جامعة مولود معمري – تيزي وزو–
كلية الحقوق و العلوم السياسية
قسم الحقوق

النظام القانوني لعقد التأمين
دراسة في التشريع الجزائري

رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم
تخصص: القانون

إعداد الطالبـــة
تكاري هيفاء رشيدة

إشراف الأستاذ الدكتور
محمودي مراد

لجنة المناقشة

أ.د تاجر محمد، أستاذ، جامعة مولود معمري، تيزي وزو..... رئيســـــــــا
أ.د محمودي مراد، أستاذ، جامعة سعد دحلب، البليدة..... مشرفـــــــا و مقررا
أ.د حداد العيد، أستاذ، جامعة سعد دحلب، البليدة..... ممتحنـــــــــــــا
د. يسعد حورية، أستاذة محاضرة "أ"، جامعة مولود معمري، تيزي وزو... ممتحنـــــــــــــة
د. أخام مليكة، أستاذة محاضرة "أ"، جامعة سعد دحلب، البليدة..... ممتحنـــــــــــــة

تاريخ المناقشة: 19 ديسمبر 2012

بســـم الله الرحمـــن الرحـــيم

((يـــأيها الذين ءامنوا خذوا حذركم.....))

صـــدق الله العظيـــم (الآيـــة 71 مـــن ســـورة النســـاء).

إهـــداء

- أحمد الله عز و جل و علا على مدنا القدرة للقيام بهذه الرسالة فكان خالقنا و كان هادينا لطريق العلم.

- إلى سندي في هذه الحياة و إلى المنارة التي تدلني إلى بر الأمان إلى ملكي قلبي و التاج الذي يرصع رأسي أنحني بكل حب و إجلال لمن كان سبب وجودي في الحياة و ينبوع الحب والحنان المتدفق "أمي و أبي" أطال الله عمرهما.

-إلى أجمل بلد في العالم و أغلاه على قلبي الجزائر دام عزه للأبد.

-إلى من كان يفترض أن يكونوا رفقاء دربي و سندي و شركائي في عزف سنفونية الحياة، إلى روح إخوتي رحمهم الله و أسكنهم فسيح جنانه و جمعني بهم في البيت الآخر: طه حسام، منى و سهيلة، الذين تركوا برحيلهم فراغا كبيرا في حياتي و علموا جرحا عميقا في قلبي.

-إلى روح الخالين الشهيدين الإخوة عبد الصمد "عبد المجيد -فهد الأوراس- و الهاشمي"، مصدرا فخري و اعتزازي ما حييت.

- إلى روح كل الشهداء الذين ضحوا ليعيش غيرهم، أسكنهم الله فسيح جنانه.

- إلى كل طالب علم و مفكر، و إلى كل من يجتهد ليكون دائما الأفضل.

ت. هيفاء رشيدة

شكـــر

- إلى من نظرت إليه بكل تقدير و احترام، إلى من قبل تواضعا و كرما قيادة بحثي، و فتح لي باب مكتبه بصدر رحب و لم يبخل علي بنصائحه القيمة، و له في ذلك جزيل الشكر و أخلص تحية و أعظم تقدير، وقفة شكر و عرفان لأستاذي"الأستاذ الدكتور محمودي مراد"، على كل المساعدات و التسهيلات التي قدمها لي جازاه الله كل خير و بارك فيه و حفظه.

- إلى الأساتذة الأفاضل الأعضاء في لجنة المناقشة.

- إلى الأستاذة الكريمة الدكتورة " إقلولي ولد رابح صافية" جازاها الله كل خير على المساعدات و التسهيلات و المجهودات التي تبذلها.

- إلى الزميلات المحترمات الأخوات تراعي نعيمة و الأستاذة الفاضلة سرور و صديقتي و قريبتي أ. " عبد الصمد نجوى " على المساعدات القيمة، كما لا أنسى الصديقتان أ. بوعمران نادية و أ. محي الدين حسيبة.

- إلى أستاذي و أخي في الله "د. رامول خالد" للنصائح و الإرشادات القيمة التي يسديها لي، و كذلك أستاذي "عز الدين طيبب" الذي لم يتردد بمساعدتي بمجرد أن اتصلت به، و لا أنسى زوجته المحترمة التي غمرتني بكرم الاستقبال و الضيافة، وفقهما الله و أعانهما في مشوار حياتهما.

- إلى كل أساتذتي و زملائي و زميلاتي و طلبتي الأعزاء بكلية الحقوق جامعة سعد دحلب- البليدة-، و إلى كل من ساعد في انجاز هذه الأطروحة.

ت. هيفاء رشيدة

مـــــقـــــــدمة

إن الإنسان منذ الأزل البعيد مهدد بإصابته بمختلف الأخطار المحدقة به، فتترتب عنها أضرار قد تلحقه في شخصه فتؤدي إلى موته أو بتر أحد أعضاء جسمه أو تنال عقله، و هو ما يسمى الأخطار الشخصية، و هناك أخطار تصيبه في ماله كالسرقة أو تلف حيواناته، فتسمى أخطار الأموال، إضافة لنوع آخر حيث يكون الإنسان سببا في إصابة غيره بخسارة دون إرادته، كمن يصدم بسيارته شخصا ما، أو يكون مالكا لشيء يحدث ضررا بغيره، كذلك الأخطار التي يرتكبها الأطباء و الصيادلة و المهندسون، و هو ما يسمى بأخطار المسؤولية المدنية، و التي ترتبط في كثير من الأحيان بالمسؤولية الجزائية، فيتحمل مسؤوليتها قانونا، و هذه الخسائر قد تكون ضعيفة لا تذكر، و قد تكون كبيرة فيحاول تفاديها أو التقليل من حدتها، خاصة في وقتنا الحالي حيث تطورت الحياة بشكل فضيع و احتلت الآلات مساحة واسعة منها، مما تولد عنه زيادة احتمال وقوع الأخطار عن استعمالها، و يجعل الأفراد في قلق مستمر[1].

و لمحاولة درء الأخطار المختلفة راح الأفراد ينتهجون مختلف الطرق الناجعة لذلك، كالاعتماد على وسائل الوقاية و الاحتياط من وقوع الحوادث، مثل وضع أجهزة التنبيه لتجنب السرقات في المنازل و المحلات، أو أجهزة الإطفاء لإخماد النيران في حال اشتعالها، إلا أنه رغم القيام بهذه الوسائل إلا أن للقدر كلمته في الغالب، لذلك اتجه الإنسان لإيجاد طريقة ثانية إضافة للوسائل الوقائية، و التي تتمثل في الادخار، الذي يقوم على فكرة وجود فائض مالي لدى الشخص يمكنه أن يتنازل عليه حاليا ليستعمله في تغطية ما يترتب عليه مستقبلا، إلا أن هذه الوسيلة تبين عجزها في الحالات التي لا يكفي فيها الادخار لتغطية جميع آثار الخسارة الواقعة، أو إذا حدث الخطر قبل توفير ما يلزم لمواجهته، و مرة أخرى حاول الفرد أن يجد وسيلة جديدة لتفادي الخطر، و التي تمثلت في التعاون و المساعدة، و التي يعاب عليها أن الشخص قد يرفض تقديمها عند وقوع الحادث، فهي مرتبطة بمشيئته و إرادته المحضة.

و أخيرا اهتدى الإنسان لنظام التأمين، و الذي يقوم على فكرة تقسيم الخسارة المترتبة عن كارثة معينة على مجموعة من الأشخاص عوض أن يتحملها شخص واحد، و هو يرمي لضمان الأمان تجاه خطر محدد يتعاون مجموعة من الأفراد على تحمل آثاره مع من أصابه، فبلجوء الإنسان إلى التأمين يتحرر من خوفه جراء الخسائر التي تهدده، على اعتبار أنه أصبح

---

[1]) عبد العزيز هيكل، مقدمة في التأمين، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، 1980، ص 5، 6.

شريكا مع جميع المؤمن لهم في التعرض للخطر بتعويضه من المبالغ التي سددت للمؤمن، و تعد هذه المبالغ بمثابة ضمان لكل واحد منهم، بهذا فالتأمين يوفر الأمان بتمكين المؤمن له من مواجهة الخوف عن نفسه و ماله المتعلق بالأخطار الممكنة الوقوع، كما تعد حافزا معنويا لتخلص الفرد من القلق الدائم الذي يشعر به، خاصة رجل الأعمال، التاجر، الصناعي...إلخ، و هذا الحافز يلعب دورا مباشرا في التأثير على الإنتاج الذي يؤثر في قاعدة الثروة، فالتأمين يرتب نتائج هامة نتيجة لتوظيف رؤوس الأموال و إعادة تكوينها [1].

بهذا تعتمد فكرة نظام التأمين على رصيد مشترك، أي أن يساهم المؤمن لهم في جمع مبالغ من الأموال بتسديد مجموعة من الأقساط، و يكون لكل مساهم حق قانوني على هذا الرصيد، مما يساعد على درء الأخطار، ما يضمن السيطرة على المصاعب و الخسائر التي تحيط بالشخص في ماله و شخصه.

و أمام أهمية و فعالية التأمين كانت الضرورة الملحة للتدخل التشريعي و القانوني لتنظيم عمليات التأمين، و فرض الرقابة عليها، إضافة لحماية المؤمن له الطرف الضعيف و ذلك من تعسف و ظلم شركات التأمين، نتيجة لما تضعه من شروط في عقد التأمين، زيادة عن ذلك أصبحت الدول تفرض أنواعا معينة من التأمين لحماية فئات معينة في مجالات محددة[2].

و نظرا للأهمية التي يكتسبها هذا الموضوع ومن أجل تسليط الضوء على عقود التأمين المجسدة لعملياته قمنا بهذه الدراسة، خصوصا أن هذه الأخيرة هي حديثة نسبيا ظهرت الحاجة إليها نتيجة تطور الظروف الاجتماعية و الاقتصادية خاصة في مجال التجارة البحرية، كما أن دراسة التأمين لم تنل حظها بين الدراسات القانونية إلا في وقت متأخر، فهو لم ينتشر إلا في نهاية القرن التاسع عشر و بداية القرن العشرين، حيث شعر العالم بأهميته في العصر الحالي، و ذلك بعد اتساع المساحة التي تحتلها النشاطات، و ظهور أهمية الدور الذي تلعبه رؤوس الأموال في الساحة الاقتصادية، و تأثيرها في السوق المالية الوطنية و الدولية، مما دفع الدول إلى إصدار تشريعات لتنظيم التأمين، كالقانون البلجيكي المؤرخ في 11 جوان 1874، و القانون السويسري المؤرخ 2 أفريل 1908، القانون الألماني الصادر في 30 ماي 1908،

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، الجزء الأول: الأحكام العامة طبقا لقانون التأمين الجديد (الصادر بتاريخ 09 أوت 1980)، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992، ص 8، 9.

[2]) عبد الرزاق بن خروف، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، الجزء الأول: التأمينات البرية، مطبعة حيرد، الجزائر،1998، ص 5، 6.

أما في الجزائر لم يبدأ الاهتمام بها إلا بصدور القانون الفرنسي 13 جويلية 1930، الذي أصبح جزء من تقنين التأمين الفرنسي لسنة 1972.

و بعد الاستقلال فقد تناول المشرع الجزائري عقد التأمين في التقنين المدني، أما أول قانون متعلق بالتأمينات، فهو قانون 80-07، الصادر في 9 أوت 1980[1]، و الملغى بموجب الأمر رقم 95-07، المؤرخ في 25 جانفي 1995، المتعلق بالتأمينات، المعدل و المتمم [2]، و الذي ستنصب عليه دراستنا، ذلك أن القانون الأول أصبح لا يتماشى مع معطيات العصر على اعتبار أن الجزائر كانت تنتهج النظام الاشتراكي وهي تتجه الآن نحو النظام الرأسمالي بعد أن سادت العولمة أغلب دول العالم.

في ظل هذه المعطيات تتبلور إشكالية هذه الأطروحة المتمثلة في تحديد النظام القانوني الذي يحكم عقد التأمين في التشريع الجزائري، هذا ويمكن إدراج الأسئلة الفرعية التالية:

- ماهو مفهوم عقد التأمين؟ وما هو تطوره التاريخي و موقف الشريعة الإسلامية منه؟
- كيف يمكن التمييز بين عقد التأمين و بين العقود المشابهة له، و ماهي خصوصياته و أساسياته و الأجهزة القائمة عليه؟
- ماهي إجراءات و شروط إبرام عقد التأمين، و الآثار المترتبة عليه، و ماهي المنازعات التي تنشأ بموجبه و طرق انقضائه؟
- ماهي أنواع التأمين، و ماذا نقصد بالتأمين البري و التأمين البحري و التأمين الجوي؟

أما عن مبررات اختيار هذا الموضوع فتعود إلى مجموعة من الاعتبارات من بينها:

- حداثة الموضوع لعدم تناوله من طرف الكثير من الباحثين في بلادنا.
- حب الاطلاع على واقع قطاع التأمين في الجزائر لمعرفة وضعه.
- التعرف على أهمية التأمينات على مستوى الفرد و الجماعة.
- محاولة تقديم دراسة تساعد على ترقية طرق التأمين في بلادنا.
- المساهمة في إثراء الدراسة في مجال التأمين وتقنياته وحماية كل من المؤمن و المؤمن له.

وعن أهمية الموضوع نشير إلى أنها تكمن في النقاط التالية:

-أهمية التأمين بالنسبة لاقتصاد الجزائر بما تمنحه من قدرة على تغطية الأخطار التي تصيب الشخص، و المجتمع بأسره عند وقوع الخطر.

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص 1، 2.

[2]) الأمر 95-07، المؤرخ 25 جانفي 2006، المتعلق بالتأمينات، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 8 مارس 1995، العدد 13، المعدل و المتمم بالقانون 06-04، المؤرخ 20 فيفري 2006، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 12 مارس 2006، العدد 15.

-للتأمين أهمية عظيمة في حالة الكوارث الطبيعية، حيث وجد مكانه منذ سنة 2004، و بدأ التفكير فيه إثر زلزال بومرداس سنة 2003.

-تظهر الأهمية من خلال سعي مختلف الدول على تطوير وترقية قطاع التأمين والعمل على تحفيزه من خلال تشجيع شركات التأمين، فالمفروض أن أول ما يحتاج إليه المجتمع هو شركات تأمين فعالة قادرة على تلبية الاحتياجات ومواجهة الأزمات.

-البدء في الإصلاحات المتعلقة بنشاط التأمين، ورفع التحديات لتحقيق الاندماج الناجح في الاقتصاد العالمي تفاديا للتهميش.

-أصبح لعقود التأمين أهمية كبيرة في قطاع التجارة الخارجية لحماية المصدر و المستورد من و إلى إقليم دولته من المخاطر التجارية و السياسية، و مخاطر عدم التحويل.

-هذا و لا ننسى أهمية عقود التأمين في مجال الاستثمار، فهو وسيلة يحمي بها المستثمر نفسه من الأخطار التي تواجهه.

-تعد عقود التأمين وسيلة ادخار لرؤوس الأموال لتوظيفها في مشاريع استثمارية تساعد في تنمية الاقتصاد الوطني.

وإذا تحدثنا عن أهداف هذا الموضوع نجد أنه يسعى إلى تحقيق ما يلي:

- محاولة التعريف بعقد التأمين ودوره في رد الأخطار أو الحد منها.
- دراسة طرق إبرام عقد التأمين حيث حاولنا التفصيل فيها، و بينا الآثار المترتبة عن هذا العقد، كما عرفنا أنواع التأمينات و أهميتها في الحياة العملية.
- الاهتمام بالعراقيل و الصعوبات التي تعترض مبدأ التعويض و دراسة الحلول المقدمة بشأنها.
- محاولة تسليط الضوء على المنازعات الناشئة في هذا الخصوص وكيفية مواجهتها.

ومن أهم الصعوبات والمعوقات التي تعرضنا لها أثناء القيام بهذه الأطروحة:

- إن دراسة التأمين تستلزم من الباحث فيها أن يكون ملما بالجوانب القانونية، إضافة لجوانب أخرى اقتصادية و محاسبية، منها علم الإحصاء، و كيفية تسيير شركات التأمين...إلخ، فهو علم متشعب مرتبط بعدة علوم أخرى، و له مجالات متنوعة، و يتسم بسرعة التطور، ما صعب نوعا ما في دراسته.
- عدم تعاون شركات التأمين معنا عامة كانت أو خاصة، وطنية أو أجنبية، تحت غطاء السر المهني تارة، وتارة أخرى بحجة أن طلبة كليات الحقوق ليسوا ملزمين بالدراسات الميدانية، و يتم توجيهنا إلى أطراف أو موظفين غير مختصين كل هدفهم الإشادة بالشركة.

- ترفض شركات التأمين استقبالنا عادة وإذا وافقوا فللتعريف بالشركة وإبراز مميزاتها، كما حدث مع إحدى شركات التأمين التي قصدناها للاستفسار عن أنواع عمليات التأمين التي تقوم بها، و عن إمكانية مدنا بنماذج عن هذه العقود، فرفض القائمون عليها مساعدتنا، وراحوا يحثوننا على ضرورة التعريف بالشركة لجلب الزبائن.
- توفر المراجع العامة في الموضوع كان أمرا مشجعا، إلا أن الحصول عليها يكون صعبا عادة للعراقيل المعروفة، و بخصوص المراجع الخاصة فهي تتصف بالندرة، إضافة لعدم وجود رسائل و دراسات سابقة تشتمل على دراسات متعلقة بالجانبين القانوني و التقني للتأمين معا، و إن وجدت فهي في الغالب تتضمن دراسات اقتصادية بحتة، هذا و لاحظنا افتقار شديد للكتب و الدراسات المتعلقة بقطاع التأمين بوجه عام، و عقد التأمين خاصة، في القانون الجزائري لكتاب جزائريين و باللغة العربية.

هذا وقد فرضت الإشكالية أن يكون منهج البحث المتبع هو وصفي تحليلي لدراسة عقد التأمين، حيث تطرقنا إلى تعريفه، موقف الشريعة الإسلامية من التأمين، و الأنظمة المشابهة له، ثم انتقلنا إلى خصوصيات عقد التأمين و أساسياته فطرق و إجراءات إبرام عقد التأمين و الآثار المترتبة عنه، كما عرجنا على المنازعات الناشئة بموجبه و كيفية انقضائه، ثم تناولنا أنواع التأمين حيث درسناها بشكل مفصل، بدأ بالتأمين البري فالتأمين البحري فالتأمين الجوي.

وانطلاقا من طبيعة الموضوع تم تقسيم الأطروحة إلى مقدمة عامة، بالإضافة إلى بابين:

الباب الأول تطرقنا فيه إلى الإطار العام لعقد التأمين، وهو مقسم بدوره إلى فصلين، خصصنا الأول لماهية عقد التأمين تناولنا فيه مفهوم عقد التأمين، حيث رأينا التطور التاريخي للتأمين في الجزائر بما يشتمل من إصلاحات، ثم تطرقنا لتعريفه، و عرجنا على موقف الشريعة الإسلامية من التأمين و بينا الأنظمة المشابهة له، هذا و قد عالجنا خصوصيات عقد التأمين و أساسياته، فتظم الأولى أهمية التأمين من وظائف و مزايا و عيوب هذا النظام، إضافة لخصائصه و أشكاله، أما الثانية فتشتمل على أسس نظام التأمين و المبادئ القانونية لعقد التأمين، وعناصره، و في الفصل الثاني تحدثنا عن إنشاء عقد التأمين و انقضائه ، و تناولنا فيه مراحل إبرام عقد التأمين و آثاره، فتكلمنا عن مرحل إبرام عقد التأمين و أركانه و تعديله، ثم عن الآثار الناتجة عن عقد التأمين، و ما يترتب عنه من التزامات في ذمة المؤمن و المؤمن له، و واصلنا بحثنا في المنازعات المتعلقة بعقد التأمين ، من حيث طريقة حلها و القواعد التي تحدد الاختصاص القضائي، فـتقادم دعاوى عقد التأمين، و أخيرا انقضاء

عقد التأمين ، سواء بانتهاء مدته، و قد تناولنا بالمناسبة تجديده و تمديده، أو انقضائه قبل انتهاءها بالفسخ أو البطلان.

أما الباب الثاني تناولنا فيه أنواع التأمين حيث قسمناه إلى فصلين أيضا، عالجنا في الأول التأمين البري فدرسنا تقسيماته، إذ تطرقنا للتأمين على الأشخاص، حيث استعرضنا أشكاله المختلفة، و ركزنا فيه على التأمين على الحياة، الذي درسنا فيه خصوصياته و أشكاله، من عقود تأمين على الحياة العادية و غير العادية، ثم عرجنا إلى التأمين من الأضرار حيث عالجنا فيه بدوره خصوصياته و أنواعه، من تأمين على الأشياء و تأمين من المسؤولية، ثم انتقلنا للفصل الثاني الذي خصصناه للتأمين البحري و التأمين الجوي، فرأينا في الأول مفهوم التأمين البحري، ثم حددنا الأموال المؤمن عليها في هذا النوع من التأمين، و كيفية تقييمها، كما حددنا الأخطار البحرية المعنية بالتأمين، ثم عرجنا لدراسة نظام التخلي و مدة التقادم في التأمين البحري، أما في التأمين الجوي فتطرقنا لمفهوم التأمين الجوي و أنواعه، من تأمين على الأشياء و التأمين من المسؤولية المدنية.

و أخيرا خاتمة أجملنا فيها الخلاصات و النتائج و الاقتراحات و التوصيات التي توصلنا إليها من خلال هذه الأطروحة.

الباب الأول

الإطار العام لعقد التأمين

مثلما أوضحناه في مقدمة الرسالة آنفا فإن الحياة الحديثة التي يعيشها الإنسان في وقتنا الحالي، كانت سببا في ظهور حوادث مختلفة، لا يستطيع الشخص أن يواجهها بمفرده، و ذلك لضخامة الخسائر و الأضرار التي تسببها سواء من حيث الحجم أو التكاليف المترتبة عنها، و رغم محاولته تجنب الأخطار قدر الإمكان إلا أن الواقع أثبت أن القضاء عليها أمر مستحيل و خيالي، فمهما بلغ حرص الإنسان يبقى احتمال وقوعها ممكنا، هذا ما دفع بالفرد الضعيف لوحده إلى الاحتماء بالجماعة، حيث تتعاون مجموعة من الأشخاص يحتمل أن تصيبهم نفس الكارثة لصدها، بمحاولة الإنقاص من وقوعها أو على الأقل تخفيف نفقاتها على من تعرض لها، من هنا ولدت البذرة الأولى للتأمين الذي راح يتطور يوما بعد يوم متخذا أشكالا و طرقا متعددة و مختلفة، وذلك بتطور العقل البشري و الحياة التي يحياها الإنسان، إذ يتماشى معها لتحقيق المصلحة البشرية.

و ترجمت فكرة التأمين في الحياة العملية بظهور شركات التأمين التي تلعب دور الوسيط بين الأشخاص المهددين بنفس الكارثة، حيث تعمل على جمعهم و تنظيمهم، فتتقاضى منهم الأقساط أو الاشتراكات نظير أن تقوم بتعويضهم عن الخسائر التي يتعرضون لها عند تحقق الخطر.

هذه العملية تتم بموجب عقود و إجراءات واجبة الإتباع بإشراف من الدولة، لذلك سنتناول في هذا الباب ماهية عقد التأمين، ثم نتطرق لطريقة إنشائه و انقضائه، وفقا للتقسيم التالي:

الفصل الأول: ماهية عقد التأمين.

الفصل الثاني: إنشاء عقد التأمين و انقضائه.

الفصل الأول

ماهية عقد التأمين

سبق و أن تحدثنا عن أهمية التأمين في حياة أي شخص منا في مقدمة الرسالة و الباب الأول، فهو واقع عملي، يعد من أنجع الوسائل التي تخفف من حدة الكوارث، فهو وسيلة الأمان التي تواكب روح العصر الحديث الذي تنوعت فيه أساليب الترف و زاد خطر التكنولوجيا و التطور بشكل كبير.

و التأمين يثير منذ عرفته الساحة بوجه عام و التعامل القانوني خاصة عدة إشكالات و تعقيدات مما دفع أهل الاختصاص لتخصيص دراسات و اجتهادات قد تتفق مع بعضها البعض أو تتعارض خاصة فيما يتعلق بحقوق الأطراف المتعاقدة و التزاماتهم

و سبب الاختلاف يتمثل في أن التأمين زيادة على تنوع أشكاله ليس مجرد عمل من الأعمال التجارية بل أنه نظام قانوني فني، فهو عملية تتم من قبل شركات و هيئات متخصصة، و يعتمد على عوامل رياضية إحصائية دقيقة و معقدة.

و يقوم هذا النظام على فكرة التعاون و توزيع الخسائر، فالتأمين صيغة مميزة من صيغ المعاملات تجمع أكثر من جانب من حيث التوصيف الفني و القانوني، و قد اخترنا دراسة الجانب الأخير المتمثل في عقد التأمين، لكن قبل التطرق لدراسة جوهره يجب أن تتكون لدينا فكرة عنه كي نتمكن من الإلمام بهذه الأداة القانونية الهامة، حيث تناولنا في هذا الفصل مفهومه الذي وضحنا فيه كيفية ظهور هذا العقد إلى الوجود و معناه، ثم موقف الشريعة الإسلامية منه، فالعقود المشابهة له كي لا يختلط علينا معها، ثم خصوصياته و أساسياته، ففي الأولى تحدثنا عن أهميته، و خصائصه، و أشكاله، أما بالثانية تطرقنا لأسسه، و مبادئه القانونية، و عناصره، و لهذا ارتأينا تقسيمه لمبحثين:

المبحث الأول: مفهوم عقد التأمين.

المبحث الثاني: خصوصيات عقد التأمين و أساسياته.

المبحث الأول

مفهوم عقد التأمين

إن تحديد مفهوم عقد التأمين من المطالب المهمة في هذه الدراسة لنتمكن من تكوين نظرة صحيحة عنه، لهذا نتعرض في هذا المبحث إلى مطلبين:

المطلب الأول: التطور التاريخي للتأمين و تعريفه.

المطلب الثاني: موقف الشريعة الإسلامية من التأمين و الأنظمة المشابهة له.

المطلب الأول

التطور التاريخي للتأمين و تعريفه

هذا المطلب نريد أن نجعله مدخلا لأخذ فكرة عن التأمين، و معرفة جذوره و فهمه، لهذا سنقسمه إلى فرعين:

الفرع الأول: التطور التاريخي للتأمين.

الفرع الثاني: تعريف التأمين.

الفرع الأول: التطور التاريخي للتأمين

حيث نتعرض في هذا المقام إلى نشأة التأمين على المستوى الدولي و الوطني، و ذلك لنتمكن من الإحاطة بالدوافع التي ساعدت على ظهوره و تطوره إلى أن دخل بلادنا و أصبح آلية أساسية في حياة كل فرد منا.

أولا- التطور التاريخي للتأمين على المستوى الدولي

و هنا نتطرق إلى كيفية ظهور التأمين خطوة خطوة بداية من انطلاق فكرته فظهورها، ثم نعرج لتطوره في العالم العربي مادامت الجزائر تنتمي إليه:

1- انطلاق فكرة التأمين

يبدو جليا أن عقد القرض البحري كان هو النواة الأساسية لنظام التأمين الحديث الذي ظهر أولا في أوروبا في إطار النقل البحري، و ذلك لازدهار العلاقات التجارية بين المدن الواقعة في الحوض الأبيض المتوسط[1].

و باختصار فإن الرغبة في الحصول على الأمان في مواجهة مخاطر الحياة ساعدت على ظهور عدة أنظمة مستشفة من فكرة المقامرة، ثم أخذت هذه الرغبة منحى آخر بعيدا عن هذه

[1]) صلاح الدين طلبة، أصول التأمين، دار الكتب الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1968، ص26.

الفكرة و اتجهت إلى فكرتي التعاون و تفادي مخاطر النقل خاصة الذي كان له الفضل الأساسي في ظهوره إلى أن وصل التأمين إلى شكله الحالي [1].

1-1- علاقة التأمين بفكرة التعاون

عرفت المجتمعات القديمة جمعيات تقوم ببعض العقود و المعاملات تقترب من حيث طابعها إلى التأمين الحالي.

فما عرفه الفراعنة من خلال ما تركوه مرسوما على جدران معبد الأقصر يثبت أنهم عرفوا آنذاك جمعيات لدفن الموتى، لاعتقادهم بوجود الحياة الأخرى شرط الاحتفاظ بسلامة الجسد، فكانوا ينفقون أموالا باهظة في سبيل تحنيط الجسد و بناء القبور، فأنشئت هذه الجمعيات لتتولى مراسيم الدفن للذين يعجز ذووهم عن التكفل بهم، على أن يقوموا بدفع اشتراك سنوي للجمعية في حياتهم.

ففي هذا الإطار قال الأستاذ عبد الله سلامة بأنه نفس التأمين الحالي، و إن كان هذا النظام يهدف للحصول على مصاريف الحياة الأخرى بدلا من مصاريف الحياة التي يهتم أفراد المجتمع بتأمينها حاليا.

كما جاء عن ابن خلدون في مقدمته أن العرب عرفوا تأمين الممتلكات في عدة صور، ففي رحلة الشتاء و الصيف كان المشاركون في القافلة يتفقون على تعويض من مات له جمل من أرباح التجارة، كذلك كانوا يعوضون من تكسد بضاعته نتيجة موت جمله و ذلك حسب نسبة كل واحد في رأس المال أو الأرباح حسب الظروف[2].

أما الرومان فقد عرفوا نظاما يشبه إلى حد كبير التأمين على الحياة و هو قريب مما كان عند الفراعنة حيث يشترك أصحاب المهن الحرة و الرقيق الذين يعملون في المنازل و التجارة بدفع أقساط لجمعيات الوظائف الحرفية لتتولى مراسيم دفنهم[3].

1-2- علاقة التأمين بمخاطر النقل

و في عصر الحضارات القديمة عرف الإغريق و البابليون و الآشوريون و الهندوس عدة أنظمة للتقليل من مخاطر النقل.

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص30.

[2]) عبد الله سلامة، الخطر و التأمين: الأصول العلمية و العملية، نشر مكتبة النهضة العربية، الطبعة السادسة، مطبعة جامعة القاهرة و الكتاب الجامعي، مصر، سنة 1980، ص 115،116.

[3]) عبد الودود يحي، التأمين على الحياة، مكتبة القاهرة الحديثة، مصر، 1964، ص 5،6.

1-2-1- نظام المساهمة في الخسائر المشتركة

عرف نظام المساهمة في الخسائر المشتركة لدى الفينيقيين الذين نقلوه للإغريق باحتلاله م جزيرة "رودس"، ثم انتقل للرومان [1] الذين وضعوه في قواعد، و تتلخص هذه النظرية في أن يقوم الربان برمي البضائع إذا تعرضت السفينة للخطر للتخفيف منها و إنقاذها، و بهذا يستفيد ملاك السفينة و أصحاب البضاعة بنجاتها، و يعوض صاحب البضاعة الملقاة كل واحد منهم بنسبة استفادته من سلامة ممتلكاته سواء كان من أصحاب السفينة أو البضائع، و هو يشترك مع التأمين في التخفيف من الخطر عن طريق التضامن و التعاون[2].

1-2-2- القرض البحري

القرض البحري[3]، هو نظام مشابه للتأمين الحالي و ذلك نتيجة انتشار التبادل التجاري عن طريق البحر و اشتداد خطر القراصنة و غرق السفن [4]، فيقوم صاحب السفينة أو الشحنة باقتراض مبلغ من المال بضمانها من شخص يسمى المقرض البحري، و يتفقان على أن يحصل المقرض على مبلغ القرض إضافة لمبلغ الفائدة مرتفع عن سعر السوق إذا وصلت السفينة أو الشحنة سالمة، أما إذا لم يحصل ذلك يفقد قيمة القرض و الفائدة، و قد انتشر هذا النظام في جل أوروبا و استمر حتى أواخر القرن الثالث عشر.

و من أهم النقاط التي يشبه بها القرض البحري التأمين هو تحويل الخطر من صاحب السفينة أو البضاعة إلى المقرض، إضافة إلى أن سعر الفائدة المرتفع يعد بمثابة قسط التأمين[5]، إلا أنه رغم ذلك لا يعتبر تأمينا بالذات ذلك أن المقرض (المؤمن في التأمين) يدفع القرض (مبلغ التأمين) مقدما.

2- ظهور نظام التأمين

بعد المراحل التي اجتازتها البشرية ظهر التأمين على الصورة الحالية في عدة صور، و هي تتمثل في التأمين البحري، البري و الجوي.

---

[1]) علي بن غانم، التأمين البحري و ذاتية نظامه القانوني، دراسة مقارنة بين: القانون الجزائري و القانون الفرنسي و الانجليزي، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005، ص13.

[2]) نفس المرجع، ص14.

[3]) هناك من يرى أن هذا النظام ظهر أولا لدى البابليين ثم انتقل إلى الفينيقيي ن، ثم إلى الإغريق و لا أحد يعرف متى وصل إلى الرومان، و هناك من يرى أنه ظهر عند الفراعنة أولا و ذلك من خلال استقراء آيات القرآن الكريم و الإنجيل.

[4]) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، إبراهيم أحمد عبد النبي حمودة، التأمين و رياضياته: المبادئ النظرية و التطبيقات العملية، مكتبة الإشعاع للطباعة و النشر و التوزيع، سنة 1997/1996، ص49.

[5]) نفس المرجع، ص50.

2-1- التأمين البحري

يتفق المؤرخون على أن التأمين البحري يعد من أقدم أنواع التأمين إذ أنه ظهر منذ أكثر من ثمانمائة سنة و رغم ذلك يختلفون في تحديد تاريخه و مكان ظهوره بدقة، أو على جنسية مخترعيه، و مستعمليه لأول مرة.

