42	23.24	EP_D
8206.6	6410	6631	6100.4	4484.2	4291	m-as
1997	1996	1995	1994	1993	1992	années
889000	610000	547000	489000	360000	262000	aspers
32.02	31.49	28.11	26.56	27.74	32.21	EP_D
207995	19937	165773	125557	10261	8801.5	m-as
2003	2002	2001	2000	1999	1998	années
1176120	1147722	999785	1088095	773569	816137	aspers
44.71	40.53	41.51	44.85	31.62	27.21	EP_D
385492	360639	281936	273562	224926	22051	m-as
2009	2008	2007	2006	2005	2004	années
5820223	5430166	3395082	3045025	2601845	2081142	aspers
46.3	56.61	56.67	57.06	54.79	47.67	EP_D
910372	815264	613543	506647	468238	410827	m-as
2015	2014	2013	2012	2011	2010	années
		87838780	98864494	86751866	6615393	aspers
			47.01	47.91	48.45	EP_D
			99630414	85580313	77543637	m-as

Source: elle préparé par le rechercheur:

http://perspective.usherbrooke.ca/bilan/servlet/BMTendanceStatPays?langue=fr&codePays=DZA&codeStat=NE.GDI.FTOT.CD&codeStat2=x,(09-11-2014), (perspective monde).

الملحق رقم (27): يبين حجم تغطية التأمين على الأشخاص لسكان الجزائر ككل



المصدر: من اعداد الباحث بناءاً على معطيات الملحق رقم (**15**).

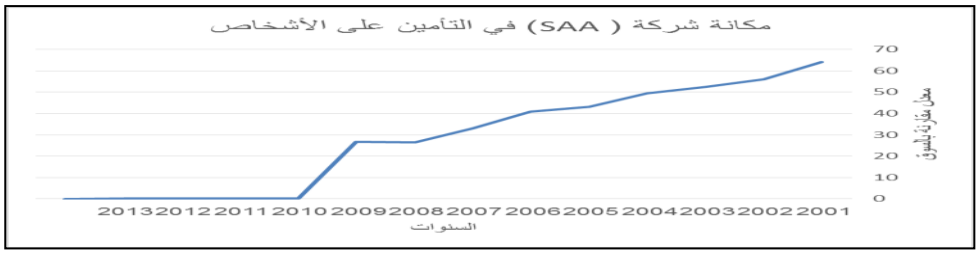
الملحق رقم (28): يبين العلاقة بين إيراد التأمين والمتغيرات ذات الطبيعة الديمغرافية والتعليمية والمعيشية.

Pairwise Granger Causality Tests
Date: 11/10/14 Time: 21:24
Sample: 1974 2013
Lags: 2

Prob.	F-Statistic	Obs	Null Hypothesis:
0.1256	2.21491	37	DTAUX_INSC_ETU_PRI does not Granger Cause DASST
0.0154	4.76536		DASST does not Granger Cause DTAUX_INSC_ETU_PRI
0.0078	5.66547	37	DTAUX_INSCR_ETU_SCON does not Granger Cause DASST
0.45	0.81866		DASST does not Granger Cause DTAUX_INSCR_ETU_SCON
0.043	3.4781	37	DVIEF does not Granger Cause DASST
0.6757	0.39678		DASST does not Granger Cause DVIEF
0.0433	3.46788	37	DVIEH does not Granger Cause DASST
0.4169	0.89929		DASST does not Granger Cause DVIEH
0.0439	3.45141	37	DVIET does not Granger Cause DASST
0.618	0.48864		DASST does not Granger Cause DVIET
0.0116	5.14298	37	DTAUX_INSCR_ETU_SCON does not Granger Cause DTAUX_INSC_ETU_PRI
0.5829	0.54898		DTAUX_INSC_ETU_PRI does not Granger Cause DTAUX_INSCR_ETU_SCON
0.0168	4.65196	37	DVIEF does not Granger Cause DTAUX_INSC_ETU_PRI
0.4921	0.72506		DTAUX_INSC_ETU_PRI does not Granger Cause DVIEF
0.0211	4.36436	37	DVIEH does not Granger Cause DTAUX_INSC_ETU_PRI
0.2686	1.3699		DTAUX_INSC_ETU_PRI does not Granger Cause DVIEH
0.019	4.49682	37	DVIET does not Granger Cause DTAUX_INSC_ETU_PRI
0.548	0.61296		DTAUX_INSC_ETU_PRI does not Granger Cause DVIET
0.8303	0.1871	37	DVIEF does not Granger Cause DTAUX_INSCR_ETU_SCON
0.9253	0.07787		DTAUX_INSCR_ETU_SCON does not Granger Cause DVIEF
0.8246	0.19404	37	DVIEH does not Granger Cause DTAUX_INSCR_ETU_SCON
0.8972	0.10886		DTAUX_INSCR_ETU_SCON does not Granger Cause DVIEH
0.8356	0.18067	37	DVIET does not Granger Cause DTAUX_INSCR_ETU_SCON
0.7725	0.26018		DTAUX_INSCR_ETU_SCON does not Granger Cause DVIET
0.0997	2.48013	37	DVIEH does not Granger Cause DVIEF
0.0033	6.84599		DVIEF does not Granger Cause DVIEH
0.1644	1.91108	37	DVIET does not Granger Cause DVIEF
0.005	6.29149		DVIEF does not Granger Cause DVIET
0.006	6.03424	37	DVIET does not Granger Cause DVIEH
0.4319	0.86193		DVIEH does not Granger Cause DVIET