و قد ذكر المؤرخ "فيللاني" الذي عاش في القرن التاسع عشر ميلادي أن التأمين من الأضرار المتعلقة بالمنقولات المشحونة بالسفن ظهر لأول مرة في لمبارديا سنة 1182م، كما عرف التأمين على الحياة فيما يخص ربان السفينة[1].

هذا و قال الفقيه "لارجوس largus" أن ظهور أول وثيقة للتأمين البحري كان في 22 أفريل 1329م، عثر عليها في الأرشيفات الدبلوماسية لفلورنسا الايطالية [2]، و يرى آخرون أنه ظهر بموجب أمر برشلونة من 1435 إلى 1484[3]، فالتأمين البحري عرف بين منتصف القرن الرابع عشر و بداية القرن الخامس عشر لوجود شهادات دقيقة على ذلك ببراجوس في القرن الرابع عشر، و أما قبل هذا التاريخ فوجوده مشكوك فيه، لكن يجزم الكثيرون أن وجوده مؤكد في جنوة في سنة 1329 و بفلورانسا[4]، ثم دخل إلى فرنسا في الثلث الأول من القرن الخامس عشر، حيث تم تحرير أول وثيقة تأمين Police بفرنسا لنقل بضاعة من مرسيليا إلى طرابلس [5]، و أخيرا استقل التأمين البحري عن قرض المخاطرة البحرية نهائيا في القرن الثامن عشر، إذ أخذ مكانه، ثم صدر أمر "لويس الرابع عشر" المتعلق بالتأمين البحري سنة 1681 و كله نصوص بحرية[6]، و كان قبل ذلك قد صدر قانون متعلق به في انجلترا سنة 1601[7].

2-2- التأمين البري

لقد تأخر ظهور التأمين البري عن البحري فقد عرف إثر حريق لندن 1666م الذي امتد إلى معظم مباني لندن [8]، حيث سبب خسائر كبيرة وصلت إلى أكثر من عشرة " 10" ملايين

---

[1]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص116، 117.

[2]) و هناك من يقول أن أول عقد تأمين كان سنة 1347 في مدينة "جان Géne" بإيطاليا، و الذي كان يغطي حمولة سفينة SANTA CLARA في رحلة من البندقية إلى مايوركة الاسبانية.

[3]) وذلك إثر أمر أنشأ به الملك فرديناند FERDINAND ملك البرتغال التأمين الإجباري بين ملاك السفن.

[4]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص18.

[5]) Tafiani Boualem, Les assurances en Algérie, OPU, Alger, Sans année d'Edition, p 11-12.

[6]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص19.

[7]) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، د. إبراهيم أحمد عبد النبي حمودة، المرجع السابق، ص51.

[8]) 85% من مباني لندن.

جنيه إسترليني[1]، إذ استمر لأربعة "4" أيام متتالية فدمر أكثر من ثلاثة عشر ألف " 13.000" منزل في أربعمائة "400" شارع[2]، فأدى ذلك للتفكير في إنشاء جمعيات تقوم بأعمال التأمين على مباني المدينة، و من بين الشركات التي ظهرت بسرعة آنذاك نذكر: The Fire Office سنة 1667، و Sun Insurance عام 1710[3]، و Hand in Hand في 1696[4]، كما تعهد مقاول بأن يتولى إنشاء جميع المباني التي تتعرض للحريق شريطة أن يعهد إليه بناءها منذ البداية[5]، ثم انتقل ذلك إلى دول أخرى مثل الولايات المتحدة الأمريكية، فظهرت شركة Hand on Hand في سنة 1752 [6].

أما فيما يخص التأمين على الحياة فهناك من ربط ظهوره بالتأمين البحري من خلال التأمين على حياة القبطان و البحارة إلا أن هناك من نفى ذلك، المهم أن أول وثيقة تأمين على الحياة مكتوبة سجل التاريخ وجودها فهي تلك المسجلة في لندن سنة 1583 و هي تتعلق بحياة شخص يسمى "وليم جيبونز" و قد عقد هذا التأمين لصالح محامي يدعى "رتشارد مارتن" بمبلغ تأمين يقدر بـــ ثلاثمائة و ثلاثة و ثمانين "383" جنيها إسترلينيا[7].

و رغم أن التأمين على الحياة يعد أقدم من التأمين من الحريق إلا أنه لا يعد نواة التأمين البري ذلك أن هناك بعض الدول قد منعته فنجد فرنسا مثلا قد حضرته بموجب مرسوم سنة 1681م باعتباره مضاربة و مقامرة منافي للأخلاق و الآداب العامة ' حيث عرفت نظاما مشابها له هو نظام التونتين "le tontine" إذ تتفق جماعة على دفع مبالغ مالية كاشتراك سنوي على أن يعود نصيب المتوفى منهم إلى باقي الأعضاء الذين على قيد الحياة، إلا أن هذا النوع من التأمين قد انتشر لاحقا للحاجة الماسة إليه[8]، و الملاحظ أن هذه العقود كانت تعقد في البداية لمدد قصيرة[9].

---

[1]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص 117.

[2]) محمد جودت ناصر، إدارة أعمال التأمين بين النظرية و التطبيق، دار مجدلاوي للنشر، عمان، الأردن، 1998، ص 110.

[3]) Ali Hassib, Introduction à l'étude des assurances, Edition INAL, Alger, 1994, p 45.

[4]) رمضان أبو السعود، أصول التأمين، الطبعة الثانية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2000، ص51.

[5]) سامي عفيفي حاتم، التأمين الدولي: الخطر و التأمين، تأمينات النقل الدولي، برامج ضمان الاستثمارات الأجنبية في العالم، مناخ الاستثمار و ضمان الاستثمارات الأجنبية في مصر، الطبعة الثانية، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر،1988، ص 60.

[6]) نفس المرجع، ص61.

[7]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص 117.

[8]) عبد الودود يحي، المرجع السابق، ص7،8.

[9]) سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص60.

و عن تأمين الحوادث الشخصية فقد انتشر في النصف الأو ل من القرن التاسع عشر "19" بتطور وسائل المواصلات[1] و الآلات المعقدة في المصانع و المنازل، و في بداية القرن العشرين ساد الاهتمام بتأمين وسائل النقل خاصة السيارات و القطارات و الطائرات في مواجهة أخطار التصادم و الضياع و السرقة و الحريق، أما عن السفن و البواخر فلم تكن لها عناية خاصة على اعتبار أن التأمين البحري عالج ذلك منذ القدم[2].

و بتطور الحياة و تقدم وسائل النقل التي أصبحت أشد خطرا من السابق ظهر نوعا جديدا من التأمينات، نذكر منها التأمين من المسؤولية عن حوادث السيارات[3]، تأمين العمال من حوادث العمل[4]، و قد اتسع نطاق التأمين من المسؤولية فعرفت البشرية أنواعا جديدة للتأمين منها التأمين من المسؤولية المهنية، كالتأمين على أخطاء الأطبا ء، المهندسين و المقاولين، إضافة للتأمين الجوي للطائرات، التأمين من السرقة، الكوارث الطبيعية، نفوق الحيوانات، تلف الآلات الميكانيكية، خطر الحروب، البطالة و الآفات الزراعية و غيرها، حيث لم تعد هناك أخطار لا تقوم شركات التأمين بتأمينها كالتأمين من المخاطر الذرية و الأخطار التكنولوجية[5].

و بمرور الوقت تنامى نشاط التأمين في القرن العشرين مما جعل شركات التأمين تضع شروطا تعسفية تخدمها ضاربة عرض الحائط الصالح العام للمجتمع و الدولة، مما جعل هذه الأخيرة تتدخل لتنظيم هذا القطاع الهام و تمكين جميع فئات المجتمع من الاستفادة منه، بوضعها مجموعة من الإجراءات نوجزها فيما يلي:

– خلق نوع جديد من التأمين هو التأمين الاجتماعي لحماية الطبقة العاملة من الأخطار التي تسبب أضرارا مادية كالشيخوخة، العجز، إصابات العمل[6].

– تأميم شركات التأمين الكبرى كي تتمكن الدول من التحكم في رؤوس الأموال الضخمة المتجمعة عندها و لتتمكن من توجيهها مع ما يوافق السياسة التنموية و الاستثمارية التي تتبعها، مثال ذلك قيام فرنسا بتأميم34 شركة تأمين كبرى سنة 1946[7].

---

[1]) تطور وسائل المواصلات مرتبط بقيام الثورة الصناعية.
[2]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص 117.
[3]) و إن رفض في البداية لأنه بنظر البعض يشجع على الرعونة و عدم الحرص.
[4]) سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص61.
[5]) يوسف جناد، أخطار التكنولوجيا الحديثة، مجلة الرائد العربي، العدد62، السنة 16، سنة 1999، دمشق، سوريا، ص49.
[6]) سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص61.
[7]) عبد الودود يحي، المرجع السابق، ص10.

– توفير الحماية للمؤمن لهم من خلال سن تشريعات متعلقة بالرقابة و إشراف الدولة على شركات التأمين.

بعد كل هذا فقد تطور التأمين أكثر فأكثر فلم تبق شركاته تقوم بهذه الوظيفة فقط بل نشأت إلى جانبه وظيفة ثانية هي وظيفة الاستثمار و التسويق [1]، مما أدى إلى ظهور منافسة حادة بين شركات التأمين، و للتغلب عليها راحت كل شركة تحاول تقديم أحسن الخدمات و أفضل العروض من خلال خفض أقساط التأمين و محاولة إيجاد موارد ربحية معقولة[2].

و رغم كل ما وصل إليه التأمين فقد عرف عدة عثرات و مشاكل اقتصادية أثرت على شركات التأمين و المؤمن لهم و حتى الاقتصاد القومي للدول، و من هذه المشاكل نذكر:

– مشكلة التضخم.

– ارتفاع أسعار التأمين مما جعل معدلات تكاليف عملياته ترتفع بدورها[3][4].

لكن رغم هذه المشاكل لا يمكننا أن ننفي أهمية قطاع التأمين في أي دولة فهو يقع في المرتبة الثانية بعد القطاع المصرفي، من حيث تراكم مدخرات الأموال[5].

2–3– التأمين الجوي

يعتبر التأمين الجوي حديث الظهور مقارنة بالأنواع السابقة، فهو يتعلق بالنقل الدولي في المجال الجوي، وذلك إثر التطور السريع الذي حدث في صناعة الطيران بعد نهاية الحرب العالمية الثانية، إذ أصبحت الطائرات تستعمل في المبادلات التجارية خاصة بين الولايات المتحدة الأمريكية و دول أوروبا الغربية، و للبضائع التي تتطلب السرعة في نقلها تحديدا كالأدوية مثلا، و بذلك عرفت حوادث الطائرات فظهر التأمين الجوي لتغطية خسائرها، هذا زيادة على أن العديد من الدول جعلت من التأمين على الطائرات إلزاميا في قوانينها لتجنب أخطارها[6].

---

[1]) منير إبراهيم هنيدي، إدارة الأسواق و المنشآ ت المالية، مركز دلتا للطباعة، الإسكندرية، مصر، 1999، ص 409 و ما بعدها.

[2]) نفس المرجع، ص 411، و ص 417 و ما بعدها.

[3]) إضافة لعدم انتشار ثقافة التأمين في الدول النامية.

[4]) عادل عبد الحميد عز، دور التأمين في التنمية الاقتصادية، دار الأحد، البحيري إخوان، بيروت، لبنان، 1971، ص 51 و ما بعدها.

[5]) سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص63.

[6]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص53.

3- تطور التأمين في العالم العربي

لقد عرفت الدول العربية التأمين مثل بقية دول العالم الثالث[1]، و الذي دخلها في منتصف القرن التاسع عشر " 19" من خلال تأسيس فروع و توكيلات عن شركات التأمين الأجنبية لخدمة الجاليات الأجنبية و حماية ممتلكاتهم و استثماراتهم فيها، و في أواخر القرن 19 بدأت شركات التأمين بالظهور في الدول العربية فتأسست أول شركة للتأمين في مصر هي الشركة الأهلية المصرية سنة 1900، ثم نشأت الشركات الوطنية للتأمين في الدول العربية تباعا[2].

و قد ظهرت الحاجة ل غطاء عربي بقصد النهوض بصناعة التأمين العربية و تكاملها، و لدعم الروابط و العلاقات بين أسواق و هيئات التأمين و إعادة التأمين العربية و توثيق جسور التعاون بينها و التنسيق بين نشاطاتها المختلفة فنشأ سنة 1964 الاتحاد العربي للتأمين ليضم في عضويته شركات التأمين العاملة في الدول العربية[3].

ثانيا- التطور التاريخي للتأمين في الجزائر

ارتأينا أن نقسم هذه المرحلة إلى فترتين تشمل ما قبل و ما بعد الاستقلال، بعدها نتناول البنية الهيكلية لقطاع التأمينات المعتمدة إلى يومنا هذا.

1- التطور التاريخي للتأمين قبل الاستقلال

عرفت الجزائر أثناء الفترة الاستعمارية عدة قوانين نظمت قطاع التأمينات، و هي تعد امتدادا للقوانين الفرنسية السارية في فرنسا آنذاك [4]، و قد عرفت هذه المرحلة سيطرة الفروع و الوكالات الأجنبية على قطاع التأمين لا سيما الفرنسية مع بقاء تبعيتها للشركات الأم، لهذا قسمنا هذه الفترة إلى مرحلتين:

1-1- المرحلة الأولى: مرحلة ما قبل صدور قانون التأمين 1930

عرفت هذه المرحلة ظهور مؤسستين للتأمين:

---

[1]) فهو لم يدخل الدول العربية إلا عندما بدأت دول المشرق العربي بالاتصال بالدول الغربية من خلال التبادل التجاري في شكل صفقات تجارية، و يعد التأمين البحري على البضائع الحكومية أول أنواع التأمين التي عرفتها هذه الدول، و من بين الأسباب التي أبطأت انتشاره فتاوى علماء المسلمين الذين حرموه، أما دول المغرب العربي فقد عرفت التأمين بدخول الاستعمار إليها، لكنه كان يتم بين فئة المستعمرين فقط، و باستقلال هذه الدول فإنها أبقت على بعض الشركات الأجنبية لتمارس نشاطها كما حصل في الجزائر و ليبيا.

[2]) كما ظهرت في تونس شركة التأمين التعاوني سنة 1912، و في لبنان شركة التأمين العربية المحدودة سنة 1944، و شركة التأمين الملكي في المملكة المغربية سنة 1949، و في العراق شركة التأمين الوطنية سنة 1950، كما أنشئت شركات إعادة تأمين متخصصة، كان أولها الشركة المصرية لإعادة التامين سنة 1957، و في عام 1960 الشركة المركزية لإعادة التأمين في المملكة المغربية، و شركة إعادة التأمين العراقية.

[3]) تاريخ صناعة التأمين في الوطن العربي، مقال منشور في منتدى عالم التقنية و الأعمال، على الموقع التالي: www.wtb.com/wtb/vb4/showthread.php?8817

[4]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص32.

– **مؤسسة التأمين التبادلي ضد الحريق Mutuel Incendie**[1]: أنشأها المشرع الفرنسي سنة 1861، لتولي عمليات التأمين في الأراضي المحتلة من طرف فرنسا بما فيها الجزائر[2].

– **الصندوق المركزي لإعادة التأمين التبادلي للقطاع الفلاحي La caisse centrale mutuelle de réassurance agricole:** أنشئ سنة 1907 بفرنسا، و قد كان يمارس عمليات التأمين في الجزائر.

ما نستنتجه أن عمليات التأمين التي كانت تتم في الجزائر آنذاك كانت محدودة، حيث شملت القطاع الفلاحي و ذلك لتشجيع المعمرين على الاستثمار في هذا القطاع، أما التأمين الاجتماعي فقد تأخر ظهوره رغم أنه كان موجودا بفرنسا[3].

1-2- المرحلة الثانية: مرحلة ما بعد صدور قانون التأمين 1930

عرفت هذه المرحلة عدة قوانين، نلخصها فيما يلي:

– قانون التأمين الفرنسي الصادر بتاريخ 13جويلية 1930م، ينظم إلزاميا مجموع عقود التأمين البرية فقط دون البحرية، و هو يعد أول محاولة ناضجة لتنظيم قطاع التأمين البري، يتميز بقواعد آمرة تنظم العلاقة بين المؤمن و المؤمن له، و واجبات كل منهما، إضافة للإجراءات الواجبة الإتباع لإنشاء عقد التأمين و الشكليات الخاصة به، هذا و لم يطبق في الجزائر إلا بصدور مرسوم خاص في 10 أوت 1933:

يتعلق هذا القانون بالتأمين من الأضرار و التأمين على الأشخاص، و قد اشتمل الأول على شكلين فقط هما التأمين ضد الحريق، و التأمين ضد الجليد و هلاك الماشية، دون التطرق لأخطار أخرى رغم أهميتها، كالتأمين ضد السرقة و الأضرار الناتجة عن هلاك الأشياء، أما في الثاني فاهتم بالتأمين على الحياة بمختلف صوره (التأمين في حالة الحياة و الوفاة، التأمين المختلط[4]، التأمين لصالح الغير و التكميلي...إلخ)، لكنه لم يتطرق أيضا لأنواع أخرى للتأمين على الأشخاص لا تقل أهمية عن الأنواع السابقة، كالتأمين على المرض و الحوادث المختلفة التي تسبب أضرارا للإنسان، و التأمين الجماعي...إلخ).

---

[1]) تعد هذه المؤسسة امتداد لمؤسسة الغرفة الملكية للتأمينات La chambre Royale des assurances، المنشأة سنة 1753، و هي أول مؤسسة في التأمين البحري.

[2]) جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2007، ص13.

[3]) نفس المرجع، ص14.

[4]) نفس المرجع، ص15.

– مرسوم 14 جوان 1938م، الذي ألغى بعض نصوص قانون جويلية 1930م، و جاء برقابة الدولة على جميع شركات التأمين، و بتدوين القوانين الداخلية لها و تحديد طريقة حساب و توظيف الأرصدة (placement des provisions)، و سلطة إدارة الرقابة، كما سمح لشركات التأمين الأجنبية بممارسة نشاط التأمين سواء في الجزائر أو فرنسا بعد الحصول على الاعتماد من الجهات المختصة.

– مرسوم مكمل للمرسوم السابق صادر في 30 ديسمبر 1938، يحدد شروط إنشاء شركات التأمين التبادلي و التجاري.

– المرسوم المؤرخ في 19 أوت 1941، المتعلق بمنح الرخص الخاصة للشركات و المؤمنين الأجانب و الضمانات التي يجب أن يقدموها[1].

– قانون 10 أوت 1943، الخاص بالتأمين الاجتماعي[2].

– مرسوم 17 أفريل 1943، الذي جاء بالتأمين على المؤسسات الاستشفائية العمومية.

– أمر 4 أوت 1945، القاضي بالتأمين على المحلات العمومية(كقاعات السينما و الملاعب الرياضية).

– مرسوم 14 نوفمبر1949، المتعلق بالتأمين على النقل العمومي للبضائع و المسافرين.

– الأمر الصادر بتاريخ 04 أكتوبر 1945 الذي يتضمن الفصل بين حوادث العمل و قطاع التأمين، إذ جعل الأول من اختصاص صندوق الضمان الاجتماعي.

– قانون 27 فيفري 1958م المتعلق بإلزامية التأمين من المسؤولية لمالكي و مستعملي المركبات البرية ذات المحركات، المرسوم التطبيقي له صدر في جانفي 1959[3].

– مرسوم 23 ديسمبر 1958 الخاص بالتأمين على التظاهرات الرياضية.

– قرار 5 ماي 1962، المتضمن التأمين على الجمعيات الرياضية[4].

---

[1]) هذا وقد صدر قبله مرسوم 14 أوت 1941م، المتعلق بكفالة الاحتياطات المستحقة لشركات التأمين و تحويل الربح إلى رأس مال (Le cautionnement et les reserves exigibles des societies d'assurance et de capitalisation).

[2]) جديدي معراج، المرجع السابق، ص16،17.

[3]) هذا وقد صدر قبله القانون المؤرخ في 31 ديسمبر 1951، ظهر على إثره صندوق ضمان السيارات.

[4]) جديدي معراج، نفس المرجع، ص18.

هذا و نشير إلى أن هناك عدة نصوص قانونية كانت موجودة أثناء فترة الاحتلال لا يمكننا أن نذكرها جميعا[1].

2- التطور التاريخي للتأمين بعد الاستقلال

بعد الاستقلال شهدت الجزائر عدة مشاكل لعدم وجود الإطارات و المسيرين في مختلف القطاعات، و من بينها التأمين طبعا فلم يجد المشرع من وسيلة غير الاعتماد على القوانين الفرنسية عدا ما يتعارض مع السيادة الوطنية، و ترك المؤسسات الفرنسية تنشط في هذا المجال، حيث بلغ عددها 270 مؤسسة[2]، إلا أنه لاحقا جاء بعدة إصلاحات و رغم ذلك فإن بلادنا لم تعرف قانونا خاصا بالتأمينات إلا منذ سنة 1980، وما كان من قبل لا يعتبر إلا تمهيدا للوصول إلى ذلك القانون، ثم صدر قانون التأمين لسنة 1995، المعدل و المتمم، و على هذا ارتأينا تقسيم هذه الفترة إلى أربعة أقسام كالآتي:

2-1- المرحلة الأولى: مرحلة الرقابة

تمتد هذه المرحلة من سنة 1962 إلى سنة 1966، شهدت صدور مجموعة من القوانين نوجزها فيما يلي:

- القانون رقم 62-157 المؤرخ 11 ديسمبر 1962، و بموجبه تم تمديد سريان القوانين الفرنسية، عدا ما يتعارض منها مع السيادة الوطنية، بهذا استمرت قوانين التأمين الفرنسية، و واصلت شركات التأمين المتواجدة قبل الاستقلال عملها[3].

- القانون رقم 63-197، المؤرخ 8 جوان 1963، المتعلق بفرض إعادة التأمين و إنشاء الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين [4] و قد شدد على ضرورة إعادة التأمين على جميع عمليات التأمين التي تتم في الجزائر لدى الصندوق المذكور [5]، علما أن وزير المالية

---

[1]) - القانون الصادر بتاريخ 25 أفريل 1946، الذي نص على تأميم 32 شركة تأمين، و بموجبه تم إنشاء:
* الصندوق المركزي لإعادة التأمين.
* المدرسة الوطنية العليا للإدارة.
* المجلس الوطني للتأمينات.

[2]) Ali Hassib, op.cit, p25.

[3]) بن عبيدة عبد الحفيظ، إلزامية تأمين السيارات و نظام تعويض الأضرار الناشئة عن حوادث المرور في التشريع الجزائري، الطبعة الثانية، منشورات بغدادي، الجزائر،2008، ص21.

[4]) CAAR (Caisse Algérienne d'Assurance et de Réassurance).

[5]) المادتين 1 و 9 من القانون رقم 63-197، المؤرخ 08 جوان 1963، المتعلق بفرض إعادة التأمين و إنشاء الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين ، الجريدة الرسمية الصادرة في 11 جوان 1963، العدد38.

أصدر قرارا في 15 أكتوبر 1963 يحدد النسبة المدفوعة بـــ10% من رقم أعمال الشركة الممارسة[1].

– القانون رقم 63–201 المؤرخ 08 جوان 1963، المتعلق بالالتزاما ت و الضمانات المفروضة على شركات التأمين التي تمارس نشاطها بالجزائر، حيث نص على أن هذه المؤسسات أيا كانت جنسيتها فهي خاضعة لرقابة وزير المالية، كما فرض الاعتماد [2] و هو إجراء إداري لا يمكن لأي شركة تأمين أن تمارس نشاطها بدونه، و يتطلب الحصول عليه دفع 25% من معدل الأقساط الصافية الصادرة من الشركة في السنوات الخمسة الأخيرة[3].

و السبب الرئيسي الذي جعل المشرع يصدر هذا القانون هو أن شركات التأمين الأجنبية العاملة في الجزائر آنذاك[4] لم تكن خاضعة لرقابة الدولة الجزائرية، مما جعل بلادنا لا تستفيد من أصولها المالية لأنها كانت تحول رؤوس أموالها للخارج باستمرار، و لهذا فإن الكثير من هذه الشركات توقفت عن نشاطها بمجرد صدور هذا القانون[5]، و لم يبق في الساحة سوى سبعة عشر "17" مؤسسة نذكر منها الشركة الجزائرية للتأمين Société (SAA) Algérienne d'Assurance و التعاونية الخاصة بعمال التربية و الثقافة Mutuelle d'Assurance Algérienne des Travailleurs de l'Education et de culture (MAATEC) كما اعتبرت المؤسسات التي لم تقدم طلب الاعتماد منسحبة و ألزمت بتصفية حساباتها[6].

و باختصار فإن قوانين سنة 1963 قامت بترسيم قرارين أساسيين هما: الأخذ بنظام إعادة التأمين، و فرض رقابة الدولة على مؤسسات التأمين[7].

و في سنة 1964م أصبح من حق المؤسسة العامة التي كانت تهتم فقط بإعادة التأمين أن تقوم بجميع عمليات التأمين و إعادة التأمين[8].

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص32.

[2]) المادتين 1 و3 من القانون رقم 63–201 المؤرخ 08 جوان 1963، المتعلق بالالتزامات و الضمانات المفروضة على شركات التأمين التي تمارس نشاطها بالجزائر ، الجريدة الرسمية الصادرة في 14 جوان1963، العدد 39.

[3]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص33.

[4]) بلغ عدد شركات التأمين الأجنبية العاملة في هذا القطاع 270 شركة أغلبها فرنسية توجد مقراتها الرئيسية في فرنسا.

[5]) راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ 09 أوت 1980، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992، ص4.

[6]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص33.

[7]) نفس المرجع، ص32.

[8]) راشد راشد، المرجع السابق، ص5.

– القانون رقم 64–166، المؤرخ في 8 جوان 1964، الخاص بالمصالح الجوية، و الذي نص على التأمين الإلزامي للطائرات[1].

و قد نشأت بالموازاة مع مؤسسات التأمين ذات الطابع التجاري، مؤسسات التأمين ذات الطابع التبادلي و هي التأمين التبادلي الجزائري لعمال سلك التعليم و الثقافة MAATEC (أنشئ سنة 1964 بمقتضى قرار الاعتماد المؤرخ في 28 ديسمبر 1964)، و الصندوق المركزي لإعادة التأمين التبادلي الفلاحي CNMA (أنشئ بموجب قرار الاعتماد المؤرخ في 28 أفريل 1964) [2].

2–2– المرحلة الثانية: مرحلة احتكار الدولة لقطاع التأمين

تمتد هذه المرحلة من سنة 1966 إلى سنة 1988[3]، و قد عرفت صدور عدة قوانين منها:

– الأمر رقم 66–127، الصادر في 27 ماي 1966، و بموجبه احتكرت الدولة جميع عمليات التأمين[4]، و سحب الاعتماد من شركات التأمين الخاصة حيث حول نشاطها إلى الشركة الجزائرية للتأمين و الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين [5] أي شركات التأمين التابعة للدولة[6]، هذا و نشير إلى أن هذا الاحتكار لم يشمل شركات التأمين ذات الشكل التعاوني[7]، و هما اثنتان: تعاونية عمال التربية و الثقافة، و الصندوق المركزي لإعادة التأمين الخاص بالتعاونيات الفلاحية[8].

– الأمر رقم 66–129 المؤرخ 27 ماي 1966، و الذي جاء بتأميم الشركة الجزائرية للتأمين و انتقال أموال و حقوق و التزامات هذه الشركة للدولة[9].

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص34.

[2]) وتختلف هاتان المؤسستان عن الأخرى في أن الأولى من مؤسسات التأمين ذات الطابع التبادلي، و هي عبارة عن جمعيات لا تهدف لتحقيق الفائدة إنما ممارسة عمل اجتماعي للاحتياط و التضامن و التعاون لصالح أعضائها عن طريق جمع الاشتراكات، أما الثانية فتعتبر تاجرة في علاقاتها مع الغير.

[3]) أهم ما يميز هذه المرحلة أن الدولة في سنة 1974 قامت بتخصيص مؤسسات التأمين أي كل مؤسسة تتكفل بفرع معين من التأمين.

[4]) المادة 1 من الأمر 66–127، الصادر في 27 ماي 1966، يتضمن إنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين، الجريدة الرسمية الصادرة في 31 ماي 1966، العدد 43.

[5]) حيث تم إنشاء هذا الصندوق بموجب الأمر 63–197، كما جاءت لاحقا الشركة المركزية لإعادة التأمين سنة 1973 بموجب الأمر 73–54.

[6]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص33.

[7]) المادة 2 من الأمر 66–127، السالف الذكر.

[8]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص33.

[9]) المادتين 1 و2 من الأمر رقم 66–129 المؤرخ 27 ماي 1966، الجريدة الرسمية الصادرة في 31 ماي 1966، العدد43.

– الأمر رقم 69–107 الصادر في 31 ديسمبر 1969، الذي أوجب التأمين على المزارع التابعة للقطاع الاشتراكي و الشركات و المؤسسات الوطنية[1].

– الأمر رقم 74–15 المؤرخ 30 جانفي 1974، المعدل و المتمم، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار، حيث نص على أنه على كل مالك لمركبة الالتزام بالاكتتاب في عقد تأمين يغطي الأضرار التي تسببها تلك المركبة للغير، و ذلك قبل إطلاقها للسير، و قد استثنى إلزامية التأمين بخصوص النقل بالسكك الحديدية[2].

– الأمر رقم 75–58 الصادر في 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني، المعدل و المتمم، فقد خصص المشرع فيه الفصل الثالث من الباب العاشر، الكتاب الثاني لعقد التأمين يتضمن قسمين، القسم الأول يشتمل أحكاما عامة و ذلك في المواد من 619 إلى 625، أما القسم الثاني يتضمن الأحكام الخاصة بأنواع التأمين في المواد من 626 إلى 643، هذا و قد نصت المادة 620 منه أنه ينظم القانون المدني إضافة إلى القوانين الخاصة عقد التأمين[3].

– الأمر رقم75–59، المؤرخ 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون التجاري، المعدل و المتمم، لم ينظم عقد التأمين في نصوصه لكنه أشار إليه في المادة 2 منه على أن التأمين من الأعمال التجارية بحسب موضوعه[4].

– القانون البحري رقم 76–80، المؤرخ في 23 أكتوبر 1976، المعدل و المتمم، لم يهتم بالتأمين البحري لكنه نبـــه في المادة 430 منه إلى ضرورة إلزام مجهز السفينة بالتأمين على حياة البحارة[5].

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص34.

[2]) المادتين 1 و 3 من الأمر رقم 74–15 المؤرخ 30 جانفي 1974، الجريدة الرسمية الصادرة في 19 فيفري 1974، العدد15.

[3]) الأمر رقم 75–58، المؤرخ 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني، المعدل و المتمم، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 سبتمبر 1975، العدد 78.

[4]) الأمر رقم 75–59، المؤرخ 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون التجاري، المعدل و المتمم، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 19 ديسمبر 1975، العدد 101.

[5]) الأمر رقم 76–80، المؤرخ 23 أكتوبر 1976، يتضمن القانون البحري، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 10 أفريل 1977، العدد 29، المعدل و المتمم بالقانون 98–05 المؤرخ 25 يونيو 1998، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة 27 يونيو 1998، العدد 47، المعدل و المتمم بال بالقانون 10–04 المؤرخ 15 أوت 2010، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة 18 أوت 2010، العدد 46.

– القانون رقم 80–07، الصادر في 9 أوت 1980 المنظم للتأمينات، حيث يتولى تنظيم جميع أنواعها، و قد ألغت المادة 191 منه المواد من 626 إلى 643 من القانون المدني السابق الذكر، المنظمة لأنواع التأمين[1].

– المرسوم رقم 80–34، الصادر في 16 فيفري 1980، يتضمن تحديد شروط تطبيق المادة 7 من الأمر 74–15 المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام تعويض الأضرار.

– المرسوم رقم 80–35، الصادر في 16 فيفري 1980، يتضمن تحديد شروط التطبيق الخاصة بإجراءات التحقيق في الأضرار و معاينتها، التي تتعلق بالمادة 19 من الأمر74–15، المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام تعويض الأضرار.

– المرسوم رقم 80–36، الصادر في 16 فيفري 1980، يتضمن تحديد شروط التطبيق الخاصة بطريقة تقدير نسب العجز و مراجعتها التي تتعلق بالمادة 20 من الأمر رقم 74–15، المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام تعويض الأضرار.

– المرسوم رقم 80–37، الصادر في 16 فيفري 1980، يتضمن تحديد شروط تطبيق المادتين 32 و 34 من الأمر رقم 74–15 المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام تعويض الأضرار.

و في سنة 1985 أعادت الدولة تنظيم قطاع التأمين فأصدرت مجموعة من المراسيم، أنشأت بموجبها مجموعة من المؤسسات تسهر على القيام بعمليات التأمين في البلاد،عملت على دعم مبدأ التخصص.

– المرسوم رقم 85–80، المؤرخ 30 أفريل 1985، يحدد القانون الأساسي للشركة الجزائرية للتأمين و يجعل تسميتها الجديدة الشركة الوطنية للتأمين(SAA)، و بموجبه فهي تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي[2]، و هي متخصصة بضمان الأخطار الخفيفة، كالأخطار التي تحدثها الآليات البرية و قطاع النشاط و تلك المتعلقة بالسكن، و التأمينات على الأشخاص[3].

---

[1]) الجريدة الرسمية المؤرخة 12 أوت 1980، العدد33.

[2]) المادة 2 من المرسوم رقم 85–80، المؤرخ 30 أفريل 1985، المتعلق بتحديد القانون الأساسي للشركة الجزائرية للتأمين و يجعل تسميتها الجديدة الشركة الوطنية للتأمين ، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 1 ماي 1985، العدد19.

[3]) المادة 5 من المرسوم رقم 85–80، السالف الذكر.

– المرسوم رقم 85–81، المؤرخ 30 أفريل 1985، الذي عدل القانون الأساسي الخاص بالصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين و جعل تسميته الجديدة الشركة الجزائرية للتأمين (CAAR)، حيث تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي[1]، من بين ما تضمنه هذه الشركة: أخطار البناء بما فيها المسؤولية المدنية و المهنية للبناء، و أخطار الهندسة – التركيب، الورشات، تكسير الزجاج– و الأخطار التي لها صلة بالمسؤولية المدنية للمنتجين[2].

– المرسوم رقم 85–82، المؤرخ 30 أفريل 1985، الذي أنشأ الشركة الجزائرية لتأمينات النقلCAAT، و هي مؤسسة عمومية متمتعة بالشخصية المعنوية و بالاستقلال المالي [3]، تتمثل مهامها في القيام بعمليات التأمين البحري، الجوي، و البري، و عمليات التأمين المرتبطة بحركات القطارات و النقل[4].

– المرسوم رقم 85–83، المؤرخ 30 أفريل 1985، المعدل و المتمم للأمر رقم 73–54، الصادر في 01 أكتوبر 1973، هذا المرسوم يعدل القانون الأساسي الخاص بالشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR)، و قد جاء فيه بأنها شركة تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي[5]، تتولى القيام بعمليات التأمين على اختلاف أشكالها، المشاركة في تنمية السوق الوطنية لإعادة التأمين برفع قدراتها على الحجز طبقا لمبادئ إعادة التأمين الأساسية و تقنيته، تحقيق التوازن المالي في مجال إعادة التأمين عن طريق عائدات مالية تعويضية و تطوير المبادلات و التعاون الدولي مع مراعاة الاختيارات الأساسية للبلاد[6].

2–3– المرحلة الثالثة: مرحلة إلغاء التخصص

حيث شرعت الجزائر منذ سنة 1988 في تطبيق برنامج إصلاحي شمل القطاع الاقتصادي الجزائري بموجب القانون 88–01 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية الصادر بتاريخ 12 جانفي 1988، فبموجب الإصلاحات التي قامت بها

---

[1]) المادة 2 من المرسوم رقم 85–81، المؤرخ 30 أفريل 1985، الذي يعدل القانون الأساسي الخاص بالصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين و يجعل تسميته الجديدة الشركة الجزائرية للتأمين ، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 1 ماي 1985، العدد19.

[2]) المادة 5 من المرسوم رقم 85–81، السالف الذكر.

[3]) المادة 1 و 2 من المرسوم رقم 85–82، المؤرخ 30 أفريل 1985، المتعلق بإنشاء الشركة الجزائرية لتأمينات النقل و تحديد قانونها، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 1 ماي 1985، العدد19.

[4]) المادة 5 من المرسوم رقم 85–82، المذكور سابقا.

[5]) المادة 2 من المرسوم 85–83، المؤرخ 30 أفريل 1985، يعدل القانون الأساسي الخاص بالشركة المركزية لإعادة التأمين الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 1 ماي 1985، العدد19.

[6]) المادة 5 من المرسوم رقم 85–83، السالف الذكر.

الدولة أصبحت شركات التأمين تتمتع باستقلالية أكبر، و صار لها الحق في ممارسة نشاطاتها في جميع فروع التأمين منذ سنة 1989[1]، هذا و قد عرفت هذه المرحلة صدور القانون رقم 88-31، الصادر في 19 يوليو 1988، المعدل و المتمم للأمر 74-15، المذكور سابقا.

2-4- المرحلة الرابعة: مرحلة إلغاء احتكار الدولة لقطاع التأمينات

تمتد هذه المرحلة من سنة 1995 إلى يومنا هذا، فبعد الإصلاحات الأخيرة المتعلقة بإلغاء التخصص و استقلالية المؤسسات العمومية للتأمين إضافة لفتح السوق على المنافسة، لم يحقق قطاع التأمين النتائج المتوقعة، فهي لم تكن كافية كديناميكية تجارية حقيقية، حيث أن الاحتكار الذي كانت تفرضه الدولة بحصر قطاع التأمين في الشركات العمومية شكل عائقا لنجاح المنافسة، هذا ما جعل المشرع يجري تعديلا على القوانين المنظمة للتأمين فأصدر الأمر رقم 95-07، المؤرخ في 25 جانفي 1995، المتعلق بالتأمينات، المعدل و المتمم بالقانون رقم 06-04، المؤرخ 20 فيفري2006، و قد جاء بإلغاء احتكار الدولة لقطاع التأمين و سمح للقطاع الخاص وطنيا كان أو أجنبيا بممارسة نشاط التأمين، زيادة عن بعض الآليات و الميكانزمات الجديدة لتنظيم و مراقبة القطاع بطريقة أفضل، و ذلك من خلال إنشاء وسيط التأمين الذي يشمل الوكيل العام و سمسار التأمين اللذان يعتبران قناة توزيع جديدة لهذه الخدمة، هذا و قد عززت الدولة من رقابتها لحماية المؤمن لهم بإنشاء لجنة الإشراف على التأمينات بموجب المادة 209 منه، إضافة لجهاز استشاري يدعى المجلس الوطني للتأمين "CNA" في 25 جانفي 1995، نصت عليه المادة 274 منه، كما قامت بتعديل هيكل مراقبة قطاع التأمين على مستوى وزارة المالية[2]، و قد ألغى هذا القانون جميع القوانين المخالفة له لا سيما القانون رقم 63-201 المؤرخ في 08 جوان 1963، المتعلق بالالتزامات و الضمانات المفروضة على مؤسسات التأمين التي تمارس نشاطها بالجزائر، و الأمر رقم 66-127، الصادر في 27 ماي 1966، و بموجبه احتكرت الدولة جميع عمليات التأمين، و القانون رقم 80-07، الصادر في 9 أوت 1980 المنظم للتأمينات[3].

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص35.

[2]) بيشاري عبد الكريم، تسويق خدمات التأمين و أثره على الزبون، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ف ي العلوم التجارية، تخصص: تسويق، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة سعد دحلب "البليدة"، جانفي 2005، ص84.

[3]) المادة 278 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

ما نلاحظه أن هذا القانون يتسم بالشمولية، حيث جاء مقسم في ثلاثة كتب: الكتاب الأول مخصص لعقد التأمين، و الثاني للتأمينات الإلزامية، أما الثالث فهو لتنظيم و مراقبة نشاط التأمين.

3- البنية الهيكلية لقطاع التأمينات المعتمدة إلى يومنا هذا

هناك عدة شركات تقوم بعمليات التأمين، حيث سجل قطاع التأمين ثمانية عشر " 18" شركة في نهاية سنة 2007، منها ماهي عمومية و أخرى خاصة و كذلك مؤسسات تعاضدية و أخيرا شركات متخصصة، و في دراستنا هذه سنقوم بالتعريف ببعض من هذه الشركات لاستحالة التطرق إليها جميعا.

3-1- شركات التأمين العمومية

تضم ما يلي:

3-1-1- الشركة الوطنية للتأمين SAA

أنشئت في 12 ديسمبر 1963، و قد كانت عبارة عن شركة مختلطة جزائرية مصرية، و قد تم تأميمها بموجب الأمر رقم 66-129 المؤرخ 27 ماي 1966[1]، و في سنة 1975 أصبحت تتولى عمليات تأمين السيارات، الأشخاص و الأخطار البسيطة، و بعد إلغاء التخصص نوعت الشركة محفظتها بضم الفروع الأخرى للتأمين.

هذا و قد بلغ رقم أعمالها سنة 2000 ما يقارب6,46 مليار دج، كما تضم 309 فرعا إضافة إلى 147 وكيلا عاما و تشغل أكثر من 4325 عاملا.

حددت عمليات التأمين التي تقوم بها سنة 1998 بما يلي:

1.1- تأمينات السيارات.

2.1- تأمينات من الحريق و العناصر الطبيعية.

3.1- تأمينات في مجال البناء.

4.1- التأمينات من المسؤولية المدنية العامة.

5.1- التأمينات من الأضرار و الأخرى اللاحقة بالأملاك.

6.1- التأمينات من الخسائر المالية المختلفة.

1.3- تأمين النقل البري.

2.3- تأمينات النقل عبر السكك الحديدية.

---

[1]) الجريدة الرسمية رقم 43 من سنة 1966، السالفة الذكر.

3.3- تأمينات النقل الجوي.

4.3 - تأمينات النقل البحري.

1.4- التأمينات في حالة الحياة و في حالة الوفاة و التأمين المزدوج.

2.4- التأمين من الحوادث الجسمانية

3.4- التأمين الجماعي.

4.4- التأمين التراكمي.

6.4- تأمينات الأشخاص الأخرى.

1.5- تأمين القرض.

2.5- تأمين الكفالة.

6- إعادة التأمين[1].

3-1-2- الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين CAAR

أنشئت سنة 1963، و قد كانت تسمى الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين، و قد كانت تتولى القيام بعمليات إعادة التأمين، إذ ألزمت جميع المؤسسات الوطنية بوضع 10% من محفظتها لديها، و في سنة 1964 صار بإمكانها القيام بجميع عمليات التأمين، هذا و قد تخلت سنة 1973 عن عمليات إعادة التأمين للشركة المركزية لإعادة التأمين " CCR"، كما تركت سنة 1985 أنشطة تأمين النقل للشركة الجزائرية لتأمين النقل، و ابتداء من هذه السنة أصبحت متخصصة في تأمين الأخطار الصناعية و الحوادث و المسؤولية المدنية و الأخطار المختلفة.

أما في سنة 1989 فإثر استقلالية المؤسسات الاقتصادية العمومية و إلغاء التخصص طورت هذه الشركة محفظتها في تأمين النقل، السيارات، الأخطار المتعددة و تأمين الأشخاص، و في سنة 1995 أصبحت شريكا في رأسمال الشركة الجزائرية لضمان الصادرات CAGEX، هذا و قد رفعت قيمة رأسمالها من خمسة مائة "500" مليون دج سنة 1994 إلى 2 مليار دج ثم 2,7 مليار دج سنة 1998، و قد وصل رقم أعمالها سنة 2000 إلى ما يقارب 4,29 مليار دج و عدد موظفيها 1700 موظفا[2].

---

[1]) القرار المؤرخ في 6 أفريل1998، المتضمن اعتماد الشركة الوطنية للتأمين، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 17 ماي1998، العدد 31.

[2]) بيشاري عبد الكريم، المرجع السابق، ص85.

حددت عمليات التأمين التي تقوم بها سنة 2000 بنفس تلك التي تتولاها الشركة الوطنية للتأمين SAA[1][2].

3-1-3- الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT

هي شركة عمومية ذات أسهم تعود ملكيتها للدولة، برأسمال يقدر بـــ 80" ثمانين مليون" دج سنة 1985، ثم انتقل إلى 1,5 مليار دج، و قد قدر رقم أعمالها سنة 2000 حوالي 4,05 مليار دج.

حددت عمليات التأمين التي تقوم بها بنفس تلك التي تتولاها الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين[3].

3-2- شركات التأمين الخاصة

بعد سنة 1995 نشأت عدة شركات تأمين خاصة، إما كفروع لشركات أجنبية أو مؤسسات جزائرية، حيث سمح لها بممارسة كل عمليات التأمين و إعادة التأمين نذكر منها:

3-2-1- مؤسسة ترست الجزائر TRUST ALGERIA

تم إنشاء مؤسسة ترست الجزائر TRUST AGLERIA للتأمين و إعادة التأمين في 25 أكتوبر 1997، و اعتمدت بموجب قرار مؤرخ في 18 نوفمبر من نفس السنة، و هي شركة ذات أسهم برأسمال مشترك (جزائري، بحريني، قطري) قدره 1,8 مليار دج موزع بين أربعة مساهمين كالآتي:

* TRUST الدولية البحرينية بنسبة 60%.
* الشركة المركزية لإعادة التأمين الجزائرية "CCR" بنسبة 17,5%.

---

[1]) إلا أنه قبل تعديل سنة 2000 فيما يخص تأمينات النقل البحري فقد كانت تقوم بـــ:
4.3-1- تأمين أجسام العربات البحرية.
4.3-2- تأمين الناقل و المستغل من المسؤولية المدنية.
4.3-3- تأمينات بحرية أخرى.
يمنح اعتماد تأمين البضائع و الأمتعة المنقولة عبر البحر 4.3-3 لفترة انتقالية تقدر بسنتين تقدران بسنتين ماليتين 1998-1999، فإذا استمر عجز هذا الفرع يسحب الاعتماد نهائيا طبقا للإجراءات التنظيمية المعمول بها.

[2]) القرار المؤرخ في 6 أفريل 1998، المتضمن اعتماد الشركة الجزائرية للتأمين، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 17 ماي1998، العدد31، المعدل و المتمم بالقرار المؤرخ في 6 نوفمبر2000، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 ديسمبر2000، العدد81.

[3]) القرار المؤرخ في 6 أفريل 1998، المتضمن اعتماد الشركة الجزائرية للتأمينات، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 17 ماي1998، العدد31، المعدل و المتمم بالقرار المؤرخ في 6 نوفمبر2000، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 ديسمبر2000، العدد81.

* الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين "CAAR" بنسبة 17,5%.

* العامة للتأمينات القطرية بنسبة 5%.

و نشير أن المساهم الرئيسي في هذه الشركة يملك شبكة فروع واسعة و منتشرة عبر العالم، و هذه الشبكة تستجيب حاليا لحاجيات الزبائن الدوليين، حيث تتميز خدماتها بالجودة، و الاستجابة لمتطلبات البيئة و المحيط، إذ تملك خبرة في ميدان الأخطار التكنولوجية، و هذا ما سمح بتحقيق رقم أعمال مرتفع وصل في سنة 2000 إلى 822 مليار دج، و ذلك بعد ثلاث سنوات فحسب من إنشائها.

3-2-2- الشركة الدولية للتأمين و إعادة التأمين C.I.A.R

تم إنشاء هذه المؤسسة في 15 فيفري 1997، و اعتمدت بموجب القرار المؤرخ في 5 أوت 2011، برأسمال قدره 450 مليون دج، حيث سمح لها بمزاولة عمليات التأمين في جميع أنواعه زيادة عن عمليات إعادة التأمين، فإضافة لتأمين الأخطار [1] العادية قامت الشركة الدولية للتأمين و إعادة التأمين بهدف تلبية حاجات الزبائن و المؤسسات الجزائرية بعد الانفتاح الاقتصادي الذي حصل في بلادنا بممارسة منتوجات تأمينية جديدة مثل ضمان الكفالات و ضمان قروض البيع.

و لهذه الشركة شبكة تجارية تشتمل على 25 وكيل تأمين عبر أهم ولايات الوطن إضافة إلى توظيفها لقرابة 10000 عاملا في إطار تعزيز إمكانياتها البيعية، لعرض خدمات المؤسسة على الزبائن المحتملين تحت إشراف فريق متكامل من الكفاءات و المهارات باحترافية عالية.

3-2-3- الجزائرية للتأمينات 2A

هي شركة ذات أسهم أنشئت بتاريخ 25 جانفي 1995[2]، و اعتمدت في 05 أوت 1998[3]، لتمارس عمليات التأمين و إعادة التأمين برأسمال قدره 500 مليون دج[4]، و من بين الخدمات التي تقدمها الجزائرية للتأمينات لزبائنها نذكر:

* تأمين الأخطار الصناعية.

* تأمين السكن و المباني.

* تأمين أخطار السيارات.

---

[1]) بيشاري عبد الكريم، المرجع السابق، ص87.

[2]) بموجب الأمر 95-07، المؤرخ في 25 جانفي 1995.

[3]) بموجب القرار المؤرخ في 05 أوت 1998، و تضمن جميع أنواع عمليات التأمين التي اعتمدت من أجل القيام بها.

[4]) ليصل حاليا إلى ألفين "2000" مليون دج وفقا للموقع الالكتروني للشركة.

* التأمين الفلاحي.

* تأمين الأخطار المتعددة.

كما عملت الشركة على تنمية شبكة توزيعها من خلال 25 وكالة موزعة عبر أهم الولايات، ممثلة بثلاثة فروع جهوية، و بعد سنتين من النشاط حققت الشركة 345 مليون دج.

3-2-4- شركة سلامة لتأمينات الجزائر

اعتمدت هذه الشركة بمقتضى القرار رقم 46 الصادر بتاريخ 2 جويلية 2006 عن وزير المالية، و التي امتصت شركة البركة و الأمان للتأمين و إعادة التأمين[1] التي أصبحت تسمى سلامة للتأمينات بعد انضمامها لمجموعة السلامة التي نشأت في دبي بدولة الإمارات العربية المتحدة.

3-2-5- شركة الريان للتأمين

أنشئت سنة 2001 بشراكة جزائرية قطرية (27% للجزائر،63% لقطر)، وقد بدأت العمل سنة 2002، هذا و تتميز هذه الشركة بشبكة توزيع دولية واسعة خاصة في دول الخليج العربي، و تسعى لكسب مكانة محترمة في السوق الجزائرية، إلا أن الحظ لم يحالفها لأن مجمع الريان قد أعلن إفلاسه سنة 2006[2].

3-2-6- العامة للتأمينات المتوسطية GAM

أنشئت بموجب القرار المؤرخ في 08 جويلية 2001، لمزاولة كل عمليات التأمين برأسمال و طني قدره 500 مليون دج بمساهمة شريك واحد جزائري بنسبة قدرها 90%.

تسعى المؤسسة إلى تقديم خدمات متميزة و متنوعة لزبائنها إضافة لتغطية كل مناطق الوطن بشبكة توزيع تقدر بـــ 140 وكالة ممثلة بأربعة فروع جهوية.

3-2-7- الشركة العابرة للقارات للتأمين و إعادة التأمين STAR HANA[3]

اعتمدت سنة 2001 و واجهت عدة صعوبات انتهت بالتصفية[4].

---

[1]) هي شركة ذات أسهم أنشئت في 26 مارس 2000، تمارس كل عمليات التأمين و إعادة التأمين برأسمال قدره 480 مليون دج.

[2]) الموقع الالكتروني لشركة سلامة للتأمينات:www.salama2390.onlc.fr .

[3]) إضافة لشركة ALLIANCE ASSURANCES التي أنشئت في 30 جويلية 2005، برأسمال اجتماعي يقدر بـــ 500 مليون دج، و شركة CARDIF EL DJAZAIR حيث أنشئت في 13 سبتمبر 2007، و شركة أكسا للتأمينات الجزائر دوماج بموجب القرار المؤرخ 3 أكتوبر 2011 المتضمن اعتمادها، و شركة أكسا للتأمينات الجزائر الحياة وفقا للقرار المؤرخ 2 نوفمبر 2011 المتعلق باعتمادها.

[4]) بيشاري عبد الكريم، المرجع السابق، ص88.

3-2-8- شركة مصير حياة

تم اعتماد هذه الشركة بموجب القرار الصادر في 11 أوت 2011، و ذلك لممارسة عمليات التأمين التالية:

1- حوادث.

2- مرض.

18- المساعدة (مساعدة الأشخاص المعرضين للصعوبات لا سيما خلال تنقلاتهم).

20- الحياة- الوفاة

21- الزواج- الولادة.

22- تأمينات متعلقة بأموال الاستثمار.

24- رسملة.

25- تسيير الأموال الجماعية.

26- الاحتياط الجماعي.

27- إعادة التأمين[1].

3-3- المؤسسات المتخصصة

عددها خمس "5" شركات متخصصة.

3-3-1- الشركة الجزائرية لضمان الصادراتCAGEX [2]

أنشئت في شكل شركة ذات أسهم في 10 جانفي 1996، برأسمال يقدر بـــ مائتين و خمسين "250" دينار جزائري، و ذلك بمساهمة الشركات التالية:

البنك الوطني الجزائري "BNA"، بنك الجزائر الخارجي "BEA"، القرض الشعبي الجزائري "CPA"، بنك التنمية المحلية "BDL"، الشركة الوطنية للتأمين(SAA)، الشركة الجزائرية للتأمين (CAAR)، الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR).

و قد رفعت الشركة من رأسمالها في سنة 1999[3] لتتمكن من ممارسة نشاط إعادة التأمين و أصبحت تؤمن الأخطار التالية:

* الأخطار التجارية: كأخطار عدم القدرة على التسديد أو انخفاض الأصول.

---

[1]) القرار الصادر بتاريخ 11 أوت 2011، المتضمن اعتماد شركة مصير حياة، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 16 أكتوبر 2011، العدد 56.

[2]) بموجب المرسوم 09-96 المؤرخ 10 جانفي 1996، المتعلق بتأمين القرض الموجه للتصدير.

[3]) ليصل أربعمائة و خمسون "450" مليون دج.

* الأخطار السياسية: كالأخطار الناجمة عن الأزمات السياسية في الدولة التي يمارس فيها النشاط.

* أخطار عدم التحويل: الأموال التي يدفعها المشتري و التي قد لا يتم تحويلها.

* أخطار الكوارث: كالكوارث الطبيعية.

* الأخطار التي تصيب العارض في البلدان الأجنبية.

و منه فإن الشركة الجزائرية لضمان الصادرات تقدم مزيجا من الخدمات و المتمثل في:

* عقد شامل لتغطية رقم الأعمال المحقق من الصادرات.

* عقود فردية مرتبطة بعملية التصدير.

* عقد تأمين المعروضات في الخارج.

3-3-2- الشركة الجزائرية لضمان قروض الاستثمار AGCI

أنشئت سنة 1999 برأسمال يقدر بـــ اثنين "2" مليار دج مشترك بين الدولة و البنوك العامة، مهمتها الأساسية ضمان قروض الاستثمار الموجهة للأفراد و المؤسسات.

3-3-3- شركة ضمان القروض العقارية SGSI

أنشئت سنة 1999 برأسمال يقدر بـــ ألف "1000" مليون دج مشترك بين الدولة و البنوك العامة، تقدم الضمانات للبنوك التي تقدم بدورها القروض العقارية التي هي في نمو مستمر مؤخرا[1].

3-3-4- الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR

تم إنشاءها سنة 1973 بموجب الأمر73-54 الصادر في 01 أكتوبر 1973، ثم عدل بموجب المرسوم 85-83 المؤرخ 30 أفريل 1985، و ذلك من أجل القيام بالمهام التي سبق أن تطرقنا إليها سابقا في التطور التاريخي.

و بعد إصلاحات سنة 1995، قامت الشركة بتكييف إستراتيجيتها لتبقى متربعة على مهمة إعادة التأمين، من خلال تسيير مواردها البشرية و الاستغلال الجيد للمعلومات و تتبع المحيط، فضلا عن تأسيس مجمعات لإعادة التأمين بالشراكة مع مؤسسات جزائرية و أجنبية و تجميع رأسمالها[2]، و في هذا الإطار نذكر أن الشركة المركزية لإعادة التأمين شريك و مساهم في العديد من المؤسسات منها:

---

[1]) بيشاري عبد الكريم، المرجع السابق، ص89.

[2]) يبلغ رأسمالها الاجتماعي 13 مليار دج حسب الأرقام التي قدمها الرئيس المدير العام للشركة المركزية لإعادة التأمين السيد حاج محمد سبع.

* الشركة المتوسطية للتأمين و إعادة التأمين MEDRE (لندن).

* الشركة الإفريقية لإعادة التأمين AFRIC-RE (ليقوص– نجيريا).

* الشركة العربية لإعادة التأمين ARAB-RE (بيروت).

* الشركة الجزائرية لضمان الصادرات CAGEX (الجزائر).

إضافة إلى هذا النوع من الشراكة قامت الشركة المركزية لإعادة التأمين بعدة مشاريع استثمارية منها:

* المساهمة في تأسيس مؤسسة الاستثمار الفندقي SIH.

* المساهمة في إنشاء مؤسسة البورصة و القيم SGBV.

* المشاركة في تأسيس مؤسسة لإعادة التأمين بالشراكة مع TRUST الدولية البحرينية و التي سميت شركة إعادة التأمين البحرينية.

3-3-5- شركة تأمين المحروقات CASH

تم اعتمادها بموجب القرار المؤرخ في 18 يوليو من سنة 1999 لممارسة جميع عمليات التأمين و إعادة التأمين، و هي شركة ذات أسهم برأسمال يقدر بـــ 1,8 مليار دج، موزعة كما يلي:

* سوناطراك 50%.

* الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين CAAR بـــ33%.

* الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR بـــ17%[1].

ثم تخصصت شركة تأمين المحروقات CASH في ميدان المحروقات خاصة فيما يتعلق بالمشاريع قيد الانجاز و المتمثلة في:

* ميدان المحروقات.

* بناء الهياكل الطاقوية.

* الاستغلال الصناعي للمنشآت.

* السفن الحاملة للنفط.

و من أهم المشاريع التي تم تأمينها من طرف شركة CASH نذكر:

* مشروع تطوير حقل عين صالح.

* مشروع تطوير حقل عين أميناس للغاز.

---

[1]) بيشاري عبد الكريم، المرجع السابق، ص86.

* مشروع إنجاز مصنع لمعالجة الزيوت.

* مشروع انجاز محطة لتحلية البحر.

بعد ثلاث سنوات من ممارسة هذه الشركة لنشاطها حققت رقم أعمال قدره 1,9 مليار دج[1].

3-4- المؤسسات التعاضدية (التعاونية)

سجل قطاع التأمين تعاونيتين اثنتين "2" هما:

3-4-1- الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي CNMA

أنشئ الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي CNMA في ديسمبر 1972، من أجل مزاولة عمليات التأمين التعاوني، و قد تم توسيع أنشطة الصندوق بعد سنة 1995 لتصل للعمليات البنكية المتعلقة بالفلاحة و تنميتها، زيادة على الصيد البحري و تأمين الأخطار المتعلقة بالعتاد الفلاحي، حيث يعتبر الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي أضخم تعاونية بقطاع التأمين في بلادنا، إذ قدرت حجم الاشتراكات بـــ2,27 مليار دج سنة 2002.

و في سنة 2000 تم اعتماد الصندوق الوطني للتعاضدية الفلاحية لممارسة عمليات التأمين التالية:

أ- التأمينات الزراعية:

2- التأمينات الزراعية:

1.2- التأمين ضد البرد.

2.2- التأمين من هلاك الماشية.

3.2- التأمينات الزراعية الأخرى.

ب- التأمينات الأخرى:

1- التأمينات البرية:

1.1 - تأمينات العتاد الفلاحي التحرك و السيارات.

2.1 - تأمينات من الحريق و العناصر الطبيعية.

3.1- تأمينات في مجال البناء.

4.1- تأمينات من المسؤولية المدنية العامة.

5.1- التأمينات من الأضرار الأخرى اللاحقة بالأملاك.

---

[1]) بيشاري عبد الكريم، المرجع السابق، ص87.

3- تأمينات النقل.

3.3.3- تأمين البضائع أو الأمتعة المنقولة عن طريق الجو.

1.4.3- تأمين أجسام العربات البحرية (سفينة الصيد).

3.4.3- تأمينات نقل البضائع أو الأمتعة المنقولة عن طريق البحر.

4- تأمينات الأشخاص:

2.4- التأمين من الحوادث الجسمانية.

3.4- التأمين الجماعي.

5- تأمينات القرض و تأمين الكفالة:

1.5- تأمين القرض.

2.5- تأمين الكفالة.

- إعادة التأمين[1] [2].

3-4-2- التعاونية الجزائرية لتأمين عمال التربية و الثقافة MAATEC

اعتمدت في 10 ديسمبر1964، و هي لا تقوم سوى بممارسة عمليات تأمين السيارات و الأخطار المتعددة المتعلقة بعمال التربية و الثقافة مما جعل حجم رقم أعمالها لا يفوق 16 مليون دج سنة 2002[3].

و في الأخير نقول صدرت مجموعة قرارات سنة 2011، تتضمن اعتماد كل من شركة ترست الجزائر للتأمين و إعادة التأمين، الشركة الوطنية للتأمين، الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين، الشركة الجزائرية للتأمينات، الشركة الدولية للتأمين و إعادة التأمين، الجزائرية للتأمينات، شركة التأمين للمحروقات، الصندوق الوطني للتعاضدية الفلاحية، شركة التأمين التأمينات العامة المتوسطية، شركة أليونس تأمينات، شركة سلامة للتأمينات الجزائر، و قد حددت عمليات التأمين التي تقوم بها بما يلي:

1- حوادث.

2.1 خدمات تعويضية.

---

[1]) يتم اعتماد الصندوق الوطني للتعاضدية الفلاحية لفترة انتقالية مدتها سنتان " 2" ، وعليه خلال هذه المدة اتخاذ كل الإجراءات التي من شأنها أن تفصل بصفة فعلية بين النشاط التأميني و النشاط البنكي من الجانبين القانوني و المالي.

[2]) القرار المؤرخ في 6 نوفمبر 2000، المتضمن اعتماد الصندوق الوطني للتعاضدية الفلاحية. الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 ديسمبر 2000، العدد81.

[3]) بيشاري عبد الكريم، المرجع السابق، ص89.

2- مرض.

2.2 خدمات تعويضية.

3- أجسام العربات البرية الأخرى (غير المستعملة عبر السكة الحديدية)

4- أجسام العربات السكة الحديدية.

5- أجسام العربات الجوية.

6- أجسام العربات البحرية و البحيرية.

7- البضائع المنقولة.

8- الحريق و الانفجار و العناصر الطبيعية.

9- أضرار أخرى لاحقة بالأملاك.

10- المسؤولية المدنية للعربات البرية المحركة ذاتيا.

11- المسؤولية المدنية للعربات الجوية.

12- المسؤولية المدنية للعربات البحرية و البحيرية.

13- المسؤولية المدنية العامة.

14- القروض.

15- الكفالة.

16- الخسائر المالية المختلفة.

17- الحماية القانونية.

27- إعادة التأمين[1].

الفرع الثاني: تعريف التأمين

نتناول في هذا الفرع تعريف التأمين مع بيان أهميته كي نتمكن من الإحاطة به كما يجب.

أولا- تعريف التأمين اللغوي و الاصطلاحي

في هذا الإطار نتطرق إلى التعريف اللغوي و الاصطلاحي للتأمين:

[1]) مجموعة قرارات متضمنة اعتماد مجموعة من شركات التأمين، الصادرة في الجريدة الرسمية المؤرخة في 16 أكتوبر 2011، العدد 56.

1- التعريف اللغوي للتأمين

التأمين في اللغة العربية مشتق من الأمن، وهو مصدر للفعل الثلاثي " أمن" و يقال أمن أمنا و أمانا و أمانة و إمنا و أمنة[1]، و هو طمأنينة النفس وزوال الخوف، و الأمن في الأصل يستعمل في سكون القلب، و هو ضد الخوف، مصداقا لقوله تعالى:"...و ءامنهم من خوف" (الآية4، سورة قريش) [2]، و يقال رجل آمن، و أمن و أمين و الأمين: المأمون، و تسمي العرب الرجل الأمين: أمَّان[3].

و رجل أمنة بضم الهمزة: هو الرجل الذي يأمنه الناس و لا يخافون غائلته.

و رجل أمنة بفتح الهمزة: الذي يصدق بكل ما يسمع، و لا يكذب بشيء.

و الأمانة: الوفاء، ضد الخيانة، و تطلق على الوديعة[4].

و المأمن: هو موضع الأمن[5].

و يقول الزجاج في حديث نزول المسيح عليه السلام تقع الأمنة في الأرض أي الأمن، و يقصد به أن الأرض تصبح آمنة فلا يخاف أحد من الناس و الحيوان، و من ذلك قوله تعالى:" و إذ جعلنا البيت مثابة للناس و أمنا..."(الآية 125، سورة البقرة).

و قال أبو إسحاق: هو أمن و أمين و في التنزيل: "...و هـــذا البلد الأمين..."(الآية 3، سورة التين) أي الأمن، يعني مكة، و هو من الأرض، و قال تعالى:" إن المتقين في مقام أمين" (الآية51، سورة الدخان)، أي قد أمنوا فيه الغير، وأنت آمن، أي في أمن، وأمن البلد، أي اطمأن به أهله فهو آمن و أمين.

و الإيمان ضد الكفر، و الإيمان يتطلب التصديق و ضده التكذيب، و أمن إيمانا، أي أصبح ذا أمنا، و آمن به وثق به و صدقه، و في القرآن الكريم: "...و ما أنت بمؤمن لنا..." (الآية17، سورة يوسف)، أي لست مصدقا[6].

هذا و قد اشتمل القرآن الكريم على كلمة أمن و مشتقاتها في عدة آيات نذكر منها:

---

[1]) سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، التأمين و أحكامه، الطبعة الأولى، دار ابن حزم للطباعة و النشر و التوزيع، 2003، بيروت، لبنان، ص35.

[2]) أحمد محمد لطفي أحمد، نظرية التأمين: المشكلات العملية و الحلول الإسلامية، الطبعة الأولى، طبع شركة الجلال للطباعة، نشر دار الفكر الجامعي، 2007، ص 10.

[3]) سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، المرجع السابق، ص35.

[4]) نفس المرجع، ص36.

[5]) فؤاد إفرام البستاني، منجد الطلاب، الطبعة الرابعة، المطبعة الكاثوليكية، بيروت، لبنان، 1956، ص13.

[6]) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 10،11.

قال تعالى: "...و ليبدلنهم من بعد خوفهم أمنا يعبدونني لا يشركون بي شيئا..."(الآية 55، سورة النور).