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (**eviews7**).

الملحق رقم (29): يبين مكانة الشركة في سوق التأمين على الأشخاص.



المصدر: من إعداد الباحث: اعتماد على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية،"**النقد والقروض**"، الديوان الوطني للإحصائيات، الطبعة:2012، الجزائر، ص: 463.

الملحق رقم (30): يبين علاقة التأمين كإيراد بالفئات العمرية في الجزائر

Pairwise Granger Causality Tests
Date: 11/09/14 Time: 11:22
Sample: 1990 2012
Lags: 2

Prob.	F-Statistic	Obs	Null Hypothesis:
0.0473	3.71419	21	P01 does not Granger Cause ASP
0.3756	1.04178		ASP does not Granger Cause P01
0.0456	3.76802	21	P02 does not Granger Cause ASP
0.5244	0.67233		ASP does not Granger Cause P02
0.1013	2.65133	21	P03 does not Granger Cause ASP
0.4663	0.80056		ASP does not Granger Cause P03
0.5768	0.56955	21	P02 does not Granger Cause P01
0.5985	0.53015		P01 does not Granger Cause P02
0.5256	0.66969	21	P03 does not Granger Cause P01
0.0028	8.66546		P01 does not Granger Cause P03
0.4008	0.96854	21	P03 does not Granger Cause P02
0.0012	10.6076		P02 does not Granger Cause P03

المصدر: من إعداد الباحث اعتماد على برنامج (**eviews7**).

الملحق رقم (31): يبين العلاقة بين التامين على الأشخاص ومختلف القطاع المولدة للنمو الاقتصادي.

		Dependent Variable: AST		
Method: Generalized Linear Model (Quadratic Hill Climbing(				
		Date: 11/23/14 Time: 19:23		
		Sample: 1974 2012		
		Included observations: 39		
			Family: Normal	
			Link: Identity	
	Dispersion computed using Pearson Chi-Square			
Coefficient covariance computed using observed Hessian				
	Convergence achieved after 1 iteration			
Prob .	z-Statistic	Std. Error	Coefficient	Variable
0.0041	2.872648	3322.944	9545.649	INDUS_VA
0.0045	2.843571	4719.554	13420.39	SER_VA
0.0048	2.822590-	348175.5	982756.6-	C
28975.20	**S.D. dependent var**		24581.22	Mean dependent var
451.5053-	Log likelihood		2.59E+10	**Sum squared resid**
23.43593	Schwarz criterion		23.30796	Akaike info criterion
2.59E+10	Deviance		23.35388	Hannan-Quinn criter.
3.19E+10	Restr. deviance		7.19E+08	Deviance statistic
0.015138	Prob(LR statistic(		8.381157	LR statistic
7.19E+08	Pearson statistic		2.59E+10	**Pearson SSR**

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج (Eviews-7).

تم بحمد الله إنجاز هذه المذكرة