و كذلك قوله في أمن الطريق:" و جعلنا بينهم و بين القرى التي بـــركنا فيها قرى ظـــهرة و قدرنا فيها السير سيروا فيها ليالي و أياما ءامنين"(الآية18، سورة سبأ)[1].

و قوله تعالى محذرا الذين يبدلون نعمة الله كفرا: " و ضرب الله مثلا قرية كانت ءامنة مطمئنة يأتيها رزقها رغدا من كل مكان فكفرت بأنعم الله فأذ قها الله لباس الجوع و الخوف بما كانوا يصنعون" (الآية 112، سورة النحل).

إضافة لقوله تعالى في أمن المتقين يوم القيامة: "إن المتقين في جنـــت و عيون ادخلوها بسلـــم ءامنين"(الآية45،46، سورة الحجر)، و قوله تعالى: " إن الذين يلحدون في آيـــتنا لا يخفون علينا أفمن يلقى في النار خير أم من يأتي ءامنا يوم القيـــمة، اعملوا ما شئتم إنه بما تعملون بصير"(الآية40، سورة فصلت)[2].

هذا و له معاني مختلفة منها تقديم الأمان، فيقال استأمن إليه أي استجاره و طلب حمايته، و يقال أيضا استأمن الحرب أي استجار.

و بناء على ذلك فالأمن و الأمان مصادر، أصلها الأحرف الثلاثة " أمن"، و هي بمعناها اللغوي و الشرعي ترتبط ارتباطا وثيقا بين العبد الذي وقر الإيمان في قلبه، و بين الأمان المنشود الذي تهدف إليه البشرية[3].

و خلاصة القول، فالمعنى الأصح و الأقرب للتأمين في المصطلح المالي المعاصر هو إعطاء الأمن، و عليه فهو نشاط تجاري هدفه أن يحصل تأمين الأشخاص طبيعيين كانوا أو اعتباريين من بعض الأخطار مقابل عوض مالي، فهو معنى جديد، و إن كان مشتقا من كلمة "أمن"[4].

2- التعريف الاصطلاحي للتأمين

من خلال الدراسة التي قمنا بها وصلنا إلى أن وضع تعريف جامع مانع للتأمين صعب، و ذلك لسببين هما:

---

[1]) سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، المرجع السابق، ص36.
[2]) نفس المرجع، ص37.
[3]) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص11.
[4]) عز الدين فلاح، التأمين: مبادئه، أنواعه، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2008، ص6.

الأول: أن للتأمين عدة أشكال و صور من جهة (تأمين تجاري، تعاوني و اجتماعي)، و من جهة أخرى فهو يختلف حسب البلد و الزمن الذي يوجد فيه، فما يوجد عند الأوروبيي ن غير ما يوجد عند الأمريكيين، و هو غير ما يوجد عند العرب.

الثاني: ارتباط التأمين بعدة علوم مختلفة كالرياضيات و الاقتصاد و القانون، الشيء الذي جعل المتخصصين في كل ميدان يقدم تعريفا حسب تخصصه.

لكن رغم كل ما ذكر سنحاول إعطاء تعريف نصل به لتحقيق الهدف المنشود لهذه الدراسة.

2-1- تعريف التأمين من الناحية الفقهية

هناك عدة كتاب حاولوا إعطاء تعريف للتأمين نذكر منهم:

2-1- 1- تعريف التأمين لدى رجال الاقتصاد

يرتكز رجال الاقتصاد في تعريفهم للتأمين على: الدخل و رأس المال، و تأثير الأخطار و الحوادث عليهما من حيث الانخفاض أو الزوال أو الانقطاع، و يحاولون أن يوازنوا بينهما و بين التكلفة اللازمة بالإبقاء على رأس المال و الدخل، أما الرياضيون يهتمون بطرق القياس و خاصة درجات الخطر و احتمال حدوث الحادث و توقع الخسارة و تكلفة إدارة الأخطار و تطبيق كل ذلك على رؤوس الأموال و الدخول.

و في الوقت الحالي أصبح فقهاء الاقتصاد المعاصرين و الرياضيات يسلكون طريقا واحدا، حيث يعتمدون في تعريفاتهم على إبراز الجوانب الاقتصادية و الرياضية معا و ذلك لتأثر الاقتصاديين بالرياضيات في دراسة العلوم الاقتصادية [1] و من الأمثلة قانون الأعداد الكبيرة ودوره في تقليل درجة الخطر، و هو ما تحقق بوجود هيئات التأمين، بالإضافة إلى التركيز على القوانين الإحصائية الخاصة بالمتوسطات النسبية لمجموعات الحالات المتشابه ة و أثرها في حل مشكلة عدم التأكد الموجودة في الحالات الفردية، و في هذا السياق جاءت تعريفاتهم[2]، و منها نذكر[3]:

---

[1]) سلامة عبد الله، المرجع السابق، ص 88.

[2]) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري و الاجتماعي: النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، 1988، ص 63.

[3]) انتقدت جميع هذه التعريفات و وصفت أنها ناقصة لأنها لم تحط بجميع عناصره و أنواعه.

– **تعريف نايت Knight** حيث عرفه: " عمل من أعمال التنظيم و الإدارة و ذلك لأنه يقوم بتجميع أعداد كافية من الحالات المتشابهة لتقليل درجة عدم التأكد إلى حد مرغوب فيه... فالتأمين ما هو إلا تصوير لمبدأ استبعاد عدم التأكد و ذلك بالتعامل في مجموعات من الحالات بدلا من التعامل في حالات مفردة "[1].

– **تعريف فريدمان Friedman و سافاج SAFAGE**: حسبهما فإن " الفرد الذي يشتري تأمينا ضد الحريق على منزله، يفضل تحمل خسارة مالية صغيرة مؤكدة (قسط التأمين) بدلا من أن يبقى متحملا خليطا من احتمال ضعيف لخسارة مالية كبيرة (قيمة المنزل كاملة) و احتمال كبير بأن لا يخسر شيئا، و هذا يعني أنه يفضل حالة التأكد عن حالة عدم التأكد".

– **تعريف شاكل Shackle**[2]: حسبه فإن ظاهرة الأعداد الكبيرة تحول عدم العلم إلى علم، كما تحول الشك أو الخوف إلى التأكد"[3].

– **تعريف الدكتور عز الدين فلاح:** " هو أداة لتقليل الخطر الذي يواجهه الفرد عن طريق تجميع عدد كاف من الوحدات المتعرضة لنفس ذلك الخطر (كالسيارة و المنزل المستودع...إلخ) لجعل الخسائر التي يتعرض لها كل فرد قابلة للتوقع بصفة جماعية، و من ثم يمكن لكل صاحب وحدة الاشتراك بنصيب منسوب إلى ذلك الخطر"[4].

2-1- 2- تعريف التأمين لدى كتاب التأمين

هذا و قد قدم كتاب التأمين عدة تعريفات للتأمين، و إن كانت تختلف عن بعضها البعض فهم يحاولون إيجاد حل للمشاكل التي يواجهها المجتمع في العصر الذي يعيشون فيه، لهذا فهم يجددون في تعريفاتهم سنة بعد أخرى ليتمكنوا من مواكبة كل ما هو جديد و حديث الظهور خدمة للنواحي الاقتصادية و الاجتماعية للمجتمع و الأفراد، و منها نذكر:

– **تعريف ويلت willet الأمريكي:** "التأمين مشروع اجتماعي يهدف إلى تكوين رصيد بغرض مجابهة خسائر مالية غير مؤكدة، و التي يمكن تحاشيها عن طريق نقل عبء الخطر من عدة أشخاص إلى شخص واحد أو عدة أشخاص، و عادة ما يظهر عنصر من عناصر التأمين إذا ما كون هذا الرصيد بغرض مجابهة الخسائر غير المؤكدة، أو إذا تم نقل عبء الخطر، أما إذا اكتمل مع هاتين الظاهرتين ظاهرة تجميع المخاطر، ففي هذه الحالة يظهر التأمين بمعناه الكامل".

---

[1]) سلامة عبد الله، المرجع السابق، ص 91.
[2]) يبين شاكل في تعريفه اهتمامه بالجانب الرياضي الذي يهتم به التأمين في القياس.
[3]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص35.
[4]) عز الدين فلاح، المرجع السابق، ص 14، 15.

يعتبر التعريفان السابقان ناقصين لأنهما لم يتناولا بعض أنواع التأمين التي لا يمكن أن نطبقهما عليها خاصة التأمين التعاوني و التبادلي اللذان يتمان دون دفع أقساط، زيادة عن التأمين الذاتي الذي لا ينقل فيه الخطر من شخص لآخر[1].

– **تعريف دتسريل الانكليزي:** جاء فيه أنه: " وسيلة لتوزيع الخسائر التي تلحق بالفرد على مجموعة من الأفراد، و يمكن القول بأن التأمين يهدف إلى تكوين مجموعة يساهم فيها أفراد المجموعة و يعوض منها أولئك القلائل منهم الذين يصابون بخسائر أو أضرار"[2].

هذا التعريف وجه له نقد مشابه لنقد التعريف السابق، فهو يستبعد التأمين الذاتي الذي يتم دون ضرورة توفر مجموعة من الأشخاص، و التي أكد عليها التعريف.

– **تعريف الدكتور عبد العزيز هيكل:** " هو وسيلة يصبح بمقتضاها عبء الخسارة الناتجة عن تحقق خطر معين عبئا خفيفا بالنسبة لعدد كبير من الأفراد بدلا من أن يكون كبيرا بالنسبة لعدد قليل منهم"، بهذا فهو ليس طريقة لرد الأخطار أو منع حصولها إنما مجرد وسيلة لإنقاص ثقل الخسائر المالية الناتجة عن حدوث الخطر[3].

– **تعريف بفيفر Pfeffer:** " التأمين يستهدف استئصال ظاهرة عدم التأكد أو التقليل من عدم التأكد أو مجابهة الخسائر و تحويل الجهل إلى معرفة أو الحد من الخطر"[4].

– **تعريف الدكتور أحمد جاد عبد الرحمن:** " هو وسيلة لتعويض الفرد عن الخسائر المالية التي تحل به نتيجة لوقوع خطر معين و ذلك بواسطة توزيع هذه الخسارة على مجموعة كبيرة من الأفراد يكونون جميعهم معرضين لهذا الخطر و ذلك بمقتضى اتفاق سابق".

كما عرف التأمين التجاري بأنه: " اتفاق بين طرفين بمقتضاه يتعهد الطرف الأول بأن يعوض الطرف الثاني عند الخسائر المادية التي تقع له نتيجة لتحقق خطر معين في مقابل أن يدفع الطرف الثاني للطرف الأول مبلغا ما أقل نسبيا من المبلغ الذي يتعهد الطرف الأول بسداده".

و قد اعتمد في هذا التعريف بجزأيه على فكرتي مبدأ التعويض و توزيع الخسارة المالية على عدد كبير من الأشخاص، زيادة عن تشابه الأخطار المتفق عليها و التزام كل طرف من أطراف التعاقد قبل الآخر[5].

---

[1]) سلامة عبد الله، المرجع السابق، ص 94.
[2]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص36.
[3]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص7.
[4]) سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص 54.
[5]) سلامة عبد الله، المرجع السابق، ص 93،94.

– **تعريف الدكتور عادل عبد الحميد عز:** " التأمين يهدف بصفة أساسية إلى حماية الأفراد و الهيئات من الخسائر المادية الناشئة عن تحقق الأخطار المحتملة الحدوث، و التي يمكن أن تقع مستقبلا، و تسبب خسائر يمكن قياسها ماديا و لا دخل لإرادة الأفراد و الهيئات في حدوثها"[1].

ما نفهمه من هذا التعريف أن التأمين لا يرمي لمنع حدوث الأخطار، لكنه يهدف للتعويض عن الخسائر المادية، بالإضافة لاعتماده على الشروط الواجب توفرها في الخطر كي يمكن قبول التأمين عليه.

هذا و قد عرف التأمين التجاري أو الخاص "بأنه تأمين تعاقدي يتم بإرادة الأفراد الحرة و تقوم به هيئات تأمينية تهدف إلى تحقيق الربح"[2].

2-2- تعريف التأمين من ناحية نطاقه و تطبيقه

لما ظهر التأمين كان مجرد عمليات محدودة النطاق، إلا أنه بمرور الوقت اتسع ليصبح علما بحد ذاته، لهذا فإن الكتاب المعاصرين أصبحوا يفرقون في تعريفاتهم المتعلقة بالتأمين بين النظام باعتباره فكرة و فنا الهدف منه توزيع الخسائر على عدد من الأشخاص، و بين التطبيق الذي يهتم بالوسائل و الطرق العلمية للتمكن من تجسيد الفكرة و تحقيق النظام.

2-2-1- تعريف التأمين كنظام[3]

سجلنا عدة تعريفات في هذا الإطار منها:

– **تعريف الدكتور سلامة عبد الله:** " التأمين نظام اجتماعي يصمم ليقلل من ظاهرة عدم التأكد الموجود لدى المستأمن، و ذلك عن طريق نقل عبء أخطار معينة إلى المؤمن، و الذي يتعهد بتعويض المؤمن له عن كل جزء من الخسارة المالية التي يتكبدها"[4].

– **تعريف الدكتور أحمد الزرقاء:** " هو نظام تعاقدي يقوم على أساس المعاوضة، غايته التعاون على ترميم المخاطر الطارئة بواسطة هيئات منظمة تزاول عقوده بصورة فنية قائمة على أسس و قواعد إحصائية".

---

[1]) عادل عبد الحميد عز، المرجع السابق، ص11.

[2]) نفس المرجع، ص5.

[3]) نقصد بالنظام العلاقة بين الفكرة التي نشأ من أجلها التأمين و الأثر الاقتصادي و الاجتماعي الناتج عن تطبيقه.

[4]) سلامة عبد الله، المرجع السابق، ص 95.

- **تعريف الشيخ علي خفيف:** " التأمين نظام تعاقدي ابتدعه رجال الأموال لتوزيع الضرر الناتج عن الأخطار الزمنية التي تصيب الأموال بالإتلاف أو الفساد أو الضياع أو تصيب الأجسام و الأنفس بالنقص و الأمراض، و تجزئته بقسمته بين أفراد عديدين يتحمل كل منهم قسطا منه، و ذلك عن طريق تقويمه و التوصل بقيمته إلى ترميمه أو تخفيفه، و ذلك بحمل قيمته و وضعها على أكبر عدد ممكن"[1].

- **تعريف الدكتور عبد الرزاق السنهوري:** " ليس إلا تعاونا منظما و دقيقا بين عدد كبير من الناس معرضين جميعا لخطر واحد، حتى إذا تحقق الخطر بالنسبة إلى بعضهم تعاون الجميع على مواجهته بتضحية قليلة يبذلها كل منهم يتلافون بها أضرارا جسيمة تحيق بمن نزل الخطر به منهم لولا هذا التعاون"[2].

كخلاصة لما سبق نقول و إن كانت هذه التعريفات تختلف فيما بينها فهي تشترك في الفكرة التي وجد من أجلها، و هي اقتسام الخسارة و توزيعها بطريقة تجعل من الحوادث و الأضرار التي تبدو ضخمة و مخيفة بسيطة و ممكن احتمالها لما يوزع الخطر.

2-2-2- تعريف التأمين من حيث التطبيق

إن التأمين و إن كان موجودا كنظام أو فكرة فهو يحتاج للتطبيق، و في سبيل ذلك ينبغي توفر الوسائل اللازمة المتمثلة في الإطار الفني و القانوني لهذه العملية المهمة، و الأول يركز على العلاقة بين المؤمن و مجموعة المؤمن لهم، من حيث إدارته و تنظيمه لشكل التعاون بينهم[3]، و الثاني يهتم بتنظيم العلاقة بين المؤمن و المؤمن له منفردا و يتجسد في عقد التأمين و هو ما سنتناوله كالآتي:

2-2-2-1- تعريف فن التأمين

إن عمليات التأمين لا يمكنها الاستغناء على الحسابات الدقيقة، و قواعد الإحصاء و الاحتمالات التي تجعل منه أكثر مصداقية، و في هذا السياق قدمت عدة تعريفات للتأمين من جانبه الفني، و منها نذكر:

---

[1]) عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، عقد التأمين: حقيقته و مشروعيته: دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2003، ص36.

[2]) نفس المرجع، ص37.

[3]) كما يبين الإطار الفني آليات و ميكانزمات فن التأمين كاستعانته بعلم الإحصاء و الاحتمالات و كذا علوم الإدارة و التسيير.

– **تعريف Y. LAMBERT- Faivre:** " التأمين هو عملية بمقتضاها يتولى المؤمن تنظيم التعاون بين عدد من المؤمن لهم يتعرضون لمخاطر معينة، و يقوم بتعويض من يتحقق الخطر بالنسبة له من بينهم بفضل الرصيد المشترك للأقساط التي يجمعها منهم"[1].

– **تعريف بعض الفقهاء المصريين:** "عملية فنية تزاولها هيئات منظمة مهمتها جمع أكبر عدد ممكن من المخاطر المتشابهة و تحمل تبعاتها عن طريق المقاصة وفقا لقوانين الإحصاء.

و بهذا نفهم من هذا التعريف أن جوهر عملية التأمين هو حصول المؤمن له أو من ينوب عنه على تعويض مالي عند تحقق الخطر المؤمن منه يدفعه المؤمن مقابل تقاضيه الأقساط المتفق عليها في وثيقة التأمين من طرف المؤمن له[2].

هذا و قد عرف بأنه عملية ينال بموجبها أحد الطرفين و هو المؤمن له تعهدا من الطرف الآخر و هو المؤمن بدفع مبلغ لصالح المؤمن له أو للغير عند وقوع حادث معين، نظير مقابل يدفعه و هو القسط، ، و يتحمل المؤمن على كاهله مجموعة من المخاطر يجري المقاصة بينها وفقا لقوانين الإحصاء[3].

2-2-2-2- تعريف عقد التأمين

في هذا المضمار سجلنا عدة تعريفات صنفناها إلى التعريف الفقهي لعقد التأمين، إضافة للتعريف القانوني له، و قد تناولناها كما يلي:

2-2-2-2-1- التعريف الفقهي لعقد التأمين

من أهم التعريفات المقدمة لعقد التأمين نذكر:

– **تعريف الفقيه جيرار Girar:** " عقد التأمين عملية تستند إلى عقد احتمالي من عقود الغرر ملزم للجانبين، يضمن لشخص معين مهدد بوقوع خطر معين، المقابل الكامل للضرر الفعلي الذي يسببه هذا الخطر له، و تعتبر هذه العملية من الوجهة الاقتصادية و الاجتماعية تعديلا في الأخطار المختلفة بحيث توزع آثارها على عاتق المجموع بدلا من الفرد".

---

[1]) محمد حسن قاسم، محاضرات في عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، 1999، ص 18.

[2]) إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص45.

[3]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين: مبادئ و أركان التأمين– عقد التأمين– التأمين الإجباري من المسؤولية عن الحوادث: المصاعد، المباني، السيارات، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، بدون سنة، ص10.

قد أخذ على هذا التعريف أنه يمزج و لا يميز بين عقد التأمين و عملية التأمين، فهو يرى أن عملية التأمين تستند لعقد التأمين بينما الحقيقة أنها عملية فنية تستند لقواعد فنية محددة، أما عقد التأمين ما هو إلا الإطار الذي تأخذ شكلها فيه[1].

– **تعريف الفقيه بلانيول Planiol**[2]: " عقد يتعهد بمقتضاه شخص يسمى المؤمن بأن يعوض شخصا آخر يسمى المؤمن له عن خسارة احتمالية يتعرض لها هذا الأخير، مقابل مبلغ من النقود هو القسط الذي يقوم المؤمن له بدفعه للمؤمن"[3].

– **تعريف الفقيه سوميان Sumien**: " عقد يلتزم بمقتضاه شخص يسمى المؤمن بالتبادل مع شخص آخر و يسمى المؤمن له، بأن يقدم لهذا الأخير الخسارة المحتملة نتيجة حدوث خطر معين مقابل مبلغ معين من المال، يدفعه المستأمن إلى المؤمن ليضيفه إلى رصيد الاشتراك المخصص لتعويض الأخطار"[4].

و قد انتقدت هذه التعريفات بأنها تأخذ بالجانب القانوني للتأمين دون الفني، فلم تظهر فكرة التعاون بين المؤمن لهم، كما لا تعد تعريفا جامعا مانعا فهي تركز على تعويض المؤمن له عن خسارة احتمالية، و هي حالة لا تنطبق إلا على التأمين من الأضرار (التأمين ضد الحريق أو ضد السرقة)[5].

و كخلاصة لكل ما قلناه بخصوص تعريف التأمين فنذكر أنه بعد استعراضنا للتعريفات السابقة نقدم التعريف الذي اتفق أغلب الكتاب أنه يمكن أن يكون تعريفا جامعا مانعا للتأمين:

– **تعريف الفقيه هيمار J. Hemard**[6]: " عملية يحصل فيها أحد الطرفين و هو المؤمن له، نظير دفع مبلغ معين هو القسط على تعهد لصالحه أو للغير في حالة تحقق خطر معين من الطرف الآخر هو المؤمن، الذي يأخذ على عاتقه مجموعة من المخاطر و يجري المقاصة بينهما وفقا لقوانين الإحصاء"[7].

هذا و قد تميز التعريف السابق بما يلي:

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص46.

[2]) هناك جانب من الفقه المصري حذا حذو الفقيه بلانيول Planiol في تعريفه للتأمين.

[3]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص16.

[4]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، الطبعة الثالثة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2003، ص10.

[5]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص17.

[6]) هو التعريف الذي يسير في بوتقته الفقه الفرنسي ذلك أنه يجمع بين الجانب الفني و القانوني للتأمين، و يضم جميع أنواعه لأنه لم يذكر الصفة التعويضية للتأمين.

[7]) إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص48.

– أظهر الجانب القانوني و الفني لعقد التأمين، فهو علاقة قانونية تمارس في إطار عملية فنية[1].

– تجنبه ذكر الصفة التعويضية جعله شاملا لجميع أنواع التأمين.

– هذا التعريف بين العلاقة و حدد موضع العقد[2] من نظام التأمين.

– بين جوهر التأمين باعتباره عملية لا يمكن أن يمارسها إلا مشروع منظم و على أسس فنية [3].

– أبرز في رأينا أهم مبدأ يقوم عليه عقد التأمين و هو توزيع الخسائر بين المؤمن لهم، و في هذا إشارة لنظام التأمين.

2-2-2-2-2-التعريف القانوني لعقد التأمين

لم تتضمن قوانين التأمين الجزائرية أي تعريف لعقد التأمين سواء قانون 80-07، الصادر في 9 أوت 1980 المنظم للتأمينات أو الأمر 95-07، المؤرخ في 25 جانفي 1995، المتعلق بالتأمينات، فنجد المادة 2 من هذا الأخير قد أحالتنا للمادة 619 من القانون المدني الشريعة العامة للقوانين[4]، حيث نصت على أن " التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو أي عوض مالي آخر[5] في حالة وقوع حادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد، و ذلك مقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن".

و من خلال استقرائنا للمادة السابقة نجد أنها أظهرت أشخاص عقد التأمين – المؤمن، المؤمن له و المستفيد-، و عناصره – الخطر، القسط، مبلغ التأمين-[6]، و لم تركز على الصفة التعويضية ما يجعلها تنطبق على جميع أنواع التأمين -تأمين الأشخاص و تأمين الأضرار-.

---

[1]) سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص58.

[2]) قام الفقيه "لامبير فايفر" بوصف هذه العلاقة و تحديد موقع العقد من نظام التأمين بقوله: : عقد التأمين هو أداة صغيرة تماما يجب أن توضع في مكانها من التركيب الضخم، الذي خارجه لن يكون لها أي معنى".

[3]) راجع د. جلال محمد إبراهيم، التأمين، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1994، ص35.

[4]) ما نشير إليه أن التعريف الذي جاء به المشرع الجزائري هو مطابق لتشريعات عدة دول نذكر منها: القانون المدني المصري- المادة 747-، القانون المدني السوري- المادة 713-، القانون المدني اللبناني – المادة 950-، القانون المدني الليبي- المادة 747-، مع بعض الفروق في الألفا ظ طبعا، و قد وجهت لها نفس الانتقادات الموجهة للمادة 619، السابقة الذكر، أما أفضل تعريف فهو ما جاء به المشرع الفرنسي إذ أخذ بتعريف الفقيه هيمار J . Hemard.

[5]) أضافت المادة 2 من قانون التأمينات بعد تعديلها أنه يمكن أن يكون تقديم الأداء عينيا في تأمينات المساعدة و المركبات البرية ذات المحرك.

[6]) إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص43.

لكنها رغم ذلك انتقدت لأنها لم تذكر سوى جانب واحد للتأمين، حيث عرفته بأنه "عقد" أي علاقة قانونية بين المؤمن و المؤمن له تنبثق منه، بهذا أبرزت الجانب القانوني و أهملت جانبا آخرا لا يقل أهمية و هو الجانب الفني للتأمين.

فحقيقة الأمر أن الجانب القانوني للتأمين هو مجرد صورة خارجية فردية للجانب الفني للتأمين، يعني ذلك أن جوهر عمليات التأمين هو الجانب الأخير، أما الأول فهو ليس إلا الشكلية و القالب الذي يجب أن يصب فيه، فالتأمين حسب ما قاله الدكتور إبراهيم أبو النجا هو عملية تكون منظمة على أوسع نطاق بين عدة مؤمن لهم مهددين بمخاطر متشابهة، حيث لا تتجاوز مهمة المؤمن سوى إدارة و تنظيم هذا التعاون، و ذلك بجمع المخاطر و القيام بمقاصة حسب قواعد الإحصاء كي يتمكن في الأخير من تغطية المخاطر التي تحدث دون أن يتحمل شيئا من نفقته الخاصة، هذا هو الجانب الفني للتأمين [1]، و الذي إذا أهمل أصبح مقامرة أو رهان ينقل فيه الخطر من شخص لآخر[2].

المطلب الثاني

موقف الشريعة الإسلامية من التأمين و الأنظمة المشابهة له

هنا نتطرق أولا لموقف الشريعة الإسلامية من التأمين، ثم للأنظمة المشابهة له، و ذلك وفقا للتقسيم الموالي:

الفرع الأول: موقف الشريعة الإسلامية من التأمين.

الفرع الثاني: الأنظمة المشابهة للتأمين.

الفرع الأول: موقف الشريعة الإسلامية من التأمين

لقد ساد استعمال نظام التأمين في وقتنا الحالي، و أصبح ضرورة يفرضها الواقع لا يمكن الاستغناء عليه، حتى أن الاستعانة به أصبحت إلزامية في بعض القوانين كالتأمين الإجباري من المسؤولية المدنية المترتبة عن حوادث السيارات و التأمين على الكوارث الطبيعية، بهذا فهو موجود في حياة أغلبنا، و من منطلق أن الدستور الجزائري يحدد الإسلام دين الدولة، و المادة الأولى "1" من القانون المدني جعلت الشريعة الإسلامية المصدر الثاني له بعد النص التشريعي، رأينا أنه من واجبنا أن نبين موقف هذه الأخيرة من عقد التأمين[3].

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، نفس المرجع، ص44.

[2]) نفس المرجع، ص45.

[3]) عبد القادر العطير، التأمين البري في التشريع الأردني: القواعد العامة و الأحكام الخاصة بعقود التأمين من المسؤولية ضد حوادث السيارات، التأمين على الحياة، التأمين من الحريق: دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 1995، ص32.

و من خلال بحثنا لاحظنا اختلاف وجهات نظر الفقهاء المعاصرين، ذلك أن نظام التأمين هو حديث الظهور، فهو لم يكن معروفا في وقت الرسول (ص)، و لا زمن الخلفاء الراشدين أو الأئمة المجتهدين، و في هذا السياق ظهرت ثلاثة آراء نستعرضها كالآتي:

أولا-الاتجاه المعارض للتأمين

قضى هذا الفريق بحرمة عقد التأمين إطلاقا و أيا كان نوعه لمخالفته أحكام الشريعة الإسلامية[1]، و قد أوردوا مجموعة من الأدلة نستعرضها فيما يلي:

1- الحجة الأولى: عقد التأمين ليس من العقود المتعارف عليها في الشريعة الإسلامية

فالعقود الإسلامية مذكورة على سبيل الحصر، و أي عقد يظهر لاحقا فهو غير شرعي، و هو حرام لأنه مخالف لوسائل كسب الرزق العادية كالبيع و الشراء، أو الصناعة و الزراعة[2].

2-الحجة الثانية: عقد التأمين ينطوي على غرر فاحش

و نقصد بالغرر[3] جهل العاقبة، فكلا من المؤمن و المؤمن له جاهلان قيمة العوض الذي سيحصلان عليه فهو مرتبط بحدوث الخطر، و معلوم أن الغرر إن كان فاحشا يبطل العقود في الشريعة الإسلامية، و بهذا فعقد التأمين باطل شرعا[4].

3- الحجة الثالثة: عقد التأمين يشتمل على مغامرة

بهذا هو يقوم على المخاطرة، التي تستند على الحظ، الصدفة، و التوقع، فكلا من المؤمن و المؤمن له يضعان توقعاتهما و حساباتهما على حسب احتمال وقوع الخطر[5].

4- الحجة الرابعة: عقد التأمين يتضمن بيع الدين بالدين

يعني أن يكون العوضان معا متأخرين في عقد البيع، فيصبحان دينا، كما لو بيع دين بدين آخر، و هذا البيع باطل و محرم شرعا باتفاق جمهور العلماء لقول عمر بن الخطاب رضي الله عنه: "نهى رسول الله عن بيع الكالئ بالكالئ[6]" و ما كان يقصده بيع الدين بالدين [7]، و وجه الشبه بين هذا العقد و عقد التأمين هو أن الأقساط دين في ذمة المؤمن له فهو يتعهد

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، المرجع السابق، ص49.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 28.
[3]) الغرر يكون في الوجود، العوض، الأجل.
[4]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، الطبعة الأولى، 1998، بدون دار نشر، ص67.
[5]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص27.
[6]) الكالئ يعني المتأخر.
[7]) عبد القادر جعفر، نظام التأمين الإسلامي: محاولة لإبراز نظام الإسلام المتكامل في تأمين الأنفس و الأموال من الأضرار: تشريعا، و وقاية، و رعاية، و تعويضا و عرض للتأمين الوضعي و بيان أحكامه، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1971، ص357.

بدفعها لاحقا و بالمقابل يتعهد المؤمن (شركة التأمين) بدفع مبلغ التأمين الذي يبقى في ذمته في حالة حدوث الخطر، و بهذا فإن عقود التأمين محرمة هي الأخرى[1].

5- الحجة الخامسة: أن عقد التأمين فيه تحد للقضاء و القدر و يتعارض مع منتهى التوكل على الله

يكون ذلك بسبب الثقة الكبيرة بالقواعد الفنية للتأمين و حساباته الدقيقة، و الحقيقة أنه لا رد لقضاء الله و قدره[2]، و هذا مصداقا لقول الله عز و جل: "إنا كل شيء خلقنـــه بقدر و ما أمرنا إلا وحدة كلمح بالبصر"[3] و قوله أيضا:" و ...ما تدري نفس ماذا تكسب غدا و ما تدري نفس بأي أرض تموت إن الله عليم خبير"[4]، و بهذا خالفنا التوكل على الله فعوض الاتجاه لله اتجهنا للمؤمن[5]، و كذلك مخالف لقوله تعالى: "...وليس بضارهم شيئا إلا بإذن الله و على الله فليتوكل المؤمنون"[6]، أما النظام الذي يحل مكان التأمين هنا فهو نظام التأمين التعاوني الإسلامي[7].

6- الحجة السادسة: عقد التأمين يحمل الربا في طياته

و ذلك لأن المؤمن له يتعهد بأن يدفع قيمة معينة من المال مرة واحدة أو في شكل أقساط، و بالمقابل يلتزم المؤمن (شركة التأمين) بأن يرد له أو لورثته أو للمستفيد الذي يحدده مبلغا من المال[8] عند حدوث الخطر.

فإن دفع المؤمن مبلغا مساويا لمجموع الأقساط المدفوعة كان عقد التأمين يتضمن ربا بالنسيئة[9]، لأنه عقد معاوضة بين الأقساط و مبلغ التأمين، و كلا منهما نقود و بينهما نسيئة أي أجل.

---

[1]) عبد القادر جعفر، المرجع السابق، ص358.

[2]) عبد الناصر توفيق العطار، أحكام التأمين في القانون المدني و الشريعة الإسلامية، مطبعة السعادة للنشر و التوزيع، القاهرة، مصر، بدون سنة، 214،215.

[3]) الآيتين 49،50 من سورة القمر.

[4]) الآية 34 من سورة لقمان.

[5]) غريب الجمال، التأمين في الشريعة الإسلامية و القانون، دار الفكر العربي، بيروت، لبنان، 1975، ص97.

[6]) الآية 10 من سورة المجادلة.

[7]) حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، التأمين و إدارة الخطر(النظرية و التطبيق)، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2008، ص207.

[8]) قد يزيد أو ينقص أو يساوي إجمالي الأقساط التي دفعها.

[9]) ربا النسيئة هو معاوضة مال بمال من نفس الجنس لأجل، سواء كان الأجل بمقابل مال أو بدونه.

أما إذا دفع المؤمن مبلغا يقل عن مجموع الأقساط المدفوعة يعتبر ذلك بمثابة ربا بالفضل[1]، لأن جهل المؤمن له حين إبرام العقد بالمساواة بين ما يعطي و ما يأخذ يعد ربا، فالجهل بالتماثل كالعلم بالزيادة في الربا لا فرق بينهما[2].

و مما سبق نستنتج أن عقد التأمين يتضمن أيضا أكل أموال الناس بالباطل [3]، كما يخالف أحكام الميراث فقد يؤمن شخص على حياته لصالح شخص غير وارث أو لصالح بعض الورثة دون آخرين[4].

و من الفقهاء المؤيدين لهذا الاتجاه الأستاذ محمد أبو زهرة، الشيخ "محمد المطيعي" مفتي الديار المصرية، و الشيخ "عبد الرحمن قراعة" مفتي الديار المصرية، الأستاذ "مصطفى الصياد" أستاذ بجامعة المملكة العربية السعودية، إضافة إلى كوكبة من العلماء في مختلف البلدان الإسلامية[5].

ثانيا–الاتجاه المؤيد للتأمين

سار هذا الاتجاه في بوتقة إباحة نظام التأمين بجميع أنواعه [6]، و من الأدلة التي استعملوها تفنيد حجج الاتجاه الأول، نستعرضها كالآتي:

1– الرد على الحجة الأولى

من الفقهاء من يرى أن عقد التأمين يشبه بعض العقود الموجودة منذ القدم و عرفتها الشريعة الإسلامية كعقد الموالاة[7]، و نظام العواقل[8]، و ضمان خطر الطريق [9]، و كلها جائزة شرعا[10].

---

[1]) ربا الفضل هو معاوضة مال بمال من نفس الجنس، إذا كانت تتضمن زيادة بدون عوض.
[2]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص67.
[3]) نفس المرجع، ص68.
[4]) محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة و النشر، بدون سنة، ص21.
[5]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص 28.
[6]) فهو في نظرهم مبني على أسس شرعية نذكر منها: الأصل في الأشياء الإباحة، العرف، الضرورة و الحاجة، المصلحة، التعاون، باب اتخاذ الحذر.
[7]) هو أن يبرم شخص مجهول النسب ليس له وارث نسبي مع آخر اتفاق فيقول له: " أنت مولاي ترثني إذا مت و تعقل عني إذا جنيت"، بمعنى تدفع عني الدية الشرعية إذا وقعت مني جناية خطأ، فيجيب الثاني: "قبلت"، فيصبح هذا الأخير وارثا عاقلا، و قد اختلف في ثبوت الإرث حيث منعه الإمامان مالك و الشافعي، و هو عقد يشبه تأمين المسؤولية.
[8]) كان نظاما سائدا في الجاهلية و أقره الإسلام مضمونه أن تضمن عائلة الجاني دفع دية القتل الخطأ، فهو يشبه التأمين من المسؤولية المدنية لفائدة ضحايا القتل الخطأ.
[9]) يتحقق بأن يقول شخص لآخر: "اتبع هذا الطريق فإنه آمن، فإن أصابك فيه شيء فأنا ضامن"، فلو سلك الشخص الثاني الطريق و سلب منه ماله ضمن الأول قيمته.
[10]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص69.

إلا أن آخرين ممن اتبعوا هذا الاتجاه يرون أن العقود لم ترد على سبيل الحصر، فالأصل فيها الإباحة و الشرعية مصداقا لقول الرسول (ص): "المسلمون على شروطهم"، و بما أن عقد التأمين هو عقد مستقل مثلما سبقت الإشارة إليه، و بما أنه لم يثبت وجود نص يحرمه فهو مباح و جائز شرعا، لأن أساسه التعاون[1] و ما دام لا يخالف أحكامها[2].

2- الرد على الحجة الثانية

الرد على هذه الحجة جاء على أساس أن عقد التأمين لا يهدف للمعاوضة و زيادة المال، بل هو عقد تعاون و تكافل بين المؤمن لهم في تجنب الأخطار و الإنقاص من نتائج الأضرار، بهذا لا يمكن تصور الغرر هنا، و المؤمن (شركة التأمين) ليست إلا راعية لهذه العملية[3].

و قد اعتبر الدكتور محمد البهي عقد التأمين يشتمل عقدين، الأول عقد مشاركة في دفع الضرر[4]، و التكافل عند الملمات، أما الثاني عقد وكالة و مضاربة[5].

3- الرد على الحجة الثالثة

يقول الأستاذ برهام عطاء الله بأن عقد التأمين هو عقد مستقل بحد ذاته لا علاقة له بالعقود المعروفة، و لا يجوز إسقاطه على أي نوع آخر من العقود، فهو حلال لأنه عقد جديد و ليس من عقود القمار أو الرهان أو الغرر[6].

4- الرد على الحجة الرابعة

القول بأن عملية التأمين هي بيع دين بدين لا محل له في هذا الموضع، لأن عقد التأمين ليس عقد بيع، فما قيل في الرد على الحجة الثالثة يمكن أن يجد مكانه في الرد على هذه الحجة[7].

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص50،51.
[2]) محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، المرجع السابق، ص22.
[3]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص71.
[4]) مصداقا لقول الرسول (ص): "المؤمن للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضا".
[5]) محمد البهي، نظام التأمين في هدى أحكام الإسلام و ضرورات المجتمع الحاضر، مكتبة الشركة الجزائرية، مرازقة، بودواو و شركائهما، الجزائر، 1966، ص31.
[6]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص24.
[7]) هذا من جهة و من جهة أخرى الدين الذي تحدثوا عنه فيما يخص الأقساط و التعويض أيضا ليس القصد منه الحصول عليه عند إبرام العقد، لأن المؤمن له لا يسدد القسط بهدف الحصول على التعويض إنما لحماية نفسه من أي خطر يلحق به، و هو لا يعد دينا إلا عند حلول أجله و تأخر المؤمن له في دفعه، أما في غير هذه الحالة فلا يعتبر دينا محققا، فقد يحصل الخطر في أي لحظة فيتوقف عن دفع الأقساط و ينال التعويض، و بهذا ينقضي عقد التأمين.

5- الرد على الحجة الخامسة

التأمين في الحقيقة هو تعاون مجموعة المؤمن لهم على توزيع الأخطار و تفادي الأضرار، و شركة التأمين ماهي إلا وسيط تتمثل مهمتها في التنظيم و الإدارة، بهذا تنتفي عنها صفة الرجوع إليها عوض التوكل على الله[1].

6- الرد على الحجة السادسة

إن الفائدة أو الربح لا يقتصر فقط على التأمين بل هو موجود في عدة قطاعات، و يجيزها القانون بدون إشكال، و يختلف علماء الفقه في إجازتها أو تحريمها[2].

أما عن باقي الحجج ففي رأيهم تسقط أمام جوهر عقد التأمين الذي ينبني على التعاون، فهو يدخل باب التعاون على البر و التقوى للتخفيف من الأخطار و الأضرار التي تصيب الإنسان[3].

هذا و يضيفون حجة تتمثل في وجوب اتخاذ الحذر و الحيطة، فالتأمين عقد يحترس به المؤمن له من غوائل المستقبل [4]، و ذلك مصداقا لقوله تعالى: " يـــأيها الذين ءامنوا خذوا حذركم..."[5].

و من الفقهاء المعاصرين الذين اتبعوا هذا الاتجاه نذكر الأستاذ مصطفى أحمد الزرقا، الشيخ عبد الرحمن عيسى، الأستاذ أحمد طه السنوسي، و الأستاذ محمد بن حسن الحجوي الثعالبي[6].

و بخصوص عقد التأمين على الحياة قالوا أنه لا يتنافى مع مبادئ الشريعة الإسلامية أبدا، و لا يعد رفضا للقضاء و النصيب، أو تحديا لإرادة الرحمان، فالقدر ساري و لا يمكن رده، و التأمين لا يقدم و لا يؤخر، كما لا يمد من عمر الإنسان [7]، و ذلك لقوله تعالى: "...فإذا جاء أجلهم لا يستأخرون ساعة و لا يستقدمون"[8].

---

[1]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص19.
[2]) محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، المرجع السابق، ص22.
[3]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص72.
[4]) عبد الناصر توفيق العطار، المرجع السابق، ص207.
[5]) الآية 71 من سورة النساء.
[6]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص26.
[7]) محمد الشيخ بلحاج، عقد التأمين في ضوء الإسلام، المطبعة العربية، غرداية، الجزائر، 1986، ص47، 48.
[8]) الآية 61 من سورة النحل.

ثانيا-الاتجاه المعتدل

هذا الاتجاه حاول التوفيق بين الاتجاهين السابقين فخرج برأي وسطي، بأن أباح التأمين في بعض صوره، و حرمه في البعض الآخر، متبعا توصيات المؤتمر الثاني لمجمع البحوث الإسلامية المنعقد بالقاهرة سنة 1965 وذلك كالآتي:

- التأمين الذي تمارسه جمعيات تعاونية تأمينية يساهم فيها جميع المؤمن لهم لتوفر للمساهمين فيها ما يحتاجونه من مساعدات و خدمات جائزة شرعا، فهو من باب التعاون على البر و التقوى[1].
- بالنسبة للمعاشات الحكومية و ما يشبهها من التأمينات الاجتماعية و التأمينات الإجبارية التي تفرضها الدولة بوجه عام، هي أيضا جائزة شرعا و توافق مبادئ الشريعة الإسلامية.
- أما أنواع التأمينات الأخرى التي تقوم بها مؤسسات التأمين كيفما كانت كالتأمين الخاص بمسؤولية المستأمن و التأمين الخاص بما يقع على المستأمن من غيره و التأمين الخاص بالحوادث التي لا مسؤول فيها و كالتأمين على الحياة و ما في حكمه قرر المؤتمر مواصلة دراستها[2].

و قد أعاد المؤتمر الثالث لمجمع البحوث الإسلامية اتخاذ نفس القرار السابق[3].

و في هذا السياق قامت ندوة التشريع الإسلامي المنعقدة بطرابلس ليبيا في ماي 1972 بدراسة عقود التأمين و حكمها في نظر الشريعة الإسلامية، و قد خرجت بمجموعة من التوصيات هي:

- وجهت دعوة لإحلال التأمين التعاوني محل شركات التأمين المساهمة.
- أجازت التأمين على الحوادث مؤقتا إلى أن يوجد بديل عنه.
- أجازت جميع عقود التأمين عدا التأمين على الحياة.
- تعميم الضمان الاجتماعي لضمان وجود دخل للعائلات التي تفقد كافلها عند وفاته[4].

---

[1]) ذهب الدكتور عيسى عبده أن التأمين التعاوني غير جائز، بينما التأمين الذاتي الذي يقوم به الفرد بنفسه جائز، فهو بمثابة ادخار.

[2]) علي أحمد السالوس، المعاملات المالية المعاصرة، الطبعة الثالثة، مكتبة الفلاح: الكويت، دار الاعتصام: القاهرة، 1992، ص 385.

[3]) نفس المرجع، ص385،386.

[4]) البشير زهرة، التأمين البري: دراسة تحليلية و شرح لعقود التأمين، دار بوسلامة للطباعة و النشر، تونس، 1975، ص18.

و في نفس البوتقة أوصت اللجنة الدائمة للتعاون الاقتصادي و التجاري لمنظمة المؤتمر الإسلامي في الدورة الخامسة المنعقدة في اسطنبول بتركيا سنة 1990 على وضع آلية نظام لتأمين الصادرات تتوافق مع الفقه الإسلامي، للوقوف في وجه ما قد يصيب العلاقات التجارية بين الدول الإسلامية من مخاطر تجارية و غير تجارية، ونتج عن هذه التوصية انعقاد اتفاقية بين الدول الأعضاء في منظمة المؤتمر الإسلامي و البنك الإسلامي للتنمية بتاريخ 19 فيفري1992 بطرابلس ليبيا لإنشاء المؤسسة الإسلامية لتأمين الاستثمارات و ائتمان الصادرات، و قد صادقت الجزائر على هذه الاتفاقية بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 96-144 المؤرخ 23 أفريل1996، و قبلت المشاركة في رأسمال هذه المؤسسة بموجب المرسوم الرئاسي رقم 96-146 المؤرخ 23 أفريل1996[1].

و قد انتقد هذا الاتجاه على اعتبار أنه لا يوجد أساس واضح للتمييز بين أشكال التأمين، ففكرة هذا الأخير واحدة و هي التعاون بين المؤمن لهم، سواء تأمين تعاوني أو تجاري، مع العلم أن الفارق الوحيد بين التأمين الاجتماعي و التجاري هو أن الأول تقوم به شركات تابعة للدولة و الثاني تتولاه شركات خاصة، هذا و قد قيل أن التأمين على الحياة لا يحمل أية مضاربة ذلك أنه يقوم على معدلات الوفاة لتدعيم فكرة التعاون بين المؤمن لهم.

و هناك من يرى أن من يحرم التأمين لم ينظر إلا لجانبه الشكلي دون الموضوعي، و أن عقد التأمين لا يحمل في طياته المقامرة و الرهان إلا إذا كان بين مؤمن و مؤمن له واحد فقط لا أكثر[2]، علما أن القانون المدني منع ذلك في المادة 612 منه حيث نصت: "يحظر القمار و الرهان"، فإذا كان عقد التأمين يقوم على فكرة التعاون و مبني على أسس فنية فلا مجال للقمار و الرهان و هو جائز شرعا و قانونا[3]، حيث نشير أن المشرع الجزائري حاول تحقيق ذلك من خلال قانون التأمين حيث نص في المادة 72[4] منه: " لا يكتسب ضمان التأمين في حالة الوفاة إذا انتحر المؤمن له بمحض إرادته و عن وعي خلال السنتين الأوليين للعقد، و لا يلزم المؤمن حينئذ إلا بإرجاع الرصيد الحسابي الذي تضمنه العقد إلى ذوي الحقوق.

و في المادة 12[5] التي جاءت بالتزامات المؤمن فنجد فيها:

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص30،31.

[2]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص52.

[3]) نفس المرجع، ص53.

[4]) نجد المادة 69 من قانون التأمين لسنة 1980 قد نصت على نفس الشيء، و قبلها القانون المدني في المادة 628، و قد ألغيت بموجب المادة 191 من قانون التأمين السابق الذكر.

[5]) و هذا ما نصت عليه المادة 13 من قانون التأمين لسنة 1980، و قبلها المادة 640 الملغاة من القانون المدني.

" يلتزم المؤمن:

1- تعويض الخسائر و الأضرار:

أ- الناتجة عن الحالات الطارئة.

ب- الناتجة عن خطإ غير متعمد من المؤمن".

الفرع الثاني: العقود المشابهة لعقد التأمين

هناك عدة عقود تشبه عقد التأمين إلى حد كبير، و سنتولى هنا بيانها لكي لا يحصل أي خلط بينها و بينه، و يستطيع كل مهتم بمجال التأمين التمييز بينها:

أولا- عقد إعادة التأمين

إن التطور الاقتصادي و التكنولوجي و الاجتماعي الذي يعرفه عالمنا اليوم أدى لارتفاع معدل الأخطار، مما نتج عنه زيادة عمليات التأمين التي يقوم بها الأفراد ليتمكنوا من الإحساس بالأمان و الطمأنينة، لكن الإشكال الذي طرح كيف تحصن شركات التأمين نفسها من الأخطار بعد أن قدمت الحماية للناس؟

و نتيجة لما قلناه سابقا فقد ظهر ما يسمى إعادة التأمين، و هو لا يقل أهمية عن التأمين نفسه الذي يقوم به المؤمن له لحماية نفسه [1]، فمهما بلغت دقة إحصائيات شركات التأمين و احتمالاتها قد تتفاجأ هذه الشركة بوقوع حوادث كانت نسبة حصولها ضعيفة جدا، و تكاليف تغطيتها مرتفعة جدا، فتجد أن قيمة التعويض تتجاوز بكثير قيمة الغطاء التأميني، مما قد يسبب لها اختلالا في مركزها المالي، من خلال ما قلناه تتجلى أهمية إعادة التأمين و ذلك بنقل العبء الذي كان على كاهل الشركة المؤمنة إلى شركة أخرى متخصصة في إعادة التأمين، كما أن هذا النظام يشجع شركات التأمين على قبول مخاطر ضخمة تتجاوز قدرتها المالية، و هذا بإعادة تأمينه لدى شركات إعادة التأمين [2] ذات رؤوس الأموال الهائلة فتضمن التعويض عن تلك الأخطار، مما يجعل المؤمن الأول بمأمن [3]، و للإلمام بهذا الموضوع المهم قررنا أن نخصص له الدراسة التالية:

1- معنى إعادة التأمين

إن عملية إعادة التأمين و إن كانت لا تختلف كثيرا عن عمليات التأمين العادية إلا أن لها خصائصها التي تميزها عنها.

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص53.

[2]) محمد كامل درويش، إدارة الأخطار و استراتيجيات التأمين المتطورة في ظل اتفاقية " الجات" Risk Management، الطبعة الأولى، دار الخلود، بيروت، لبنان، 1996، ص93.

[3]) نفس المرجع، ص94.

1-1- تعريف عقد إعادة التأمين

هو عقد يتعهد فيه الطرف الأول – شركة إعادة التأمين أو معيد التأمين– أن يعوض الطرف الثاني – شركة التأمين– عن تحقق الأخطار المحتملة و المضمونة بوثائق التأمين الأصلية التي تسلم للمؤمن لهم، و التعويض قد يكون كليا أو جزئيا [1]، و على كل حال يجب أن لا يزيد عن الحد الذي تحدده هذه الوثائق، مقابل قسط أو مبلغ من المال[2].

هذا و هناك من يفضل تسميته التأمين التآزري، فالمؤمن يحمي نفسه من الأخطار التي التزم بتعويضها لعملائه، فهو يقوم بتقسيم هذه الأخطار بينه و بين شركات تأمين أخرى، لكنه يبقى المسؤول الأول تجاههم[3].

كما عرف بأنه العمليات التي تحول بها شركة التأمين كلا أو بعضا من الأخطار التي تعهدت بتعويضها إلى شركة أخرى مقابل مبلغ مالي، مع بقائه مسؤولا ناحية المؤمن لهم[4].

من خلال ما سبق نقول إن عقد إعادة التأمين هو "عقد جديد – منفصل و مستقل عن وثيقة التأمين الأصلية– على نفس الخطر الذي تم التأمين عليه بموجب وثيقة التأمين الأصلية التي أصدرتها شركة التأمين...و بموجب هذا العقد الجديد (عقد إعادة التأمين) يوافق معيد التأمين على تعويض الشركة المتنازلة عن خسائرها المحتملة و الناجمة عن وثائق التأمين الأصلية التي أصدرتها، و ذلك في مقابل قسط أو مبلغ من المال تدفعه الشركة المتنازلة إلى معيد التأمين".

و كخلاصة فعقد إعادة التأمين ما هو إلا وسيلة لحماية شركات التأمين، وذلك بنقل الحوادث التي من المحتمل أن تقع لها بموجب وثائق التأمين إلى معيد التأمين مقابل قسط تدفعه له.

و بهذا نستخلص ما يلي:

– عقد إعادة التأمين منفصل و مستقل عن عقد التأمين الأصلي.

---

[1]) نبيل محمد مختار، إعادة التأمين، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005، ص2.

[2]) نفس المرجع، ص3.

[3]) محمد بشير عليه، القاموس الاقتصادي، الطبعة الأولى، المؤسسة العربية للدراسات و النشر، بيروت، لبنان، 1985، ص89.

[4]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص56.

– أطراف عقد إعادة التأمين يتمثلان في معيد التأمين [1] و شركة التأمين المتنازلة، أما في عقد التأمين فهما المؤمن و المؤمن له، بهذا لا علاقة مباشرة بين معيد التأمين و المؤمن له[2].

– قد يعوض معيد التأمين الأخطار التي تلحق الشركة المتنازلة بصفة كلية أو جزئية شرط أن لا يتجاوز تلك التي في الوثائق الأصلية، يعنى أن لا يكون التعويض المدفوع أكثر من الأضرار التي تتعرض لها الشركة.

– أن يكون الشيء موضوع إعادة التأمين هو نفسه محل التأمين[3].

و في هذا السياق سار قانون التأمين الجزائري فقد نصت المادة الرابعة " 4" منه بـــ "إن عقد أو معاهدة إعادة التأمين اتفاقية يضع بموجبها المؤمن أو المتنازل على عاتق شخص معيد للتأمين أو متنازل له جميع الأخطار المؤمن عليها أو جزء منها.

و يبقى المؤمن في جميع الحالات التي يعيد فيها التأمين المسؤول الوحيد إزاء المؤمن له".

و بقراءتنا للمادة الخامسة "5" نفهم أن عقد إعادة التأمين يختلف تماما عن عقد التأمين من حيث الأحكام، الالتزامات، الاختصاص، التقادم، و الأنواع.

1-2- أشكال إعادة التأمين

هذا و تنعقد عملية إعادة التأمين في عدة أشكال هي:

1-2-1- إعادة التأمين الاختياري

و فيه يكون المؤمن– شركة التأمين المؤمنة– حر باللجوء لإعادة التأمين، فهو يحضر عقد لكل حادث يريد إعادة تأمينه، و نفس الشيء بالنسبة لمعيد التأمين فهو يتمتع بكل الحرية بقبول أو رفض إعادة التأمين أو قبوله جزئيا[4].

1-2-2- إعادة التأمين الإجباري[5]

هي العملية التي تتم بموجب القانون [6]، فعلى العكس من الصورة السابقة فإن عملية إعادة التأمين هنا تعد إجبارية إذا وجد نص قانوني يلزم المؤمن و معيد التأمين على قبوله في حدود معينة و نسب محددة، و يكون أيضا إجباريا إذا كان هناك اتفاق عام بين المؤمن و معيد

---

[1]) يمكن أن تباشر عملية إعادة التأمين على الصعيد الدولي.
[2]) نبيل محمد مختار، المرجع السابق، ص2.
[3]) نفس المرجع، ص3.
[4]) بشير زهيري، محاسبة شركات التأمين، الطبعة الثالثة، مطبعة طربين، دمشق، سوريا،1967، ص13.
[5]) الصورة الثانية هي التي تم اختيارها في الجزائر سنة 1963.
[6]) عبد الحليم كراجة، عبد الرحمان أحمد سالم، أحمد الجعبري، محاسبة المنشآت الخاصة، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2001، ص184.

التأمين يقضي بأن يحيل الأول قسما من الأخطار عليه، و يتعهد الثاني بقبول هذا القسم، وبهذا فكلما عقد المؤمن عقد تأمين يخص هذا القسم من الأخطار يلزم معيد التأمين بتغطيته تلقائيا[1].

2- صور إعادة التأمين

للتأمين عدة صور نوجزها فيما يلي:

2-1- إعادة التأمين بالمحاصة

بموجبها يشترك المؤمن و معيد التأمين في التأمين بنسبة يتفقان عليها كالربع مثلا، فيحصل على ربع أقساط التأمين و بالمقابل عليه تحمل ربع قيمة التأمين المستحقة [2]، و قد يكون الاشتراك في جميع عمليات التأمين أو بتلك المتعلقة بنوع خاص من الأنواع التي يقوم بها المؤمن، و من الأمثلة أن يتم الاتفاق بين هذا الأخير و معيد التأمين أن يكون الاشتراك في جميع عقود التأمين المتعلقة بنوع معين بنسبة الربع "4/1"، فإذا كانت وثيقة التأمين تتضمن مبلغ 200.000 دج، و كان القسط 2000 دج، فنصيب المؤمن المعيد 500 دج يتحصل عليها من المؤمن، وحصته من مبلغ التأمين 50.000 دج يدفعها للمؤمن إذا تحقق الحادث[3].

هذا مع الإشارة أن الاشتراك إذا كان بنسبة 50% يسمى المحاصة البحتة، أما إذا كانت حصص المؤمن و معيد التأمين غير متساوية سميت عملية إعادة التأمين بالمحاصة على أساس حصة معينة[4].

إلا أن إعادة التأمين بهذه الطريقة لا يحقق القصد المنشود منه، فالمؤمن يبقى رغم كل شيء متحملا لجزء من الأخطار المؤمن عليها صغيرة كانت أو كبيرة، و بهذا الخطر يظل موجودا، كل ما في الأمر أن نسبته ستنقص دون أن يلغى[5].

2-2- إعادة التأمين فيما جاوز الطاقة

حيث يحدد المؤمن قدرته في تحمل قيمة التأمين بالنظر لنوع أو لآخر من أنواع التأمين بمبلغ معين، ثم يقوم بعملية التأمين على العمليات التي تفوق قيمة مبلغ التأمين فيها عن هذا المستوى، بالنسبة لما زاد عن قدرتها فقط [6]، إذ تدخل تلقائيا في إعادة التأمين كل عقود التأمين التي يعقدها المؤمن في حدود المستوى الزائد عن قدرته.

---

[1]) سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص100.

[2]) عبد الودود يحي، الموجز في عقد التأمين، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1986، ص45.

[3]) عبد الرزاق السنهوري، عقود الغرر و عقد التأمين، المجلد الثاني، الجزء السابع، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، 1964، ص 1124.

[4]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص135.

[5]) نفس المرجع، ص136.

[6]) عبد الودود يحي، الموجز في عقد التأمين، المرجع السابق، ص45.

فإن كانت طاقة المؤمن في مجال التأمين من الحريق عشرين ألف " 20.000" دج فعقود التأمين المبرمة في إطار هذا المبلغ لا يمسها إعادة التأمين، أما تلك التي تزيد عن ذلك فتدخل مجاله فيما يخص المبلغ الذي يتجاوز حد الطاقة، على أن يتم تقسيم الخسارة عند وقوع الحادث بين المؤمن و معيد التأمين بنسبة حد الطاقة إلى قيمة وثيقة التأمين محل عقد التأمين.

مثـــال

إذا عقدت وثيقة تأمين ضد الحريق بمبلغ ثمانين ألف 80.000 دج، و شب حريق تسبب في خسارة بلغت عشرة آلاف 10.000 دج، ماهي قيمة الخسارة التي يتحملها كل طرف علما أن طاقة المؤمن في مجال التأمين من الحريق عشرون ألف "20.000" دج؟[1].

الحـــل

نسبة الخسارة التي يتحملها المؤمن = حد الطاقة / قيمة وثيقة التأمين محل عقد التأمين.

= 20.000 / 80.000 = 4/1.

إذن فالمؤمن يتحمل 4/1 الخسارة التي تتحقق، و الباقي يتحمله معيد التأمين أي 4/3.

قيمة الخسارة التي يتحملها كل المؤمن = قيمة الخسارة الكلية × (4/1) .

= 10.000 × (4/1) = 2500 دج.

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

و نشير أنه إذا كانت وثيقة التأمين عقدت في حدود طاقة المؤمن أي مبلغ يقل عن عشرين ألف "20.000"، و كانت الخسارة 10.000 دج، فالمؤمن سيتحمل تغطيتها كلها لأن وثيقة التأمين لا تدخل في إطار اتفاق إعادة التأمين.

هذا و تطبق هذه الصورة بكثرة في كل من التأمين ضد الحوادث الجسيمة، و التأمين ضد الحريق، وهي تعد أفضل من الصورة السابقة لأنها تضمن خطر احتمال عدم صحة توقعات المؤمن مع ما قد يقع من حوادث ضخمة، أو عدم سلامة إحصاءاته لذا يتدخل معيد التأمين لتغطية ذلك[2].

2-3- إعادة التأمين فيما جاوز حدا معينا من التعويض

في الصورتين السابقتين إعادة التأمين يشمل الأخطار المؤمن عليها في وثيقة التأمين، بينما في هذه الصورة فهو يكون بالنظر إلى نتائج هذه الأخطار، أي الكوارث الناجمة عنها، فالمؤمن يتحمل جزء من مبالغ التعويض عن هذه الكوارث، سواء من جهة فردية و هو ما

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص137.
[2]) نفس المرجع، ص138.

يسمى إعادة التأمين فيما جاوز حدا معينا من الكوارث، أو من جهة جماعية و هو ما يسمى إعادة التأمين فيما جاوز حدا معينا من الخسارة[1]، و هما تتمثلان فيما يلي:

2-3-1- إعادة التأمين فيما جاوز حدا معينا من الكوارث

هنا يعيد المؤمن التأمين على كل وثيقة تأمين على حدة، فيما يفوق مستوى معينا من التعويض الفعلي الذي يدفعه إذا وقعت الكارثة، و يسمى هذا المستوى المعين الجزء الواجب الدفع أولا[2]، و هذه الصورة نجدها بكثرة في التأمين من المسؤولية[3].

مثـــال

إذا اتفق المؤمن و معيد التأمين على أن يتحمل هذا الأخير الخسارة التي تفوق 20.000 دج في كل خطر حريق أو يتحمل نصف أو ربع هذه الزيادة، فإذا لم تتجاوز الخسارة هذا المبلغ فالمؤمن يتحملها وحده لأنها لا تدخل في إطار إعادة التأمين، أما إذا تجاوزت المبلغ السابق فيتحمل معيد التأمين ما زاد عنه أو ما تم الاتفاق عليه[4].

2-3-2- إعادة التأمين فيما جاوز حدا معينا من الخسارة

إذ يحدد المؤمن قيمة التعويضات التي يضمنها في نوع معين من أنواع التأمين خلال السنة بنسبة محددة من مجموع أقساط عقود التأمين التي يعقدها في هذا النوع خلال هذه السنة[5]، فإذا لم تبلغ قيمة التعويضات هذه النسبة أو بلغتها دون أن تفوقها التزم المؤمن بالتعويض لوحده، أما إذا تجاوزتها تحمل المؤمن القيمة القصوى، و معيد التأمين مقدار الزيادة، و مثـــال ذلك أن يتفق المؤمن و معيد التأمين على أن يكون حد الخسارة التي يتحملها الأول هي 70% من مجمل الأقساط التي يحصل عليها المؤمن عن الأخطار التي يضمنها عقد التأمين، فلو كانت قيمة التعويض التي تعهد المؤمن بدفعها خلال السنة تتجاوز 70% من قيمة الأقساط المدفوعة تحملها المؤمن وحده، أما إذا زادت عن ذلك فإن معيد التأمين من يتحمل الزيادة[6].

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص75.

[2]) Priorité .

[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء السابع، المجلد الثاني: عقد التأمين (المقامرة و الرهان و المرتب مدى الحياة)، منشأة المعارف جلال حزي و شركاه، الإسكندرية، مصر، 2004، ص1062.

[4]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص140.

[5]) عدنان أحمد ولي، عقد إعادة التأمين: دراسة قانونية مقارنة، مطبعة دار المعارف، بغداد، العراق، 1982، ص28.

[6]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1063.

و يقول الكتاب المختصون في هذا المجال أن المؤمن يلجأ لهذا النوع من إعادة التأمين لما تختلف نسبة الإصابات من سنة لأخرى اختلافا كبيرا، فبدأت أول مرة في التأمين من الصقيع، ثم امتدت للتأمين من المسؤولية، و استثناء التأمين من الحريق، و التأمين على الحياة[1].

2-4- إعادة التأمين الشامل

يتم إبرام عقد إعادة التأمين بموجب اتفاق يضم جميع الأخطار التي ستؤمنها شركة التأمين الأصلية في المستقبل أو عقود التأمين المتعلقة بمجال معين، فهنا يجب تحديد هذه العقود في قوائم أو كشوف مؤقتة – يمكن أن تعوض بسجل خاص يستند إليه في إجراء المحاسبة بين الطرفين كل عدة أشهر– تتضمن معلومات موجزة عنها، كالجزء الذي سيؤمن عليه و قيمة القسط و بيانات دائمة دورية عن الخطر، ثم يتم وضع قائمة نهائية تشتمل على معلومات مفصلة[2].

3- التكييف القانوني لعقد إعادة التأمين

من الآراء التي قدمت في هذا المجال هناك من ذهب إلى اعتبار المؤمن وكيلا عن معيد التأمين فيما أعيد تأمينه، و من قال أن هذا الأخير كفيل للأول اتجاه المؤمن له، و رأي آخر جاء بأن كلاهما شريكان، و رأي رابع يرى أن المؤمن نقل لمعيد التأمين بواسطة الحوالة ما أعاد تأمينه، وخامس بأنه مجرد ضمان إلا أن كل هذه الآراء انتقدت لأنها تدعي وجود علاقة بين المؤمن له و معيد التأمين، و الواقع هو عكس ذلك تماما فهذه العلاقة غير موجودة أصلا.

لذلك أجمع الفقه و القضاء في فرنسا و مصر بأن عقد إعادة التأمين ما هو إلا عقد تأمين في الواقع[3]، و حجتهم أن كلاهما متفقين في العديد من خصائصهما كحسن النية، و أيضا كونه من العقود الاحتمالية، و من العقود الملزمة للجانبين، إلا أن عقد إعادة التأمين لا يعتبر من عقود الإذعان لأن كلا الطرفين في نفس المركز الاقتصادي و لهما مناقشة بنود العقد بكل حرية[4]، حيث أن شركات التأمين لها الإمكانيات و القدرة التي تسمح لها بالحفاظ على مصالحها تجاه شركات إعادة التأمين فلا تحتاج للحماية القانونية التي يحتاجها المؤمن لهم[5].

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص82.

[2]) جاك يوسف الحكيم، المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية، المؤتمر العلمي السنوي لكلية الحقوق، إعادة التأمين، دراسة مقدمة إلى مؤتمر الجديد في مجال التأمين (الضمان) في لبنان و العالم العربي 26 نيسان2006، الجزء الثاني، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، 2007، بيروت، لبنان، ص181.

[3]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص85.

[4]) نفس المرجع، ص84.

[5]) جاك يوسف الحكيم، المرجع السابق، ص179.

4- المبادئ القانونية لعقد إعادة التأمين

لعقد إعادة التأمين ثلاثة مبادئ أساسية:

4-1- مبدأ المصلحة التأمينية

إن المصلحة التأمينية للمؤمن في عقد إعادة التأمين هي الخطر الذي وافق على الاكتتاب عليه في عقد التأمين، فهي تتمثل في مسؤوليته القانونية بأن يدفع مبلغ التأمين في حال تحقق الخطر المؤمن عليه، فالمصلحة التأمينية تمنحه الحق في إعادة التأمين لتجنب و تخفيف الخسائر التي يتكبدها حين هلاك الشيء محل التأمين[1].

و بهذا فإن المصلحة التأمينية في عقد إعادة التأمين للمؤمن الأصلي تختلف عن تلك التي في عقد التأمين بالنسبة للمؤمن له الأصلي خاصة في تأمينات الأشخاص، حيث يكون للمؤمن له الحق في التأمين على حياته بأي مبلغ يريده، بينما المؤمن لا يمكنه أن يعيد التأمين إلا في حدود المبلغ المؤمن به في عقد التأمين بعد أن يخصم منه المبلغ المحتفظ به[2].

4-2- مبدأ منتهى حسن النية

بموجبه لا يجوز للمؤمن الأصلي أن يخفي معلومات أساسية عن الخطر المؤمن عنه، و تكون كذلك لما يكون لها تأثير في قرار معيد التأمين بقبوله أو رفضه للعملية، كما يجب أن لا يقدم بيانات غير حقيقية عنه، و ذلك من خلال قسيمة إعادة التأمين و الإجابة عن أسئلة المعيد، و بهذا ليس هناك فرق بين عقدي التأمين و إعادة التأمين بالنسبة لهذا المبدأ[3].

4-3- مبدأ التعويض

إن عقد إعادة التأمين يقوم على مبدأ التعويض حتى لو كان عقد التأمين الأصلي لا يستند إليه، كعقد التأمين على الحياة، و عقود التأمين ضد الحوادث الشخصية حيث يقع على عاتق معيد التأمين دفع قيمة التعويض في حدود المبلغ المعاد التأمين به، و بالنظر لقيمة الخسارة الناتجة عن الخطر، دون الاعتداد بالمصاريف التي دفعها المؤمن لحل النزاع بينه و بين المؤمن له[4].

---

[1]) نبيل محمد مختار، المرجع السابق، ص19.
[2]) عبد العزيز فهمي هيكل، المرجع السابق، ص186.
[3]) نبيل محمد مختار، المرجع السابق، ص20.
[4]) زياد رمضان، مبادئ التأمين: دراسة عن واقع التأمين في الأردن، الطبعة الثانية، شركة دار الشعب للنشر، الأردن، 1984، ص46.

ثانيا– التأمين المشترك

هناك من يسميه التأمين الاقتراني، والمقصود به أن يشترك عدة مؤمنين في تغطية خطر ضخم[1]، سواء بنسب متساوية أو غير متساوية[2]، فلما يكون هذا الأخير كبيرا فإن المؤمن لا يقبل التأمين عليه إلا في حدود طاقته، أما فيما يخص الباقي فهو يحاول مع المؤمن له إيجاد مؤمنين آخرين يقبلون التأمين[3] كل في حدود قدرته، و بهذا سيكون هناك عدة مؤمنين لخطر واحد، فإذا تحقق الحادث رجع على كل مؤمن منهم على حدة في حدود نصيبه فقط، إذ لا تضامن بينهم، هذا و يكون التأمين في وثيقة واحدة تسمى "الوثيقة المشتركة أو المجمعة" يوقع عليها جميع الأطراف و هي من تحدد حصة كل واحد فيهم[4][5].

و قد أقر المشرع الجزائري هذا العقد في المادة الثالثة " 3" من قانون التأمينات، حيث عرف التأمين المشترك بما يلي:

"التأمين المشترك هو مساهمة عدة مؤمنين في تغطية الخطر نفسه في إطار عقد تأمين وحيد، يوكل تسيير و تنفيذ عقد التأمين إلى مؤمن رئيسي يفوضه قانونا المؤمنون الآخرون المساهمون معه في تغطية الخطر".

ثالثا– المقامرة و الرهان

عرف عقد المقامرة بأنه عقد يلتزم بمقتضاه الطرف الخاسر أن يقدم للطرف الثاني الذي ربحها مبلغا من المال أو أي شيء آخر يتفقان عليه، أما عقد الرهان فهو عقد يتعهد بموجبه كل واحد من الأطرف أن يدفع إذا لم يتحقق قوله في واقعة محتملة، للطرف الذي يتحقق قوله مبلغا من المال أو أي شيء آخر يتفق عليه.

و الذين يشبهون عقد التأمين بالعقدين السابقين[6]، يقولون أنه يشترك معهما في:

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص59.

[2]) Sumien Paul, Traité des assurances terrestres des opérations à long terme, 7eme édition, Dalloz, Paris, 1957, p13.

[3]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص59.

[4]) و بهذا يعرف بأنه عملية يتولى بموجبها عدة مؤمنين غير متضامنين تغطية نفس الخطر في إطار إبرام عقد تأمين واحد، و فيه توزع الأخطار بنسب يتفق عليها في العقد، و تسند وظيفة التسيير و الإدارة منذ بداية العقد إلى نهايته أو فسخه لمؤمن رئيسي و يتقاضى عمولة بالمقابل، و يسمى المؤمنون الآخرون المشاركين في التأمين بالتابعين.

[5]) نفس المرجع، ص60.

[6]) يختلف عقدي المقامرة و الرهان، في أن الأول يكون للمقامر دور إيجابي فهو طرف في اللعبة قد يربح أو يخسر، أما في الثانية فدوره سلبي فهو مجرد متفرج ينتظر نتيجة اللعبة فإن صدق قوله كسب المراهنة و إلا خسرها.

1- أن مركز المؤمن له يشبه إلى حد كبير مركز المراهن فكلاهما يدفع مبلغا صغيرا ليحصل على مبلغ كبير، و هذا القبض يعتمد على وقوع حادث احتمالي[1].

2- أن هذه العقود تتضمن المخاطرة.

3- أن هذه العقود تعتمد على الصدفة في تحقيق الربح و الخسارة[2].

لكن رغم هذا التشابه فإن الاختلاف بينه و بينهما جوهريا يتمثل في:

1- الاختلاف في الأسس التي يقوم عليها كل عقد، فعقد التأمين يقوم على التعاون بين الأفراد للإنقاص من الخطر، بينما عمليات المقامرة و المراهنة تقوم على الأنانية فكل واحد يسعى ليحصل على فائدة و لو كانت محرمة و تمقتها كل الأديان و المجتمعات.

2- عقد التأمين يؤدي إلى الإنقاص من حدة وقوع الخطر، بينما عمليات المقامرة و المراهنة تنشئ خطرا جديدا.

3- المؤمن له يبرم عقد التأمين لحماية نفسه و مركزه المالي، بينما المقامر أو المراهن يسعى للحصول على الربح أي تحسين مركزه المالي لا حمايته[3].

و قد ذهبت بعض التشريعات[4] إلى إضافة بعض النصوص للتفرقة بين عمليات التأمين و المقامرة و الرهان بنصها أنه: "... يجب أن تنص عقود التأمين على أن كل مؤمن له متبرع بما تدفعه الشركة من ماله الخاص تعويضا و هو من ضمنهم إن حصل عليه خطر"، و معنى ذلك أن الأقساط التي تدفع لشركات التأمين -المؤمن- تكون على سبيل التبرع بهدف تكوين محفظة تأمينية ليتم تسديد قيمة التعويضات عن الخسائر اللاحقة بالمؤمن لهم منها، و ذلك محقق في جميع أنواع التأمين عدا التأمين على الحياة الاستثماري، حيث يحتفظ المؤمن له بالأقساط التي دفعها، زيادة على حصوله على فائدة مركبة ينالها إذا بقي حيا عند انتهاء فترة التأمين، أو عند وفاته قبل انقضاء المدة السابقة الذكر، يحصل عليه في هذه الحالة الورثة أو المستفيدون المعينون الذين اشترط التأمين لصالحهم قيمة تصفية الوثيقة، و قد أضافت هذه التشريعات النص السابق نظرا للاهتمام الواضح في دراسة عقد التأمين بالالتزامات الناشئة بين طرفيه و إهمال فكرة التضامن و التعاون التي تنشأ بين المؤمن لهم[5].

---

[1]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص42.

[2]) شهاب أحمد جاسم العنكبي، المبادئ العامة للتأمين، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005، ص20.

[3]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص43.

[4]) التشريع اليمني.

[5]) شهاب أحمد جاسم العنكبي، التأمين الهندسي: تأمين كافة الأخطار، المكتب الجامعي الحديث، صنعاء، اليمن، 2006، ص39.

و فيما يخص القانون الجزائري فإن إشكالية التفرقة بين عقد التأمين و المقامرة و المراهنة غير قائم، ذلك أن المشرع الجزائري قد حرم هذه العمليات في القانون المدني عدا تلك المتعلقة بالمسابقة و الرهان الرياضي الجزائري[1].

رابعا- المرتب مدى الحياة

المرتب مدى الحياة يكون في شكل مبلغ من المال يقدم بصورة أقساط دورية لشخص معين طوال حياته، أو طوال حياة شخص آخر يعينه هو.

و يتم المرتب مدى الحياة إما بعقد أو وصية، و نقصد بالأول أن يكون معاوضة كما لو باع شخص بيته و اشترط أن يدفع ثمنه في مرتب مدى حياته أو حياة شخص آخر هو يختاره، أما الثانية تكون تبرعا أي في شكل وصية أو هبة دون مقابل، حيث يقدم مرتب للمتبرع له طوال فترة حياته[2].

و قد نص المشرع الجزائري على المرتب مدى الحياة في المادة 613 من القانون المدني التي جاء فيها: "يجوز للشخص أن يلتزم بأن يؤدي إلى شخص آخر مرتبا دوريا مدى الحياة بعوض أو بدون عوض، و يكون هذا الالتزام بعقد أو وصية".

فالاختلاف واضح بين عقد التأمين و المرتب مدى الحياة، فالأول لا يمكن أن يكون بدون عوض بينما الثاني يمكنه ذلك، كما أن المرتب مدى الحياة قد يقوم به شخص طبيعي أو معنوي بينما عقد التأمين يكون شخصا معنويا و هو شركة التأمين.

خامسا- نظام التغطية

هذا النظام هو عملية اقتصادية جوهرها يتمثل في نقل خطر معين، و المتمثل في تذبذب الأثمان من طرف لآخر مقابل مبلغ مالي، و هو مطبق في عمليات العقود الآجلة بالبورصة.

و إن كان هناك تشابه بين عقد التأمين و نظام التغطية في أن كلاهما يرمي للإنقاص من الأخطار[3]، فهما يختلفان في أن الخطر الذي ينقل في النظام المذكور سابقا غير قابل للتأمين من طرف شركات التأمين، لأنه خطر المضاربة الذي يصعب توقعه أو حساب احتماله[4].

---

[1]) المادة 612، من القانون المدني، السالف الذكر.

[2]) أنور العمروسي، عقود الغرر في القانون المدني: المقامرة و الرهان، المرتب مدى الحياة، عقد التأمين، معلقا على نصوصها بالفقه و أحكام النقض، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2003، ص27.

[3]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص43.

[4]) نفس المرجع، ص44.

المبحث الثاني

خصوصيات عقد التأمين و أساسياته

في إطار دراستنا لعقد التأمين، و بعد أن تناولنا مفهومه، وموقف الشريعة الإسلامية منه، ثم الأنظمة المشابه له، نتطرق الآن لخصوصياته و أساسياته، و ذلك وفق التفصيل الآتي:

المطلب الأول: خصوصيات عقد التأمين.

المطلب الثاني: أساسيات حول عقد التأمين.

المطلب الأول

خصوصيات عقد التأمين

و فيه نتناول أهمية التأمين، و خصائصه، إضافة لأشكاله، و هذا بإتباع التقسيم الموالي:

الفرع الأول: أهمية التأمين.

الفرع الثاني: خصائص عقد التأمين.

الفرع الثالث: أشكال التأمين.

الفرع الأول: أهمية التأمين

نقصد بأهمية التأمين الفوائد و النتائج المرجوة منه [1]، و التي نستشفها من وظائفه، التي سوف نتطرق إليها ثم نبين مزاياه و عيوبه:

أولا- وظائف التأمين

للتأمين ثلاث وظائف أساسية هي:

1- الوظيفة الاقتصادية

هناك عدة وظائف تندرج تحت هذه الوظيفة نذكرها فيما يلي:

1-1- التأمين وسيلة للائتمان

فهو يبعث الأمان في نفسية المؤمن له، إذ يعتبر وسيلة للائتمان سواء للفرد أو للدولة لذلك سنتناوله على الوجهين الفردي و العام[2].

---

[1]) عبد القادر جعفر، المرجع السابق، ص297.

[2]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص32.

1-1-1- الائتمان الفردي

ففي التأمين على الحياة قد يرهن هذا الأخير وثيقة التأمين لدى الغير ضمانا لدينه، كما قد يؤمن صاحب العقار عقاره من الحريق مثلا في حالة ما إذا رهنه و اشترط الدائن المرتهن عليه ذلك لينتقل حقه إلى مبلغ التأمين في حالة احترق العقار [1].

1-1-2- الائتمان العام

فالتأمين وسيلة ائتمان بالنسبة للدولة أيضا، التي تستعمل رؤوس أموال شركات التأمين و احتياطاتها، فهي منفذ للخروج من أزمة احتياجها لرأس المال، فهي تطرح سندات في السوق المالية تشتريها شركات التأمين[2].

هذا و تظهر الأهمية الاقتصادية للتأمين في المعاملات و المبادلات الدولية، إذ يشجع المستثمرين و الموردين على ممارسة أنشطتهم العابرة للحدود بأمان و اطمئنان، و ذلك بأنهم لن يتعرضوا للمخاطر السياسية، الطبيعية أو التجارية، و في هذا السياق تم إنشاء عدة مؤسسات للضمان على المستوى الإقليمي و الدولي لتغطية جميع أنواع الأخطار و الخسائر فيما يخص المبادلات الدولية ذات الصلة بالعمليات التجارية أو الاستثمارية[3].

و هنا نذكر أن الدول العربية أنشأت المؤسسة العربية لضمان الاستثمار، تشجيعا لتدفق رؤوس الأموال العربية إليها، ذلك أن هذه المؤسسة تؤمنها من المخاطر غير التجارية[4].

1-2- التأمين وسيلة لجمع رؤوس الأموال

فالأقساط التي يدفعها المؤمن لهم لشركات التأمين تقوم باستثمارها لدفع الاقتصاد القومي و تنميته، بهذا التأمين يعد وسيلة لجمع المدخرات و يوظفها للمصلحة العامة، و لهذا فإن كثيرا من الدول أممت شركات التأمين و تتدخل في رقابة أموالها و كيفية استثمارها لتضمن استغلالها لفائدة البلاد[5].

1-3- التأمين وسيلة للادخار

فالتأمين يعد من أهم وسائل الادخار للحصول على رأس المال، مثلما هو في التأمين لحالة الحياة ، حيث يحصل المؤمن له على مبلغ التأمين إذا قدرت له الحياة طوال الفترة المحددة في

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، المرجع السابق، ص1031.
[2]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص33.
[3]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص16.
[4]) أحمد شرف الدين، أحكام التأمين: دراسة في القانون و القضاء المقارنين، الطبعة الثالثة، طبعة نادي القضاة، الإسكندرية، مصر، 1991، ص34.
[5]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص15.

العقد، و هو مبلغ غالبا ما يزيد عن مبلغ الأقساط التي دفعها، فإبرامه عقد التأمين ليس لأنه يريد أن يتجنب خطرا معينا يهدد شخصه أو ماله، إنما يهدف للادخار و جمع المال[1].

2- الوظائف الأخلاقية

للتأمين عدة مميزات أخلاقية نوجزها فيما يلي:

2-1- الاحتياط المستقبلي

حيث يضحي المؤمن له بمجموعة من أمواله في الحاضر لتفادي الخطر في المستقبل، فهو وسيلة لادخار الشخص من حاضره لمستقبله، في وقت يكون موسرا إلى وقت يكون فيه معسرا، و هذا تنفيذا لمقولة دينار وقاية خير من قنطار علاج[2].

فالوقاية تعمل على محاولة تجنب الأخطار و المحافظة على الأرواح و الممتلكات، فنجد شركات التأمين تقوم بحملات توعية للوقاية من الأخطار المختلفة كالحريق مثلا للتعريف بها و استخلاص أفضل الطرق للقضاء عليها، إضافة للأبحاث التي تتم عن حوادث السيارات لمعرفة أسبابها و طرق الوقاية منها[3]، و في مجال التأمين على الحياة تحث الشركات المتخصصة على الاعتناء بالصحة و حفظها من خلال دراسة و اقتراح شروط السلامة في المصاعد و المراجل، هذا و تقوم شركة التأمين بإلزام المؤمن له بجزء من الخسارة في حالة ما إذا لم يحترم شروط السلامة المطلوبة، أو لم يكن حذرا كفاية[4].

2-2- إيثار الغير على النفس

و يتجلى ذلك في التأمين على الحياة، إذ يؤثر المؤمن له المستفيد الذي اشترط التأمين لمصلحته.

2-3- التعاون و التضامن

فالتعاون و التضامن هما لب التأمين، و نقصد بهما تقسيم آثار الخطر على مجموع المؤمن لهم.

2-4- الاعتماد على النفس

معناه أن الإنسان إذا تعرض للخطر فهو لن يلجأ لغيره لطلب المساعدة، إنما يعود لمبلغ التأمين الذي يكون من حقه بعد أن يكون قد دفع مجموعة أقساط، و بهذا يكون ادخر جزء من ماله لمواجهة المخاطر التي تواجهه.

---

[1]) عبد القادر جعفر، المرجع السابق، ص298.
[2]) سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص79.
[3]) عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص53.
[4]) نفس المرجع، ص54.

2-5- تنمية الإحساس بالمسؤولية

إن المؤمن له يفكر في من يهمه أمرهم، فيشتري وثيقة التأمين التي تكون سندا لهم إذا تعرضوا لأزمة مالية[1].

3- الوظيفة النفسية و الاجتماعية

لقد رأينا أن كلمة التأمين مشتقة من كلمة الأمان، لذلك فهو يوفر الأمان على المستوى الفردي و الاجتماعي[2]:

3-1- على المستوى الفردي

إن الإنسان يتجه فطريا لحماية نفسه و توفير الأمان لها من الأخطار التي قد تواجهه في حياته، و التأمين بكل أنواعه يعد من أهم الوسائل التي توفر له ذلك، ففي التأمين من الأضرار إذا أمن ضد السرقة مثلا و حصل الخطر نال المؤمن له مبلغ التأمين لتعويض خسارته، أما في حال التأمين ضد المسؤولية يجعل الإنسان يمارس عمله براحة و اطمئنان، و في التأمين على الأشخاص فالشخص يتجنب هو و عائلته ما يترتب عن موته أو عجزه[3].

3-2- على المستوى الاجتماعي

التأمين يعمل دورا كبيرا في تنمية الاقتصاد الوطني، فهو وسيلة لزيادة الإنتاج في المجتمع[4]، باهتمامه بعناصر الإنتاج، و ذلك بتوفيره الحماية لليد العاملة و رؤوس الأموال.

فبالنسبة للأولى إذا أصيب العامل و تعطل عن العمل أو أصبح عاجزا لا يمد يده أو ينتظر إعانة من أحد، و لا يكون عالة على المجتمع فمبلغ التأمين يسد حاجاته فيمكن أن يكون في شكل مرتب يتقاضاه العامل مدى الحياة أو يأخذه دفعة واحدة و يستثمره كما يريد، هذا و تظهر الوظيفة الاجتماعية من خلال قوانين العمل و التأمينات الاجتماعية التي تنص على ظهور مؤسسات خاصة لتعويض الأمراض و الحوادث المهنية و الشيخوخة و البطالة إضافة للصناديق التي تتأسس لهذه المهمة[5].

أما عن الثانية فالتأمين على الأشياء يمكن من استبدال الأشياء التالفة و الهالكة بأشياء جديدة حديثة ذات قوة إنتاجية أعلى[6].

---

[1]) سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص80.
[2]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص29.
[3]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص37.
[4]) هذه الوظيفة لها بعد اقتصادي زيادة عن الاجتماعي ذلك أنها تساهم في تنمية الإنتاج و الاقتصاد الوطني إضافة لاهتمامها برؤوس الأموال.
[5]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص14.
[6]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص38.

ثانيا- مزايا و عيوب التأمين

للتأمين عدة مزايا تجعله ضرورة كبيرة في حياة كل إنسان، مما يجعل الاستغناء عنه مستحيلا، إلا أنه رغم ذلك فبالمقابل له عيوب شتى، و لهذا قررنا أن نوجز هذه المزايا و العيوب كالآتي:

1- مزايا التأمين

للتأمين عدة فوائد و مزايا جاء بها الكتاب في هذا الميدان، من بينها:

أ- يتفادى المستثمرون و رجال الأعمال و غيرهم بواسطة التأمين تجميد مبالغ كبيرة من رؤوس أموالهم لمواجهة أي أخطار قد تعترض مشوارهم، فهم يدفعون قسطا محددا لشركة التأمين لتتحمل الأضرار التي تصيبهم.

ب- إن تخصص الشركات و الهيئات في التأمين يكسبها خبرة و كما من المعلوما ت يمكنها من تجنب الأخطار التي تواجه أفراد المجتمع، أو تخفيض الخسائر المالية الناتجة عنها، فهي تعلم المؤمن لهم بتلك المعلومات و تقدم خصما لهم مقابل استعمال مختلف الطرق التي تنقص من احتمال وقوع الخطر، و بالعكس تضع شروطا قاسية لما تلمس إهمالهم في ذلك.

ج- بواسطة التأمين يتم تجميع رؤوس أموال ضخمة تستثمر في مختلف الأنشطة الاقتصادية[1]، هذا إضافة إلى أن تطور مجال التأمين و اتساعه ليشمل العالم ككل ساهم في مساعدة الدول لتحصل على مبالغ مالية من الأقساط التي يدفعها الأشخاص في الخارج لشركات التأمين المقيمة.

د- تتمكن شركات التأمين نتيجة للخبرة الطويلة و لقيامها بعمليات الإحصاء المختلفة ودراستها و تحليلها من معرفة أسباب حدوث الأخطار و كيفية تجنبها و منع وقوعها.

هـ- للتأمين ضرورة اجتماعية حيث يتفادى الأشخاص أضرار الشيخوخة و البطالة و العجز و الوفاة، إضافة للخسائر على الممتلكات، مما جعل الدول و الحكومات تهتم به، فمنها من جعلت التأمين إجباريا في بعض مجالاته، و منها من تلعب دور المؤمن لحماية المؤمن لهم من الشروط التعسفية التي تفرضها شركات التأمين[2].

2- عيوب التأمين

للتأمين عدة عيوب منها:

---

[1]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص9.

[2]) نفس المرجع، ص10.

أ- هناك من شركات التأمين من ترفع قيمة الأقساط بصورة لا تتناسب مع الخطر المؤمن منه لتحقيق الفائدة، مما يثقل كاهل المؤمن لهم فتعجز الطبقة الفقيرة عن القيام بهذه العملية رغم أنها أكثر الفئات التي تحتاج إليها.

كما تقوم المؤسسات باحتساب أقساط التأمين في تكلفة منتجاتها، مما يؤدي إلى رفع قيمة الأسعار.

ب- عقود التأمين تحررها شركات التأمين في شكل عقود إذعان، مما يعني أن المؤمن له سيحرم من حقوقه لتحقيق أكبر قدر ممكن من الربح، و هنا تظهر أهمية الرقابة على شركات التأمين و مراجعة وثائقها و أنواعها، إضافة للرقابة القضائية أين للقاضي إبطال البنود التعسفية أو تفسيرها للطرف الضعيف.

ج- يتميز التأمين بصفة المقامرة، فالمؤمن له قد يدفع قيمة الأقساط دون أن يتحقق الخطر بهذا لا يحصل على مبلغ التأمين، مثلا تأمين الرحلة الواحدة.

د- تقوم شركات التأمين بإعادة التأمين لدى شركات عادة ما تكون أجنبية [1]، بهذا فإن رؤوس الأموال التي تجمعها ستستغل في الخارج، و بهذا لن تخدم الاقتصاد الوطني.

هـ- غالبا ما يؤدي تأمين المؤمن له إلى إهماله و عدم اهتمامه بالشيء محل التأمين، مثلما هو الحال لصاحب السيارة التي يؤمنها تأمينا شاملا حيث لا يهتم بها، و لا يحترم إشارات المرور، و هذا ما يحرمه من مبلغ التأمين إذا تمكنت الشركة من إثبات ذلك[2].

و- هناك اختلاف في الحكم الشرعي للتأمين، مما يجعل الكثير من الناس يتجنبونه[3].

الفرع الثاني: خصائص عقد التأمين

عقد التأمين مثله مثل بقية العقود يتميز بمجموعة من الخصائص نبينها فيما يلي:

أولا- عقد التأمين عقد رضائي

يعد عقد التأمين من العقود الرضائية فيكفي توافق الإيجاب و القبول لانعقاده، فلا يشترط أن يكون وفق شكلية خاصة، فالكتابة ليست إلا شرطا للإثبات لا للإنشاء[4].

وقد نصت الفقرة الثالثة " 3" من المادة 622 من القانون المدني على وثيقة التأمين حيث جاء فيها: "يكون باطلا ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط التالية: كل شرط مطبوع لم يبرر بشكل ظاهر و كان متعلقا بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط".

---

[1]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص17.
[2]) محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، المرجع السابق، ص20.
[3]) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص51.
[4]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص42.

و كذلك المادة السابعة "7" من قانون التأمين التي أكدت على ضرورة كتابة عقد التأمين، تحدثت عن شروطه و البيانات الواجب توفرها فيه، و ذلك من خلال نص مادتها الذي جاء كالآتي: " يحرر عقد التأمين كتابيا، و بحروف واضحة، و ينبغي أن يحتوي إجباريا زيادة على توقيع الطرفين المكتتبين، على البيانات التالي:

- اسم كل من الطرفين المتعاقدين و عنوانهما.
- الشيء أو الشخص المؤمن عليه.
- طبيعة المخاطر المضمونة.
- تاريخ الاكتتاب.
- تاريخ سريان العقد و مدته.
- مبلغ الضمان.
- مبلغ القسط، أو اشتراك التأمين.

ثانيا- عقد التأمين عقد ملزم للجانبين

العقد الملزم للجانبين هو العقد الذي ينتج عنه التزامات في ذمة كل من طرفيه [1].

و بالنسبة لعقد التأمين نصت المادة 2 من قانون التأمين "أن التأمين في مفهوم المادة 619 من القانون المدني عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو الغير المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو أي أداء مالي آخر في حالة تحقق الخطر المبين في العقد و ذلك مقابل أقساط أو أية دفوع مالية أخرى.

يمكن تقديم الأداء عينيا في تأمينات المساعدة و المركبات البرية ذات محرك".

من المادة السابقة نفهم أن الطرفان كلاهما يتحملان التزامات و واجبات متقابلة، إذ يلتزم المؤمن أن يتحمل آثار الخطر المؤمن عليه، على أن يقوم المؤمن له بدفع أقساط التأمين، و بهذا فإن سبب التزام كل طرف هو التزام الطرف الثاني، دون أن يؤثر اعتبار أن التزام المؤمن التزام واقف على شرط تحقق الخطر، فهذا الأخير ليس شرطا لنشوء الالتزام بل لتنفيذه فهو يبقى ملزما للجانبين[2]، و الخلاصة أن كل طرف يعد دائنا و مدينا في نفس الوقت[3].

---

[1]) خليل أحمد حسن قدادة، الوجيز في شرح القانون المدني الجزائري، الجزء الأول: مصادر الالتزام، طبعة 1994، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1994، ص22.

[2]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص75.

[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص148.

ثالثا- عقد التأمين عقد معاوضة

عقد المعاوضة هو العقد الذي يكسب فيه الطرفين مقابلا عن الالتزام الذي التزما به تجاه بعضهما البعض[1]، و نفس الشيء ينطبق على عقد التأمين، حيث يحصل كل من المؤمن و المؤمن له على مقابل لما قدماه فكلاهما لا يقصد التبرع و يهدف لمصلحة خاصة.

هذا و نشير أنه حتى لو دفع المؤمن له أقساط التأمين و لم يتحقق الخطر، بهذا فالمؤمن لم يدفع مبلغ التأمين يبقى العقد عقد معاوضة، فالتزام هذا الأخير الحقيقي ليس دفع مبلغ التأمين بل تحمله المخاطر و أخذها على عاتقه[2].

و في هذا السياق يطرح إشكال مهم، ما طبيعة عقد التأمين إذا كان المستفيد شخصا ثالثا غير المؤمن له، فاستفادته قد تكون بمقابل أو بدون مقابل، و السؤال يطرح في الحالة الأخيرة، الجواب يكون أن التبرع كان في علاقة المؤمن له و المستفيد و هي علاقة أجنبية عن عقد التأمين فهو لا يكون إلا بين المؤمن و المؤمن له، و خلاصة القول لا تنتفي عنه صفة المعاوضة في هذه الحالة، و ذلك حتى لو كانت علاقة المؤمن بالغير المستفيد من التأمين على سبيل التبرع[3].

رابعا- عقد التأمين عقد زمني مستمر

إن أهم ما تقوم عليه العقود الزمنية هو عنصر الزمن، لأن الفائدة المرجوة منه لا يمكن أن نلمسها إلا بمرور فترة زمنية[4]، و نظرا لكون المصلحة من خصائص عقد التأمين، و هي لا يمكن أن تظهر إلا بعد مدة زمنية معينة فهو من العقود الزمنية، ففي هذه المدة يتعهد المؤمن بتحمل نتائج الخطر المؤمن منه من تاريخ بداية العقد إلى تاريخ نهايته، ونفس الشيء بالنسبة للمؤمن له فهو يقوم بالتزاماته أي -دفع الأقساط- في نفس الفترة[5].

و زيادة عن كون هذا العقد عقد زمني فهو عقد مستمر، حيث يكون التزام أحد المتعاقدين أو كليهما مستمر مع الوقت، أي طيلة فترة سريانه[6].

و يترتب عن اعتبار عقد التأمين من العقود المستمرة ما يلي:

---

[1]) خليل أحمد حسن قدادة، المرجع السابق، ص23.

[2]) توفيق حسن فرج، أحكام التأمين، الجزء الأول: القاعدة العامة في التأمين، عقد التأمين، الطبعة الثانية، مؤسسة الثقافة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1996، ص318.

[3]) نفس المرجع، ص319.

[4]) خليل أحمد حسن قدادة، المرجع السابق، ص26.

[5]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص87.

[6]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص36،37.

1- انعدام الأثر الرجعي لفسخ عقد التأمين

فإذا فسخ عقد التأمين لا يكون ذلك بأثر رجعي[1]، إنما يسري على المستقبل فقط، و نتيجة لذلك تكون آداءات و وفاءات الطرفين السابقة عن الفسخ صحيحة، فيبقي المؤمن على الأقساط التي حصل عليها مقابل تحمله الأخطار خلال المدة التي تسبق الفسخ.

2- إذا تعذر تنفيذ التزام أحد المتعاقدين سقط الالتزام المقابل له

فإذا لم يتمكن أحد الطرفين من تنفيذ تعهداته للقوة القاهرة أو الحدث الفجائي ينقضي عقد التأمين، و أمثلة ذلك هلاك الشيء محل التأمين بفعل السرقة أو الحريق، ففي هذه الحالة يعفى المؤمن من ضمان الخطر مستقبلا، و المؤمن له من دفع أقساط التأمين منذ تاريخ الهلاك، وهذا لعدم وجود مؤمن عليه[2].

خامسا- عقد التأمين عقد إذعان

عقد الإذعان هو العقد الذي يضع فيه أحد الطرفين ما يريد من شروط بفعل مكانته الواقعية أو القانونية، و ليس للطرف الثاني سوى قبولها، فهو لا يمكنه سوى رفض العقد كله أو قبوله كما هو، فليس من حقه مناقشة أو تعديل بنوده[3].

أما عن الإذعان في عقد التأمين ففيه يكون المؤمن دائما الطرف الأقوى، حيث يضطر المؤمن له إلى قبول جميع شروط الأول ففي العادة تكون مطبوعة و معروضة على الجمهور[4].

و نظرا للقوة التي يتميز بها المؤمن تدخل المشرع لحماية المؤمن له الطرف الضعيف في العقد، و ذلك بإيجاد الوسائل القانونية الكفيلة بحماية مصالح هذا الأخير[5].

و في هذا السياق تطبق القواعد العامة المتعلقة بعقود الإذعان في القانون المدني، إذ نصت المادة 110 منه على أنه: " إذا تم العقد بطريقة الإذعان، و كان قد تضمن شروطا تعسفية، جاز للقاضي أن يعدل هذه الشروط أو أن يعفي الطرف المذعن منها، و ذلك وفقا لما تقضي به العدالة و يقع باطلا كل اتفاق على خلاف ذلك".

---

[1]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص81.
[2]) نفس المرجع، ص82.
[3]) خليل أحمد حسن قدادة، المرجع السابق، ص27.
[4]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1074.
[5]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص83.

فإن كان الأصل أن العقد شريعة المتعاقدين، إلا أنه في عقود الإذعان للقاضي سلطة واسعة، فله تعديل شروط العقد للموازنة بين التزامات طرفيه، أو إعفاء الطرف المذعن من الشروط التعسفية، و كل شرط مخالف يعد باطلا بطلانا مطلقا[1].

هذا و يمكن تطبيق المادة 112 من القانون المدني التي جاء فيها: "يؤول الشك في مصلحة المدين، غير أنه لا يجوز أن يكون تأويل العبارات الغامضة في عقود الإذعان ضارا بمصلحة الطرف المذعن" لهذا فحسب المادة السابقة فالقاضي في العادة ملزم إذا شك في تحديد مضمون بند من بنود العقد أن يفسره لمصلحة المدين الطرف الضعيف، لكن في عقود الإذعان يفسر الشك لمصلحة الطرف المذعن دائنا كان أم مدينا و بتطبيقنا هذه القاعدة على عقد التأمين الشك يفسر لمصلحة المؤمن له دائما لأنه الطرف الذي وقع عليه الإذعان[2].

كما نصت المادة 622 من القانون المدني المتعلقة بعقد التأمين: "يكون باطلا ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط الآتية:

- الشرط الذي يقضي بسقوط الحق في التعويض بسبب خرق القوانين أو النظم إلا إذا كان ذلك الخرق جناية أو جنحة عمدية".
- الشرط الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات أو تقديم المستند إذا تبين من الظروف أن التأخر كان لعذر مقبول.
- كل شرط مطبوع لم يبرر بشكل ظاهر و كان متعلقا بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط.
- شرط التحكيم إذا ورد في الوثيقة بين شروطها العامة المطبوعة لا في صورة اتفاق خاص منفصل عن الشروط العامة.
- كل شرط تعسفي آخر يتبين أنه لم يكن لمخالفته أثر في وقوع الحادث المؤمن منه.

و من الحماية التي جاء بها المشرع المادة 625 من القانون المدني التي جاء فيها: "يكون باطلا كل اتفاق يخالف النصوص الواردة في هذا الفصل [3] إلا أن يكون ذلك لمصلحة المؤمن له أو لمصلحة المستفيد".

---

[1]) خليل أحمد حسن قدادة، المرجع السابق، ص27.
[2]) نفس المرجع، ص28.
[3]) المواد من 619 إلى 625 من القانون المدني المتعلقة بعقد التأمين.

فالأصل أن القواعد المنظمة لعقد التأمين هي قواعد آمرة لا يجوز مخالفتها، إلا أنه استثناء يجوز ذلك إذا كان في هذا مصلحة للمؤمن له أو المستفيد الذي يشترط التأمين لصالحه من طرف المؤمن[1].

سادسا- عقد التأمين عقد احتمالي

العقد الاحتمالي هو العقد الذي لا يمكن لأي طرف فيه أن يعرف وقت إنشاء العقد ما سيحصل عليه بموجبه[2]، و هذا ينطبق على عقد التأمين، فالمؤمن لا يعرف مقدار ما يأخذ أو يعطي فهو يتعلق بحدوث الخطر، و نفس الشيء بالنسبة للمؤمن له [3]، فهو لا يعرف مقدار ما يتحصل عليه إلا بعد حدوث الخطر.

و في نفس السياق سار المشرع الجزائري لما أورد عقد التأمين ضمن عقود الغرر إضافة إلى القمار و الرهان و المرتب مدى الحياة [4]، حيث عرفت المادة 57 من القانون المدني هذه العقود كما يلي: "... إذا كان الشيء المعادل محتويا على حظ ربح أو خسارة لكل واحد من الطرفين على حسب حادث غير محقق فإن العقد يعتبر عقد غرر"، و بهذا إذا انتفى الحادث زالت صفة الغرر عن عقد التأمين، فإذا زالت هذه الصفة لم يعد محل التأمين صالحا للتأمين و هذا ما نفهمه من نص المادة 43 من قانون التأمين: "إذا تلف الشيء المؤمن عليه أو أصبح غير معرض للأخطار عند اكتتاب العقد، يعد هذا الاكتتاب عديم الأثر..."

لكن ما يجب التنبيه إليه أن الفقهاء يرون أن ما قلناه سابقا ينطبق من الناحية القانونية، أما الفنية فالأمر مختلف فالمؤمن مرتبط مع مجموع المؤمن لهم، و بالرجوع لقوانين الإحصاء وحسب الخبرة السابقة عن الخطر المؤمن منه لا مجال للاحتمال هنا، حيث يحدد المؤمن و يتوقع القيمة التقريبية للخسائر خلال مدة معينة بسبب الخطر المؤمن منه، و يوزع هذه الخسائر التي تصيب مجموعة محددة من المؤمن لهم على البقية، بغرض قسمتها و تشتيتها كي يتمكن المؤمن له الفرد من تحملها و هي ذات حجم صغير [5]، أما المؤمن لهم بصفة جماعية أيضا الموضوع ليس احتماليا لهم، فقواعد الإحصاء و الخبرة عن الخطر المؤمن منه تبين الخسائر التي يتعرضون لها خلال فترة محددة فيشارك كل واحد منهم مع الجميع في دفع قسط محدد و معلوم يوضع في صندوق خاص تشرف عليه شركة التأمين، لكن يبقى غير

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص156.
[2]) خليل أحمد حسن قدادة، المرجع السابق، ص25.
[3]) شهاب أحمد جاسم العنكبي، المبادئ العامة للتأمين، المرجع السابق، ص119.
[4]) الباب العاشر، الكتاب الثاني، من القانون المدني.
[5]) شهاب أحمد جاسم العنكبي، المبادئ العامة للتأمين، المرجع السابق، ص119.

معروف من هو المؤمن له الذي سيتعرض للخطر و يحصل على التعويض من الصندوق السابق الذكر[1].

سابعا- عقد التأمين من عقود الاستهلاك

إن أغلب القوانين في الوقت الحالي تعمل على توفير الحماية اللازمة للمستهلك من منتجي البضائع أو الخدمات و موزعيها، و من هنا ظهر ما يسمى عقود الاستهلاك، و هي في العادة تصنف بأنها من عقود الإذعان لكن الواقع أن نطاق الأولى يتعدى نطاق هذه الأخيرة حتى في معناها الواسع.

و من طرق الحماية التي نقصدها في عقود الاستهلاك إلزام منتج البضاعة أو الخدمة بإعلام المستهلك[2] بكل ما يتعلق بالسلعة خاصة سلبياتها و عيوبها، لاتخاذ القرار المناسب كما يمنح وقتا إضافيا بعد التعاقد للتراجع عنه.

و ما قلناه سابقا يمكن تطبيقه على عقد التأمين، فيلزم المؤمن بإعلام المؤمن له بكل ما يخص العملية التأمينية و قانون التأمين، فيعرفه بخطورة تقديم بيانات و معلوما ت كاذبة عن الخطر المراد تأمينه و غيرها من الأمور الضرورية، فإذا أخل المؤمن بهذا الالتزام جاز للمؤمن له طلب التعويض وفقا لقواعد المسؤولية التقصيرية.

و نشير إلى أن هناك الكثير من التشريعات بدأت تدخل عقد التأمين للتنظيمات و القوانين المتعلقة بعقود الاستهلاك[3]، و على رأسها فرنسا التي تلزم المؤمن في عقود التأمين على الحياة أن يقدم للمؤمن له طالب التأمين أو الموقع على وثيقة التأمين نشرة إعلامية مقابل إيصال بالاستلام، تتضمن جميع المعلومات اللازمة ليتمكن هذا الأخير من فهم كل ما يخص عقد التأمين، بهدف منحه فرصة للعدول عنه إذا رأى أنه لا يخدم مصالحه، كما تبين له كيفية استعمال هذه المنحة[4].

و الطريقة الثانية لحماية المستهلك في عقود الاستهلاك تتعلق بالشروط التعسفية في هذه العقود، وكمثال فإن فرنسا أنشأت لجنة الشروط التعسفية، التي أصدرت عدة توصيات خاصة بالشروط التعسفية في عقد التأمين.

---

[1]) شهاب أحمد جاسم العنكبي، المبادئ العامة للتأمين، المرجع السابق، ص120.

[2]) مصطفى محمد الجمال، التأمين الخاص وفقا لأحكام القانون المدني المصري، الطبعة الأولى، الفتح للطباعة و النشر، الإسكندرية، مصر، سنة 2001، ص98.

[3]) يتم ذلك في تشريعات و قوانين الدول المتقدمة.

[4]) مصطفى محمد الجمال، نفس المرجع، ص99.

كذلك نجد جمعيات حماية المستهلكين ترفع دعاوى جماعية لإلزام المدعى عليه لوقف التصرفات غير القانونية، و إلغاء الشروط غير الشرعية و التعسفية في عقد أو نوع من العقود الموجهة للمستهلكين، و هو ما ينطبق على عقد التأمين إضافة للدعوى الفردية التي يمكن أن يرفعها المؤمن له ليطلب إبطال الشروط التعسفية التي في عقد التأمين[1].

أما فيما يخص الجزائر فنحن مازلنا نسلك الخطوات الأولى في حماية المستهلك، و لم يتوفر الوعي الكافي للمستهلكين للانضمام في جمعيات و المطالبة بحقوقهم جماعيا، مما يجعل خاصية عقد التأمين من عقود الاستهلاك محدودة في بلادنا، و نتمنى أن تجد مكانها كما في الدول المتطورة.

الفرع الثالث: مجالات التأمين

على اعتبار أن التأمين ليس شكلا واحدا، فالحاجة لهذا النظام المهم أدت لظهور عدة أشكال، إلا أن حصرها جميعا ليس بالأمر الهين، لهذا كان لازما علينا تحديد تلك البارزة منها و لو بشكل مختصر، لأننا سنعود إليها في الباب الثاني، و هذا على النحو التالي:

أولا- تقسيم التأمين من حيث موضوعه

يقسم هو بدوره إلى تقسيمين:

1- التأمين على الأشخاص

فيكون محل التأمين هو المؤمن له نفسه، فهو يتقاضى تعويضا عن الأخطار التي تهدده في حياته أو سلامته، كالتأمين على الحياة، التأمين من الإصابات و التأمين ضد المرض[2].

2- التأمين من الأضرار

التأمين من الأضرار يسعى لإصلاح الأضرار و الخسائر التي يتعرض لها مال المؤمن له بصورة مباشرة، و من أهم مقوماته التعويض في جميع فروعه، و يتفرع عنه التأمين على الأشياء، و التأمين من المسؤولية، فالأول هدفه تعويض المالك عن الضرر الذي أصاب ممتلكاته، أما الثاني فهو يعفي المؤمن له من تعويض الضحية من حادث أصابه بسببه، فيحل المؤمن مكانه في تعويض المتضرر مقابل أقساط يدفعها المؤمن له [3] كالتأمين ضد المسؤولية

---

[1]) مصطفى محمد الجمال، المرجع السابق، ص100.

[2]) محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، المرجع السابق، ص23.

[3]) Chaprisat François, Le droit des assurances, Série- Que sais-je?,/édition Presse Universitaire de France, Paris,1995/, p 30.

المدنية عن حوادث الطائرات، السفن و السيارات[1]، و لهذا يسمى التأمين على الأشياء بالتأمين المباشر، و التأمين من المسؤولية بالتأمين غير المباشر[2].

ثانيا– تقسيم التأمين من حيث عنصر التعاقد

و يكون هذا التقسيم على أساس عنصر الإجبار و الاختيار في التعاقد، و هو يضم بدوره نوعين اثنين هما[3]:

1– التأمين الاختياري

يعتمد على حرية كلا من المؤمن –شركة التأمين– و المؤمن له[4]، و هو يشمل مختلف أشكال التأمين التي يكون الشخص فيها حرا في إبرام عقد التأمين أو لا، كالتأمين على الحياة، التأمين ضد الحريق بالنسبة للأفراد، التأمين ضد السرقة...إلخ[5].

2– التأمين الإجباري

هنا يكون كلا من الأشخاص و شركات التأمين ملزمين بالتأمين تطبيقا للقانون، كالتأمين الإجباري ضد حوادث السيارات، التأمينات الاجتماعية، و تأمين المعاشات[6].

ثالثا– تقسيم التأمين من حيث الإدارة العملية

يعرف هذا التقسيم تقسيمين فرعيين هما:

1– التأمين على الحياة أو قسم الحياة

يتضمن مختلف صور التأمين الخاصة بحياة الإنسان، كدفع تعويض عند وفاة الشخص، أو بلوغه سن محددة، أو ضمان دخل يحصل عليه طيلة حياته بعد بلوغه سن معينة، أو ضمان معاش يناله خلال مدة محددة من حياته.

2– القسم العام

يضم كل أنواع التأمين عدا الصورة السابقة أي التأمين على الحياة، ومنه نذكر التأمين البحري، التأمين الجوي، التأمين ضد الحوادث المختلفة كالتأمين على الحوادث الشخصية، التأمين ضد السرقة، تأمين السيارات، تأمين المسؤولية المدنية نحو الغير [7].

---

[1]) أحمد نور، أحمد بسيوني شحاتة، محاسبة المنشآت المالية، دار النهضة للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، بدون سنة، ص 87.

[2]) Chaprisat François, op.cit, p 30.

[3]) حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، المرجع السابق، ص37.

[4]) محمد الفيومي محمد، نظم المعلومات المحاسبية في المنشآت المالية: البنوك التجارية، شركات التأمين، الدار الجامعية، مصر، 1990، ص21.

[5]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص21.

[6]) محمد الفيومي محمد، المرجع السابق، ص21.

[7]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص20.

رابعا- التقسيم حسب الهيئة التي تقوم بدور المؤمن (الشكلي)

يتفرع عن هذا التقسيم:

1- التأمين التبادلي

هو أن يجتمع عدد من الأفراد و يتفقون على المساهمة في جمع مبالغ نقدية مشتركة -قسط التأمين- لتفادي الخسائر الناتجة عن الأخطار المحدقة بهم إذا أصابت أحدهم، كما يقتسمون الأرباح التي يمكن أن تحققها جمعيتهم نتيجة عن نشاطها [1]، و يمكن أن يطلب من العضو دفع مبالغ إضافية إذا اقتضت الضرورة ذلك[2].

2- التأمين التعاوني

تمارسه الجمعيات التعاونية التي تتأسس لهذا السبب فقط، أو لعدة أسباب يكون التأمين واحد منها، فالغرض منها التعاون و ليس الفائدة، كما تقدم خدماتها للأعضاء و لغيرهم من الناس، و مسؤوليتها محدودة في حدود رأسمالها، و مسؤولية العضو فيها مقتصرة في قيمة القسط الذي يدفعه، فهي تشبه شركة التضامن لحد ما[3].

هذا و نشير إلى أن هناك كثير من كتاب التأمين يدمجون التأمين التبادلي و التعاوني معا، لأنهما يقومان على فكرة واحدة هي التعاون و التضامن [4]، كما يكون التأمين في كليهما للأعضاء و غير الأعضاء و الإدارة للأعضاء فقط، إلا أن هناك من يرى أنهما يختلفان في:

- مسؤولية العضو في الجمعيات التعاونية محدودة في قيمة القسط الذي دفعه عكس جمعيات التأمين التبادلي فهي غير محدودة.

- مسؤولية الجمعية التعاونية محدودة في رأسمالها فقط عكس جمعيات التأمين التبادلي فمسؤوليتها غير محدودة[5].

---

[1]) أبي الفضل بن فتحي آل الحديدي المالكي الإسكندري، التأمين: أنواعه المعاصرة و ما يجوز أن يلحق بالعقود الشرعية منها، الطبعة الأولى، دار العصماء، عمان، الأردن، 1997، ص33.

[2]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص21.

[3]) نفس المرجع، ص22.

[4]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص119.

[5]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص22.

3- التأمين الذاتي

هو أن تقوم مؤسسة أو رجل أعمال بإنشاء احتياطي خاص، لتغطية الكوارث و الأخطار التي يتعرض لها، ذلك أنه ساد الاعتقاد أن شركات التأمين تأخذ أكثر من التعويضات التي تقدمها[1]، و بهذا فهو أقرب للادخار منه للتأمين[2].

4- صناديق التأمين الخاص

و تدعى أيضا صناديق الإعانة، ما يميزها أن من يقوم بها هم جماعة من الأشخاص تربطهم علاقة واحدة، كأن تكون لهم مهنة أو عمل واحد، أو أي علاقة أخرى، فهي لا تقدم خدماتها للغير إن لم يكونوا أعضاء فيها[3]، وهي تبدأ بدون رأسمال لكنها تدفع التعويضات من الاشتراكات السنوية التي يقدمها الأفراد و الهبات التي تحصل عليها، و تقدم تعويضات مالية أو مرتبات دورية لأسباب محددة كزواج أحد الأعضاء، بلوغ سن معينة، التقاعد، العجز عن العمل، فهي تختص بالتأمينات الشخصية فقط دون باقي التأمينات، بهذا فهي تهدف للتعاون بين أفرادها و ليس تحقيق الربح[4].

5- التأمين الاجتماعي

يكون هدف التأمين فيه اجتماعي لا علاقة له بالربح، فهو يرمي لحماية الفئات المستضعفة من المجتمع من حوادث و كوارث تقع خارج نطاق إرادتهم، و لا طاقة لهم على رد آثارها عليهم، غالبا ما يكون إلزاميا و تقوم به الدولة[5]، لصالح الموظفين و العمال فتؤمنهم من إصابة المرض و العجز و الشيخوخة[6].

6- التأمين التجاري (الخاص)

و يسمى التأمين بأقساط ثابتة، و هو يهدف إلى الربح، تقوم به غالبا شركات التأمين المساهمة، و هيئات التأمين بالاكتتاب، بحيث قسط التأمين يكفي لتغطية الخطر المؤمن منه إضافة للمصروفات الإدارية، و الربح المنشود من طرف هذه الشركات[7].

---

[1]) عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، المرجع السابق، ص197.

[2]) محمد أحمد شحاتة حسين، مشروعية التأمين و أنواعه و مسؤوليته عن الدية باعتباره عاقلة، المكتب الجامعي الحديث، 2005، ص29.

[3]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص23.

[4]) نفس المرجع، ص24.

[5]) حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، المرجع السابق، ص38.

[6]) محمد عثمان شبير، المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي، دار النفائس، الأردن، 1998، ص92.

[7]) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري و الاجتماعي: النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، المرجع السابق، ص55، 56.

خامسا- التقسيم حسب طريقة تحديد الخسارة و التعويض

يقوم هذا التقسيم على إمكانية تحديد الخسارة أم لا، و بهذا يندرج تحته فرعان:

1- التأمينات النقدية

تتضمن أنواع التأمينات التي يصعب تحديد قيمة الخسائر الناتجة عنها بسبب وجود العنصر المعنوي فيها، فيتم الاتفاق على مبلغ التأمين مقدما ليدفع لاحقا عند تحقق الخطر، و يطبق هذا النوع على تأمينات الحياة.

2- تأمينات الخسائر

تشمل جميع أنواع التأمين التي يمكن تحديد قيمة الخسارة فيها، و يطبق هذا النوع على تأمينات الممتلكات بأنواعها المتعددة، فنجد تناسب بين الخسارة و التعويض الذي يحصل عليه المؤمن له، حيث يكون مبلغ التأمين المبين في العقد يعد قيمته القصوى[1].

سادسا- التقسيم حسب المدى الجغرافي للتأمين

يدخل في نطاق هذا التقسيم مجالان اثنان:

1- المجال الأول

يضم كلا من:

1-1- التأمين الوطني

يعرف بأنه التأمين الذي يقوم بإدارته والحصول على أرباحه شركات تأمين تمارس مهامها على الإقليم الوطني، ويستوي في ذلك أن يكون ممولا من طرف القطاع العام أو الخاص.

1-2- التأمين الدولي

يقوم على صورتين تتمثل الأولى في التعاون بين مختلف الدول، و يتم عن طريق معاهدات و اتفاقيات ثنائية و جماعية تضع القواعد المنظمة لهذا المجال، و الثانية تضم التأمين ضد المخاطر العظمى، حيث تتولاها شركات وطنية بمشاركة أخرى أجنبية خاصة العمليات المتعلقة بالتأمين الجوي و البحري، و إعادة التأمين التي تتجاوز إقليم الدولة الواحدة[2].

2- المجال الثاني

يضم كلا من:

---

[1]) حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، المرجع السابق، ص38.

[2]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص28.

2-1- التأمين البحري

يهدف هذا النوع لتغطية الحوادث المتعلقة بالنقل البحري، سواء المتعلقة بالسفينة كالغرق أو الحريق، أو بالبضائع كهلاكها، إلا أنه بالنسبة للأشخاص المتواجدين على السفينة لا يشملهم التأمين البحري بل يدخلون في نطاق التأمين البري[1].

و بالتبعية للتأمين البحري ظهر التأمين النهري المطبق على أخطار النقل في الأنهار و الوديان و البحيرات، حيث تطبق على هذا الأخير نفس أحكام الأول وفقا للرأي الراجح في الفقه.

2-2- التأمين الجوي

يغطي هذا النوع حوادث النقل الجوي التي تصيب الطائرة و البضائع التي عليها فقط.

2-3- التأمين البري

يشمل الأخطار التي لا تدخل في نطاق الأنواع السابقة[2].

المطلب الثاني

أساسيات حول عقد التأمين

و فيه نتحدث عن أسس التأمين و المبادئ القانونية لعقد التأمين فعناصره، كالآتي:

الفرع الأول: أسس التأمين.

الفرع الثاني: المبادئ القانونية لعقد التأمين.

الفرع الثالث: عناصر عقد التأمين.

الفرع الأول: أسس التأمين

لقد اختلف الفقهاء في تحديد أسس التأمين فظهرت عدة نظريات، منها النظرية الاقتصادية، و النظرية الفنية و أخيرا النظرية القانونية، و قد اخترنا أن ندرسها كما يلي:

أولا- النظرية الاقتصادية

يرى الفقهاء الذين يتبعون هذه النظرية أن التأمين يقوم على الأساس الاقتصادي، إلا أنهم اختلفوا في المعيار الذي يستندون إليه فمنهم من قال بمعيار الحاجة، و آخرون نادوا بمعيار الضمان[3].

---

[1]) محمد حسن قاسم، محاضرات في عقد التأمين، المرجع السابق، ص50.

[2]) نفس المرجع، ص51.

[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص17.

1- معيار الحاجة

الذين جاؤوا بهذا المعيار يقولون أن من يلجأ للتأمين فهو يريد أن يحصن نفسه من حادث معين[1]، فلما يحس الإنسان أنه مهدد فإنه يشعر بأنه بحاجة للحماية و الأمان لتجنب الخطر و ما ينجر عنه من نتائج.

و هم يرون أن الحاجة للأمان لا تتعلق بالخطر الذي يهدد الذمة المالية للإنسان فحسب كخطر الحريق أو السرقة و التلف و غيرها، بل حتى ذلك الذي يمس حياة و سلامة بدنه [2]، ففي التأمين على الأشخاص يعد التأمين على الحياة الأنسب لتوفير حاجة الحماية من خطر الوفاة أو الشيخوخة أو الإصابة[3]، و إن كانت الحماية هنا يمكن توفيرها بالادخار، المساعدة، الوقاية و التأمين، فهذا الأخير يعد من أحسن و أفضل الطرق لتحقيق ذلك فهو يضمن الحماية و الأمان و الإشباع الكامل لهذه الحاجة[4].

و من النقد الموجه لهذا المعيار أنه غير جامع و لا مانع، فمن جهة أنه غير جامع فكما سبقت الإشارة إليه يمكن أن توجد أنظمة تحل محل التأمين لإشباع حاجة الإنسان إلى الحماية و الأمان مجسدة في جمعيات الادخار و الائتمان التبادلية [5]، أما عن كونه غير مانع فهو لا ينطبق على جميع أشكال التأمين، ففي التأمين على الحياة لفائدة شخص آخر لا نلمس فيه حاجة المؤمن له، وبهذا يمكن تبني معيارا آخرا هو معيار المصلحة التي تعتبر الدافع لكل من المؤمن و المؤمن له لإبرام عقد التأمين[6]، فمصلحة الأول تحقيق الربح و الثاني أن يجد من يغطي نتائج الحادث الذي يمكن أن يصيبه[7].

2- معيار الضمان

يرى أنصار هذا المعيار أن الإنسان بلجوئه للتأمين لا يهدف لإشباع حاجته من حيث الحماية و الأمان، بل هو يقصد ضمان مركزه الاقتصادي، فهو مهدد بالخطر الذي يحتمل أن يصيبه، فأساس التأمين هو الضمان لا الحاجة[8].

كما يتجهون إلى أن الضمان يعد أفضل المعايير لتحديد أساس التأمين، حيث تدور في فلكه جميع أنواع التأمين، فبالنسبة للتأمين على الأشياء يعد الضمان لقيمة الأشياء المؤمن

---

[1]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص18.
[2]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص17.
[3]) نفس المرجع، ص18.
[4]) نفس المرجع، ص17.
[5]) نفس المرجع، ص18.
[6]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص18.
[7]) نفس المرجع، ص19.
[8]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص19.

عليها، و للتأمين على الحياة فهو يحقق الضمان لعدم تأثر المركز المالي للغير المستفيد، و ما قلناه هنا يمكن قوله فيما يخص التأمين على المرض، الشيخوخة و حوادث المرور، بهذا فهو يضمن عدم تدهور الاستقرار الاقتصادي للمؤمن له أو المستفيد كأفراد عائلته مثلا، إذن ففكرة الضمان تشمل جميع أنواع التأمين[1].

و عن الانتقاد الذي وجه لمعيار الضمان أن هذا الأخير هو مجرد نتيجة من النتائج الاقتصادية للتأمين و ليس أساسا من أسسه، زيادة على أن فكرة الضمان موجودة في أنظمة أخرى غير التأمين كجمعيات الائتمان التبادلي و مؤسسات الضمان الاجتماعي.

و قيل أيضا هذا المعيار لا يشتمل على جميع أشكال التأمين ففي التأمين على الحياة لما يؤمن شخص على حياته لفائدة شخص آخر لا يعوله فوفاة المؤمن له لا تؤثر على المركز الاقتصادي للمستفيد، بهذا لا مجال للضمان هنا[2].

ثانيا- النظرية الفنية

يقوم التأمين على ثلاثة معايير أساسية هي: معيار التعاون، و معيار المشروع المنظم.

1- معيار التعاون

إن أهم فكرة يرتكز عليها التأمين هو التعاون بين المؤمن لهم، و إن لم يوجد هؤلاء فهي مجرد عملية قمار يمنعها القانون، ينتقل بها الخطر من شخص لآخر[3]، و بهذا التعاون هو شرط من شروطه.

فمن غير المنطق أن يتمكن الشخص من مواجهة الأخطار التي قد تعترضه لوحده، فالتأمين هو عبارة عن عملية تعاون بين مجموعة من الأشخاص يهددهم نفس الحادث، فإذا ما تحقق لأحدهم توزع آثاره على البقية[4].

هذا و تتجلى فكرة التعاون بوضوح في التأمين التبادلي، إلا أن هذا لا يعني أنها غير موجودة في التأمين التجاري، فشركة التأمين تلعب دور الوسيط بين المؤمن لهم، و تعمل على تحقيق الربح، هذا و ننبه إلى أنه لا توجد أي علاقة بينهم، فهم لا يعرفون بعضهم البعض أصلا[5].

أما عن ايجابيات التعاون نذكر:

---

[1]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص19.
[2]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص20.
[3]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص141.
[4]) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص45.
[5]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص211.

– توزيع الحوادث، أي أن الفرد لن يقع على عاتقه عبء آثارها لوحده، حيث تظهر أهمية هذه الميزة كلما كان هناك عدد أكبر من المؤمن لهم[1].

– توفير الأمان و الحماية للمؤمن و المؤمن له معا، فبالنسبة للأول فهو يفي بالتزامات ه من مجموع ما يدفعه المؤمن لهم من أقساط، أما الثاني فيضمن حصوله على التعويض إذا وقع الحادث الذي أمن عنه[2].

و عن النقد الموجه لهذا المعيار هو أن هذا الأخير رغم أنه يظهر الجانب الفني للتأمين إلا أنه أهمل جانبه القانوني باعتباره عقدا ملزما للجانبين يترتب عنه واجبات على كلا الطرفين، هذا و يؤخذ عليه أنه ركز على مركز المؤمن دون المؤمن له من حقوق و التزامات[3].

2– معيار المشروع المنظم

يتجه أنصار هذا المعيار إلى أن التأمين ليس عملية بسيطة، لذلك لا يجوز أن يقوم به أشخاص بسطاء، فهو يعتمد على عملية فنية تتضمن تجميع الأخطار و إجراء مقاصة بينها بالاستناد لقواعد الإحصاء، و بهذا فعقد التأمين يجب أن يقوم به مشروع منظم مجهز بالكفاءات و الخبرات إضافة للوسائل الفنية اللازمة، حيث يلتزم المؤمن لهم بأن يدفعوا له مبالغ الأقساط على أن يقوم بتغطية الحوادث التي قد يتعرض لها أي واحد منهم.

2–1– المقاصة بين المخاطر

حيث يقوم المؤمن بتوزيع المخاطر التي يتعرض لها بعض المؤمن لهم على الجميع، و هذا ما يسمى تنظيم المقاصة بين المخاطر، و لنجاح هذه العملية يجب توفر الشرطين التاليين:

2–1–1– وحدة المخاطر

يجب أن يكون هناك وحدة المخاطر المؤمنة و التي تتم المقاصة بينها، و لا نقصد بالوحدة التماثل التام و التجانس المطلق إنما مجرد التشابه يكفي[4]، و هو يتحقق في الحالات التالية:

– التشابه من حيث طبيعة الخطر: حيث توزع الأخطار في مجموعات: التأمين على الحياة، التأمين من المسؤولية و التأمين من الأضرار، كما يمكن أن يتم تقسيم فرعي فلو أخذنا هذا الأخير كمثال فهو يقسم إلى تأمين ضد الحريق، و التأمين من السرقة.

– التشابه من حيث موضوع الخطر: كالتأمين على المنقولات و التأمين على العقارات.

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص38.

[2]) نفس المرجع، ص39.

[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص27.

[4]) محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، المرجع السابق، ص26.

– التشابه من حيث قيمة المخاطر: إذ تجمع الأخطار ذات القيم المتقاربة معا، كي لا يكون اختلال في التوازن المالي.

– التشابه من حيث المدة: حيث تصنف عقود التأمين المتقاربة المدة مع بعضها لتسهل عملية المقاصة[1].

2-1-2- تعدد المخاطر

معناه يجب توفر عددا لا بأس به من المؤمن لهم يتعرضون لنفس الحادث، فكلما زاد عددهم نقص عبء الخطر بالنسبة لهم، و هناك من يسميه كثرة الخطر.

2-1-3- ألا يتعلق بالأخطار العامة

أي حدوثه بنسبة محددة، و بهذا هو يهدد عددا كبيرا منهم و لكنه لا يحدث إلا لبعضهم، أما إذا كان يصيب أغلبهم في نفس الوقت كالكوارث الطبيعية و الحروب فلا يمكن تأمينه لصعوبة كفاية الأقساط المدفوعة لتغطية كل الأضرار عند تحقق الخطر، كما لا يمكن التأمين على خطر نادر الوقوع لعدم معرفة نسبة حدوثه و بهذا لا يمكن تحديد الأقساط الواجبة الدفع[2].

2-2- الاستعانة بقواعد الإحصاء

فعلى المؤمن أن يتمكن من تحديد قيمة أقساط التأمين التي على المؤمن لهم أن يدفعوها ليستطيع المؤمن الوفاء بالتزاماته تجاههم، و ذلك باستعمال قوانين و قواعد الإحصاء من إحصائيات و احتمالات، يعني حساب احتمال وقوع الحادث من حيث عدد مراته و تكاليفه[3]، و من أمثلة ذلك الإحصائيات التي يقوم بها المؤمن لمعرفة نسبة الوفيات أو الحوادث التي تقع بين الأفراد خلال مدة معينة، و كلما زاد عدد العينات المدروسة و طالت الفترة الزمنية للدراسة و البحث كانت النتائج أكثر مطابقة للواقع، و هو ما يسمى قانون الكثرة أو قانون الأعداد الكبيرة، فكل ما يبدو لنا مصادفة هو في الواقع ليس كذلك لا يمكنه أن يقع بلا ضابط أو معيار، فبالرصد و الدراسة و الملاحظة يمكننا تحديد نسبة احتمال حدوثها [4]، فكلما زاد عدد العينات المدروسة اقتربت نسبة التكرار التجريبي من الاحتمال الرياضي، هذا ما توصل له العالم السويسري "جاك بيرفولي" و أسماه قانون الأعداد الكبيرة ومعناه:" كلما زاد

---

[1]) محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، المرجع السابق، ص26.
[2]) نفس المرجع، ص27.
[3]) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص48.
[4]) محمد كامل درويش، المرجع السابق، ص88.

عدد الوحدات التي تجرى عليها التجربة، كلما آلت نسبة الاحتمال المتوقع إلى الاحتمال المحقق على الواحد الصحيح"[1].

و من هذه الدراسات تحدد شركات التأمين الأقساط، وذلك بأن تحصي الأخطار التي تحققت و قيمة الأضرار و الخسائر الناتجة عنها، فتتوقع نسب الأخطار و الخسائر للسنة الجديدة و ما يلزمها من تعويضات ثم توزعها على المؤمن لهم لمعرفة نصيب كل واحد منهم الذي يعتبر مبلغ القسط الواجب الدفع لشركة التأمين إضافة للمصاريف و العمولات و نسبة من الأرباح[2].

و عن النقد الموجه لمعيار المشروع المنظم فقد قيل بأنه غير كاف و غير صحيح، فبالنسبة للأول هناك عدة عمليات مضاربة تعتمد في قيامها على مشروعات منظمة فنيا منها شركات المقامرة و الرهان، و بالنسبة للثاني فحسب هذا المعيار فإن عمليات التأمين لا يمكن أن تتم إلا من طرف مشروع منظم، و بهذا فالعمليات التي تقوم بها فروع التأمين الصغيرة التي لا تعد مشاريع منظمة بطرق فنية تنتفي عنها صفة التأمين، و في الواقع هي عمليات تأمين بحتة.

هذا و هناك بعض أنواع التأمين لا تتم في شكل مشاريع منظمة فنية كالتأمين البحري الذي كان يتم قبل أن تظهر الأسس الفنية و قوانين الإحصاء، و من الأمثلة نذكر شركة "اللويدز الانجليزية" التي قامت في السابق بعدة عمليات تأمين دون أن تعتبر مشروعا منظما[3].

ثالثا- النظرية القانونية

يرى الفقهاء الذين يتبعون هذه النظرية أن التأمين يقوم على الأساس القانوني، معتمدين على أركان و عناصر التأمين في تحديد الأساس القانوني، و لهذا اختلفوا فيما بينهم على حسب الركن أو العنصر الذي اعتمدوا عليه فمنهم من أخذ بالضرر الذي يسببه وقوع الحادث، ومنهم من أخذ بالتعويض – مبلغ التأمين الذي يدفعه المؤمن للمؤمن له–، و بهذا تتضمن هذه النظرية على معيارين، معيار الضرر و معيار التعويض.

---

[1]) محمد كامل درويش، المرجع السابق، ص89.
[2]) محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، المرجع السابق، ص27.
[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص28.

1- معيار الضرر

القائلون بهذا المعيار يقولون أن التأمين أيا كان نوعه فهو يرمي لإصلاح الضرر و تعويض الخسارة[1]، فالضرر موجود في جميع أنواع التأمين، سواء كان تأمينا على الأضرار، أو تأمينا على الأشخاص، فالضرر في الأول يكون في قيمة الشيء محل التأمين، أما الضرر في الثاني[2] فيتمثل في الخسارة أي ما فات المؤمن له من ربح بسبب تحقق الخطر المؤمن منه[3].

و قد انتقد هذا المعيار فقيل أنه لا يمكن الأخذ به لأنه لا يضم جميع أنواع التأمين، و ذلك رغم ما يدعيه أنصاره من وجود عنصر الضرر فيها جميعا، و قد استشهدوا بذلك أن في كثير من أشكال التأمين على الحياة فإن حياة المؤمن عليه لا تهم المستفيد في شيء فهو لن يتضرر من وفاته، ومن أمثلة ذلك أن يؤمن شخص على حياته لفائدة شخص آخر لا يعوله ، فوفاته لا تسبب أي ضرر لهذا الأخير بل هو مستفيد من ذلك.

أيضا في حال التأمين على الحياة للبقاء، ففيه لا يحصل المؤمن له على مبلغ التأمين إلا إذا بقي حيا إلى بلوغه سنا معينة، فوقوع الحادث المتمثل في بقاء المؤمن له حيا لهذه السن لا يحدث له أي ضرر[4].

فحسب أصحاب هذا النقد فإن الضرر لا يوجد في جميع أنواع التأمين، و لا يصلح كأساس له.

و قد رد بعض أنصار الضرر بأن التأمين على الحياة لا يعتبر تأمينا في معناه الصحيح لعدم توفر بعض صوره على عنصر الضرر، فهو بهذا تحول لوسيلة للربح و الإثراء، و بهذا خرج عن دائرة التأمينات إن صح التعبير، فالتأمين على الحياة وفقهم ليس أكثر من طريقة للادخار و جمع المال.

كما رد البعض الآخر بأن الضرر ليس ركنا من أركان التأمين أو عنصرا من عناصره، لهذا فالتأمين يعتبر صحيحا بدونه طالما هو يتوفر على الأسس القانونية و الفنية.

مما سبق فإن معيار الضرر هو معيار مختلف فيه بين الفقهاء لعدم توفره على جميع أشكال التأمين خاصة التأمين على الحياة[5].

---

[1]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص19.
[2]) كما في تأمين الحوادث.
[3]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، نفس المرجع، ص20.
[4]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص22.
[5]) نفس المرجع، ص23.

2- معيار التعويض

يقول أنصار هذا المعيار بأن التعويض موجود في جميع أنواع التأمين و بغيابه فإنه يفرغ من جميع معانيه فالغاية منه هو حصول المؤمن له أو المستفيد على مبلغ من المال عند وقوع الحادث المؤمن منه، و هو ما يتماشى و طبيعة العقد الملزم للجانين، لذلك يجوز أخذه كأساس من الأسس القانونية له[1].

و قد انتقد هذا المعيار على أنه و إن كان يتماشى مع الطبيعة القانونية لعقد التأمين فإنه لا يساير طبيعته الفنية والحقيقية، ففي الواقع المؤمن يقوم بدفع قيمة التعويض من مجموع الأقساط التي دفعها المؤمن له و ليس من ماله الخاص، فهو مجرد عملية تعاون بين المؤمن لهم يسهر على إدارتها و تنظيمها المؤمن، و ذلك بقيامه بعملية مقاصة بين مجموع الأخطار التي أمنوها لديه بإتباعه قواعد و قوانين الإحصاء، فيقوم بتعويض الأخطار التي تحققت لبعض من المؤمن لهم من مجموع تلك الأقساط، و بهذا فإن معيار التعويض هو لا يصلح أساسا للتأمين[2].

رابعا- النظرية التوفيقية

و هناك من يفضل تسميتها الاتجاه الحديث للفقه، ظهرت لأن أصحابها يرون أن النظريات السابقة جميعها فشلت في إيجاد معيار صحيح يصلح أساسا سليما للتأمين، و هذا لأنها نظرت للتأمين من جانب واحد فقط، فمنهم من نظر إليه من جانب اقتصادي فقط، ومنهم من اهتم بالجانب الفني له، و آخرون بالقانوني.

لذلك جاءت هذه النظرية و حاولت الجمع بين النظريات السابقة لتخرج بمعيار موحد [3] يجمع بين الجانب الفني و القانوني للتأمين، فالأول يصفه بأنه عملية تعاونية تبادلية تستند إلى جمع الأخطار المتماثلة التي تواجه المؤمن لهم و إجراء مقاصة بينها وفقا لقواعد الإحصاء، لكن دون إلزامية أن تتم من طرف مشروع منظم، أما الجانب القانوني فيظهر في كونه عقد ملزم للجانبين، حيث يلزم المؤمن له بدفع قسط التأمين للمؤمن و بالمقابل على هذا الأخير تعويض الخطر الذي قد يحصل للأول.

---

[1]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص20.
[2]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص24.
[3]) نفس المرجع، ص28.

و كخلاصة للذي قيل في هذه النظرية فإن أساس التأمين يتمثل في التعاون بين المؤمن لهم وفقا لأسس فنية، و الذي يسهر عليه المؤمن و يتعهد بتعويض الحادث المؤمن منه على أن يتعهد المؤمن لهم بدورهم على دفع أقساط التأمين[1].

الفرع الثاني: المبادئ القانونية لعقد التأمين

لقد وضع كتاب التأمين مجموعة من المبادئ المتعلقة بعقد التأمين، اتفق البعض منهم على تسميتها المبادئ الأساسية للتأمين، و منهم من يطلق عليها المبادئ الأولية للتأمين، لكن المراد منها طبعا المبادئ القانونية للتأمين.

تتمثل هذه المبادئ في ستة، الثلاثة الأولى منها تشمل جميع أنواع عقود التأمين، البقية تتعلق بعقود التأمين على الممتلكات و المسؤولية فقط[2]، و هي كالآتي:

أولا- مبدأ منتهى حسن النية

معناه أن يقدم كلا طرفي العقد معلومات صحيحة مطابقة للواقع، و أن لا يخفي بيانات أساسية في التعاقد[3]، كالتي من شأنها التأثير في قرار المؤمن بقبول أو رفض التأمين، أو تحديد شروطه أو قيمة القسط[4]، فإذا لم يحترم ذلك كان العقد باطلا أو قابلا للإبطال حسب نوع الإخلال، فالأمور المحيطة بالشيء المؤمن عليه لا يمكن إلا للمؤمن له أن يعرفها، و قد تناول الفقهاء هذا المبدأ بالدراسة كما يلي:

1- تصنيف المعلومات و البيانات المقدمة

صنفت المعلومات إلى صنفين هما:

1-1- المعلومات و البيانات الجوهرية

- كل ما يمكن أن يؤدي إلى زيادة الخطر.
- الأضرار التي تعرض لها المؤمن له قبل التأمين[5].
- طلبات التأمين السابقة لشركات تأمين أخرى و التي قوبلت بالرفض.

1-2- المعلومات و البيانات غير الجوهرية

- الحقائق القانونية.

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، نفس المرجع، ص29.
[2]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص 146.
[3]) محمد رفيق المصري، التأمين: تطبيقات على التأمينات العامة، الطبعة الأول ى، مؤسسة دار الكتب - الكويت- مؤسسة دار الكتاب الحديث-بيروت، لبنان-، 1986، ص140.
[4]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص149.
[5]) محمد رفيق المصري، المرجع السابق، ص140.

– المعلومات التي يفترض أن يكون المؤمن على علم بها، أو أن المعاينات التي يقوم بها قبل قبول التأمين كفيلة أن تكشفها.

– المعلومات التي تؤدي إلى الإنقاص من الخطر.

– المعلومات المفترض أن تتضمنها وثيقة التأمين.

– المعلومات التي لا يعرفها المؤمن له[1].

2- خرق مبدأ حسن النية من قبل طرفي عقد التأمين

هذا و يكون خرق المؤمن و المؤمن له للمبدأ السابق في الحالات التالية:

2-1- خرق مبدأ حسن النية من قبل المؤمن له

يمكن تصور إخلال المؤمن له بمبدأ حسن النية و ذلك في حالتين، فالخرق الايجابي لمبدأ حسن النية يكون بتقديم معلومات و بيانات خاطئة سواء بحسن نية، أو عن سهو و إهمال من المؤمن له، تكون سببا في اتخاذ قرار التأمين، أما الخرق السلبي لمبدأ حسن النية فيكون بإخفاء بيانات و معلومات جوهرية، سواء كان المؤمن له يقصد ذلك أم عن سهو و إهمال، معتقدا أنها غير جوهرية، و في الحالتين الأخيرتين يكون العقد قابلا للإبطال.

2-2- خرق مبدأ حسن النية من قبل المؤمن

من النادر أن يقوم المؤمن بخرق مبدأ حسن النية إلا أنه يعتبر كذلك لما:

– يقدم معلومات خاطئة للمؤمن له.

– يقبل تأمينا ليس له محلا أو انتفت عنه المصلحة.

– أن يضع بوثيقة التأمين شروطا لم يتم الاتفاق عليها مع المؤمن له[2].

3- الفترة التي يجب أن يحترم فيها مبدأ حسن النية

يراعى هذا المبدأ عند ملأ استمارة التأمين، و خلال التعاقد و أثناء فترة التفاوض، و مدة سريان العقد و أخيرا عند تجديده.

و لذلك على المؤمن له إعلام المؤمن بتغيير مهنته في التأمين على الأخطار الشخصية و التأمين على الحياة، و تغيير عنوان عمله و طبيعته في حالة التأمين من الحريق.

4- التأمين الإلزامي و مبدأ حسن النية

قد نكون أمام تأمين إلزامي كالتأمين في حوادث السيارات، و هنا نقع في تناقض لما يحدث خرق لمبدأ حسن النية فالمفروض أن يبطل أو يكون ممكنا إبطاله، لكن ماذا عن

---

[1]) محمد رفيق المصري، المرجع السابق، ص141.

[2]) نفس المرجع، ص142.

المستفيد الذي من المفروض أنه هو المعني بعقد التأمين؟، فالدولة ألزمت المؤمن بدفع مبلغ التأمين و لو حدث إخلال بهذا المبدأ من طرف المتعاقد[1].

و في هذا الشأن قد تطرق المشرع الجزائري لحالات خرق مبدإ حسن النية في المادتين 19 و 21 من قانون التأمين.

المادة 19: "إذا تحقق المؤمن قبل وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح، يمكن الإبقاء على العقد مقابل قسط أعلى يقبله المؤمن له أو فسخ العقد إذا رفض هذا الأخير دفع تلك الزيادة.

و يتم ذلك بعد "15" يوما من تاريخ تبليغه.

في حالة الفسخ، يعاد للمؤمن له جزء من القسط عن المدة التي لا يسري فيها عقد التأمين.

إذا تحقق المؤمن بعد وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح، يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة منسوبة للأقساط المستحقة فعلا مقابل الأخطار المعنية مع تعديل العقد بالنسبة للمستقبل".

المادة 21 من قانون التأمين:

" كل كتمان أو تصريح كاذب متعمد من المؤمن له قصد تظليل المؤمن في تقدير الخطر ينجر عنه إبطال العقد مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 75[2].

و يقصد بالكتمان، الإغفال المتعمد من المؤمن له للتصريح بأي فعل من شأنه أن يغير رأي المؤمن في الخطر.

تعويضا لإصلاح الضرر، تبقى الأقساط المدفوعة حقا مكتسبا للمؤمن الذي يكون له الحق أيضا في الأقساط التي حان أجلها مع مراعاة الأحكام المتعلقة بتأمينات الأشخا ص، و في هذا السياق يحق له أن يطالب المؤمن له بإعادة المبالغ التي دفعها في شكل تعويض".

مما سبق نستشف وجود حالتين:

4-1- حالة حسن النية

يعد المؤمن له حسن النية إذا كان قد بذل عناية الرجل العادي في تصريحه لكنه أغفل شيئا أو أخطأ أو صرح تصريحا غير صحيح، لعدم علمه أو جهله، و قد خص المشرع الجزائري المادة 19 من قانون التأمينات السابقة الذكر لهذه الحالة[3]، حيث نفهم منها أنه جعل

---

[1]) محمد رفيق المصري، المرجع السابق، ص143.

[2]) المادة 75 متعلقة بوقوع خطأ في سن المؤمن له.

[3]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص123.

الإغفال عن التصريح بالبيانات أو التصريحات غير الصحيحة إذا كشف قبل وقوع الخطر ينجر عنه الزيادة في قيمة قسط التأمين، فإذا رفض المؤمن له ذلك فسخ عقد التأمين، شرط أن يقدم المؤمن اقتراحه خلال 15 يوما من اكتشافه للحقيقة، أما إذا وقع الخطر تخفض قيمة التعويض مع تعديل العقد في المستقبل، فلا يغطي تفاقم الخطر مادامت الأقساط المستحقة عنه لم تدفع لعدم التصريح به، فلا يضمن المؤمن الخطر وفقا لبياناته الصحيحة الجديدة إنما لتلك التي كان يعرفها قبل تحقق الخطر، فعلى أساسها قبل التأمين و حدد قيمة الخطر و القسط الواجب الدفع، و يحسب التعويض وفقا لهذه القاعدة:

التعويض = الضرر × (القسط المدفوع ÷ القسط المستحق)[1].

و في حالة ما كان دفع القسط على أساس الدخل أو عدد الأشخاص أو الأشياء، لا يكون للمؤمن سوى القسط المغفل، إذا كان المؤمن له نسي شيئا أو أخطأ عن حسن نية في تصريحاته[2] [3].

4-2- حالة سوء النية

حسب ما جاءت به المادة 21 من قانون التأمينات أن الإغفال المتعمد ينجر عنه إبطال العقد[4]، و تبقى الأقساط المدفوعة و التي حان وقتها للمؤمن، مع حقه في مطالبة المؤمن له بإعادة ما دفعه من تعويضات.

كما نصت الفقرة 2 من المادة 20 من قانون التأمينات المتعلقة بعقود التأمين التي يحسب فيها دفع القسط على الأساس الدخل أو عدد الأشخاص أو الأشياء على أنه: "عندما تكتسي الأخطاء أو الإغفالات صيغة احتيالية بحكم طبيعتها أو أهميتها أو تكرارها، يحق للمؤمن أن

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص125.

[2]) نصت الفقرة 1 من المادة 20 من قانون التأمين 80-07، المؤرخ 9 أوت1980، على أنه في حال تحديد الأقساط على أساس المرتب أو عدد الأشخاص أو الأشياء ليس للمؤمن الحق في حالة ارتكاب إهمال أو إغفال عن حسن نية في التصريحات المقدمة في هذا الشأن إلا دفع تعويض لا يتجاوز 20% من ذلك القسط زيادة عن القسط المغفل.

[3]) الفقرة 1 من المادة 20 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) مع مراعاة المادة 75 من قانون التأمين التي تنص على أنه إذا وقع خطأ في سن المؤمن له لا يبطل العقد وفقا للمادة 88 من نفس القانون، و يترتب عن هذا الخطأ حالتين:

- إذا كان القسط المدفوع أكثر من القسط المستحق تعين على المؤمن إرجاع ما زاد عليه دون فائدة.
- إذا كان القسط المدفوع أقل من القسط المستحق خفضت المبالغ المؤمن عليها بنسبة القسط المقبوض إلى ما يطابق السن الحقيقية للمؤمن له.

يستعيد التعويضات التي دفعها و يطالب المؤمن له بالقسط المغفل، كما يحق له المطالبة بتعويض لإصلاح الضرر لا تتعدى نسبته 20% من هذا القسط[1].

تحدد السلطة القضائية هذا الضرر و تقدره".

من الفقرة السابقة نفهم أنه إذا كان الإغفال بسوء نية و بطريق الاحتيال للمؤمن مطالبة المؤمن له بالقسط المغفل و تعويض لا يتجاوز 20% من هذا القسط.

ثانيا- مبدأ المصلحة التأمينية

تتفق جميع التشريعات على ضرورة توفر المصلحة التأمينية لقيام عقد التأمين صحيحا [2]، و معناها أن يكون للمؤمن له مصلحة مشروعة و مادية في الشيء أو الشخص محل التأمين، علما أن الخطر إذا كان لا يمكن قياسه و تعويضه ماليا فهو غير قابل للتأمين، و لنتمكن من الإلمام بهذا المبدإ نعالجه كالآتي:

1- تعريف المصلحة التأمينية

تعرف المصلحة التأمينية أنها "الحق القانوني في التأمين الناشئ عن علاقة مادية يتحقق وجودها قانونيا بين المؤمن له و الشيء أو الشخص موضوع التأمين" [3]، و قد نصت المادة 29 من قانون التأمينات: "يمكن لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو في عدم وقوع خطر أن يؤمنه"[4].

2- أهمية المصلحة التأمينية

إن أهمية المصلحة التأمينية تعود لما يلي:

- تمييز عقود التأمين عن عقود المقامرة و الرهان.

- تحديد قيمة التعويض الذي يلتزم المؤمن أن يدفعه للمؤمن له حين وقوع الخطر، فلو كان صاحب البيت المؤمن ضد الحريق هو المستفيد فمبلغ التعويض الذي تدفعه شركة التأمين يكون مساويا لتكلفة بنائه، أما لو كان المستفيد هو الدائن المرتهن على هذا المنزل فالمبلغ في حدود القرض[5].

---

[1]) نصت الفقرة 2 من المادة 20 من قانون التأمين 80-07، المؤرخ 9 أوت1980، عندما تكتسي الأخطار أو النقائص طبيعة اختلاسية بحكم طبيعتها أو أهميتها أو تكرارها جاز للمؤمن أن يطالب المؤمن له بتحصيل التعويضات المدفوعة.

[2]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص146.

[3]) حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، المرجع السابق، ص72.

[4]) في التأمين البحري تنص المادة 93 من قانون التأمينات على أنه "يمكن لكل شخص له فائدة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو اجتناب وقوع خطر أن يؤمنه بما في ذلك الفائدة المرجوة منه".

[5]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص147.

– الحد من الخطر الأخلاقي، و نعني بذلك أن لا يؤمن شخص على أملاك الغير بدون علمهم و موافقتهم[1]، ذلك أنه لن يهتم بمحل التأمين بل قد يتعمد إهماله ليقع الخطر و يحصل على مبلغ التأمين، كما تستثني الأخطار الشخصية المقصودة[2].

3- شروط توفر المصلحة التأمينية

تنص المادة 621 من القانون المدني على أنه:" تكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من دون وقوع خطر معين"، و منه لكي نقول أن المصلحة التأمينية متوفرة يجب توفر الشرطين التاليين:

3-1- أن تكون المصلحة مادية

أو كما وصفتها المادة 621 السابقة الذكر، أن تكون اقتصادية، فالعاطفة أو المصلحة المعنوية وحدها ليست كافية[3]، سواء بالنسبة للتأمين على الممتلكات أو الحياة، إلا أنه يمكن الاكتفاء بها في حالة عدم توفر المصلحة المادية، شرط وجود صلة الدم أو قرابة معينة.

3-2- أن تكون المصلحة مشروعة

فلا يجوز التأمين على المصلحة التأمينية إذا كانت مخالفة للقانون و الآداب العامة، فلا يجوز التأمين على المخدرات و البضائع المهربة و المسروقة[4].

4- وقت وجود المصلحة التأمينية

اختلفت التشريعات في الوقت الذي يجب أن تتوفر فيه المصلحة التأمينية، بل قد اختلفت قوانين البلد الواحد باختلاف مراحل تطورها، فيشترط أن تتواجد هذه المصلحة عند إبرام عقد التأمين و إلا كان باطلا[5] على أن تستمر عند تحقق الخطر، فإذا لم تتحقق من حق المؤمن أن لا يدفع مبلغ التأمين للمؤمن له.

إلا أن تشريعات بعض الدول المتقدمة تشترط توفر المصلحة عند وقوع الحادث و حصول الضرر، هذا بالنسبة لجميع أنواع التأمين عدا التأمين على الحياة، فبالنسبة لهذا

---

[1]) حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، المرجع السابق، ص72.

[2]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص147.

[3]) إذ يجب أن يترتب عن هلاك محل التأمين خسارة مادية، و على بقائه منفعة مادية للمؤمن له، و من الأمثلة على ذلك قيام الشخص بالتأمين على بيته ضد الحريق، ففي هلاك المنزل خسارة مادية و في بقائه مصلحة مادية أيضا، و كذلك لكلا الزوجين مصلحة تأمينية في حياة الطرف الآخر و للدائن مصلحة تأمينية في حياة مدينه.

[4]) مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية و التطبيق، الدار الجامعية، مصر، 2000، ص100.

[5]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص147.

الأخير تسير بعض التشريعات الحديثة إلى ضرورة وجود المصلحة عند التعاقد ولا يشترط أن تظل إلى أن يقع الخطر[1].

و كخلاصة لمبدأ المصلحة التأمينية نقول أنه فيما يخص الجزائر فقد تم الاتفاق على أن المصلحة ضرورية لانعقاد عقود التأمين من الأضرار، لأن المادة 621 من القانون المدني و المادة 29 من قانون التأمينات كانتا صريحتين في الإشارة لها، لكننا لمسنا وجود خلاف فيما يخصها بالنسبة لعقود التأمين على الأشخاص فهناك من يقول أن المادة 29 من قانون التأمينات قد صيغت صياغة عامة مما يجعلها تشمل التأمين على الأشخاص [2]، إلا أن هناك رأي مخالف رد بالقول أن هذه المادة وردت في الفصل الثاني من الباب الأول فهي تخص التأمين من الأضرار فحسب[3]، إضافة إلى أن المادة 86 من قانون التأمينات نصت على ضرورة حصول مكتتب التأمين على الموافقة الكتابية للمؤمن على حياته على التأمين و المبلغ المؤمن عليه، فإذا توفي قبل ذلك كان التأمين باطلا، دون أن تشترط هذه المادة أن يكون لمكتتب التأمين مصلحة فيه، بهذا فهي تخص عقود التأمين من الأضرار فحسب[4].

ثالثا– مبدأ السبب القريب

يسمى أيضا السبب المباشر، و قد عرف بأنه "السبب الفعال الذي يكون قادرا على بدء سلسلة من الحوادث، تؤدي في نهايتها إلى وقوع الخسارة بدون تدخل من أي قوة خارجية مستقلة أخرى"، معنى ذلك أن المؤمن مجبر على دفع مبلغ التأمين إذا كان السبب المباشر لحدوث الضرر هو الخطر المؤمن منه[5]، و في جميع الأحوال فإن الأمر لا يخرج عن الحالات التالية:

1– وقوع الخطر المؤمن منه، و كان هو السبب الوحيد لحدوث الخسارة المالية، فهنا يحصل المؤمن له على التعويض.

2– وقوع الخطر المؤمن منه ضمن سلسلة أخطار متتالية مؤمنة جميعها، فهنا أيضا يحصل المؤمن له على التعويض.

3– وقوع الخطر المؤمن منه ضمن سلسلة أخطار متتالية منها ما هو مؤمن، و منها ما ليس كذلك، فلكي ينال المؤمن له مبلغ التأمين يجب أن يكون السبب القريب لحدو ث الضرر

---

[1]) عبد الله سلامة، نفس المرجع، ص148.

[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص116.

[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص201.

[4]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص117.

[5]) نعمات محمد مختار، التأمين التجاري و التأمين الإسلامي بين النظرية و التطبيق: دراسة فقهية مقارن ة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2005، ص70.

خطرا مؤمنا، و كمثال عن ذلك نذكر حصول انفجار في أحد الأجهزة الكهربائية نتيجة ارتفاع ضغط التيار الكهربائي، فنشب نتيجة لذلك حريق في المنزل المؤمن ضد خطر الحريق، و في العادة وثيقة التأمين ضد الحريق تستبعد خطر الحريق الناتج عن انفجار الأجهزة الكهربائية، بهذا فمن حق شركة التأمين الامتناع عن دفع مبلغ التأمين لأن السبب القريب للحريق هو الانفجار و هو غير مغطى بوثيقة التأمين.

و بالمقابل فلو نشب حريق في المنزل أدى لانفجا ر الأجهزة الكهربائية فهنا شركة التأمين ملزمة بدفع مبلغ التأمين، لأن السبب القريب للضرر هو الحريق و هو مؤمن، أما الانفجار جاء ضمن سلسلة الحوادث التي تسبب فيها الحريق[1].

رابعا– مبدأ التعويض

يعد من أهم المبادئ في عقد التأمين، وهو يتعلق فقط بتأمينات الأضرار لارتباطه بقيمة الخسارة الناتجة[2]، و لا يخص التأمينات على الحياة لعدم إمكانية قياس الخسارة الناتجة عن حوادث الحياة و الوفاة بدقة[3]، إلا أن هذا المبدأ يطبق في التأمين من الأمراض – التأمين على الأشخاص– فيما يخص التزام المؤمن بدفع نفقات العلاج و الأدوية [4]، و بموجب مبدأ التعويض لا يلزم المؤمن إلا بدفع قيمة الخسارة الفعلية الناتجة عن تحقق الخطر المؤمن أيا كان مبلغ التأمين، و السبب في ذلك:

- تفادي أن يتعمد المؤمن له وقوع الخطر المؤمن عنه بسوء نية، أو حتى الإهمال في أخذ الاحتياطات اللازمة[5].
- إعادة المؤمن له لنفس المركز المالي[6] الذي كان عليه قبل تحقق الخطر المؤمن منه[7].
- تجنب أن يثري المؤمن له على حساب المؤمن لأنه بهذا أصبح وسيلة من وسائل الإثراء غير المشروع.

مع الإشارة أن هذا المبدأ يستدعي دراسة نقوم بها لمعرفة كيفية تحديد قيمة التعويض و الصعوبات التي تعترض تطبيقه، و ذلك كالآتي:

---

[1]) مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، المرجع السابق، ص104.
[2]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص40.
[3]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص152.
[4]) عبد الودود يحي، المرجع السابق، ص32،33.
[5]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص40.
[6]) قد لا يعود المؤمن له للمركز المالي الذي كان عليه قبل تحقق الخطر إذا أمن على ممتلكاته تأمينا أقل من قيمتها الحقيقية.
[7]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص152.

1- طريقة تحديد قيمة التعويض

القاعدة العامة أن قيمة التعويض لا تتجاوز أبدا مبلغ الخسارة الفعلية، و هو لا يتجاوز إطلاقا قيمة مبلغ التأمين، ففي حالة الخسارة الكلية لا يلزم المؤمن إلا بدفع مبلغ التأمين، فهذا الأخير ينظر لقيمة الشيء محل التعويض و مبلغ التأمين، و يدفع القيمة الأقل منهما وقت تحقق الخطر المؤمن منه[1].

و على كل فإن مبلغ التعويض يتحدد بالنظر إلى القيم التالية: مبلغ التأمين المحدد، قيمة الشيء محل التأمين قبل وقوع الحادث المؤمن منه، الخسارة الحقيقية الناتجة عنه، وذلك في حالتين:

1-1- القيمة الكلية للخسارة

يكون المؤمن ملزما بدفع تعويض مساو للقيمة الكلية للخسارة في الحالتين التاليتين:

1-1-1- حالة التأمين الكافي

تتحقق هذه الحالة إذا كان مبلغ التأمين مساويا لقيمة الشيء محل التأمين قبل حدوث الخسارة مباشرة[2]، و كمثال عن ذلك:

قيمة موضوع التأمين	المبلغ المؤمن به	قيمة الخسارة	التعويض الذي يدفع
1.000.000 دج	1.000.000 دج	700.000 دج	700.000 دج

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة.

في هذا المثال التأمين يعد **كافيا** لأن مبلغ التأمين **مساو** لقيمة الشيء محل التأمين، بهذا التعويض مساو لقيمة الخسارة الكلية.

1-1-2 حالة التأمين فوق الكفاية

تتحقق هذه الحالة إذا كان مبلغ التأمين يفوق قيمة الشيء محل التأمين قبل وقوع الخسارة مباشرة، و كمثال عن ذلك:

قيمة موضوع التأمين	المبلغ المؤمن به	قيمة الخسارة	التعويض الذي يدفع
1.000.000 دج	1.500.000 دج	900.000 دج	900.000 دج

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة.

---

[1]) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، التأمين و رياضياته مع التطبيق على تأمينات الحياة و إعادة التأمين، الدار الجامعية، مصر، 2003/2002، ص67.

[2]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص40.

في هذا المثال التأمين يعد **فوق الكفاية** لأن مبلغ التأمين **يزيد** عن قيمة الشيء محل التأمين، بهذا التعويض مساو لقيمة الخسارة الكلية، و إن كان مبلغ التأمين يفوق قيمتها.

1-2- القيمة النسبية للخسارة

نكون أمام هذه الحالة عندما يكون مبلغ التأمين أقل من قيمة الشيء محل التأمين عند وقوع الخسارة، أي أن التأمين دون الكفاية، و هناك من يسميها القاعدة النسبية في دفع التعويض.

قيمة التعويض = قيمة الخسارة الفعلية × (مبلغ التأمين ÷ قيمة موضوع التأمين عند وقوع الحادث) و كمثال عن ذلك:

قيمة موضوع التأمين	المبلغ المؤمن به	قيمة الخسارة	التعويض الذي يدفع
1.000.000 دج	500.000 دج	600.000 دج	300.000 دج

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة.

حسب القاعدة السابقة الذكر:

مبلغ التعويض = 600.000 × (500.000 ÷ 1.000.000) = 300.000 دج.

مما سبق نقول أن التعويض نسبي لأنه غطى نسبة من الخسارة فقط، و الباقي يقع على عاتق المؤمن له، أي قيمة الخسارة – قيمة التعويض = 600.000 – 300.000

= 300.000 دج.

هذا و نشير أن القاعدة النسبية قد تثير إشكالات كثيرة، ذلك أن قسط التأمين يحدد وفقا لمبلغ التأمين[1]، و المؤمن له يفضل عادة الإنقاص من مبلغ التأمين ليدفع أقساط أقل، و بالمقابل لن يدفع المؤمن قيمة الخسارة كاملة[2].

و في نفس السياق نضيف أن العادة جرت بأن قاعدة النسبية لا تطبق إلا إذا كان المشرع قد نص عليها في قانون التأمين، أو وردت في بنود عقد التأمين، و إذا لم يكن كذلك فالمؤمن ملزم أن يعوض المؤمن له قيمة الخسارة الكلية في حدود مبلغ التأمين المذكور في العقد، فلا تفوق الخسارة القيمة الحقيقية للشيء محل التأمين قبل وقوع الخطر مباشرة، و يشترط المؤمن أنه حر في التعويض المالي أو العيني[3][4].

---

[1]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص41.

[2]) نفس المرجع، ص42.

[3]) بمعنى يتضمن العقد شرطا يقضي بأن المؤمن حر في أن يعوض تعويضا ماليا أو عينيا.

[4]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص154.

2- الصعوبات و العراقيل التي تعترض مبدأ التعويض

هناك عدة صعوبات تواجه مبدأ التعويض تطرقنا إليها في هذا العنصر، كما حاولنا تقديم الحلول التي تحاول بها شركات التأمين تجنبها.

2-1- الصعوبات و العراقيل

من الصعوبات و العراقيل نذكر:

- صعوبة تحديد قيمة الأشياء في المستقبل -عند وقوع الخطر-، نظرا لاختلاف الأسعار لكون السوق يخضع لنظرية العرض و الطلب.
- صعوبة معرفة مبلغ التأمين الكافي عند إبرام عقد التأمين.
- إشكالية تحديد الخسارة الناتجة عن وقوع الحادث المؤمن منه[1].

2-2- الحلول المقدمة

تلزم شركات التأمين زبائنها على إتباع عدة إجراءات منها:

- مسك دفاتر حسابية منظمة.
- تحديد مبلغ التأمين الذي يدفع للمؤمن له في وثيقة التأمين أيا كانت قيمة الأضرار الناتجة عن تحقق الخطر.
- تقوم بتعويض المؤمن عينيا عند إمكانية ذلك[2].

3- طرق التعويض

هناك أربعة "4" أساليب للتعويض يستعملها المؤمن في دفع التعويض للمؤمن له هي:

أ- التعويض نقدا، و ذلك بواسطة دفع شيك من طرف المؤمن إلى المؤمن له يحمل قيمة التعويض.

ب- تصليح الأضرار، وهذا بتصليح الضرر الذي يصيب ممتلكات و أشياء المؤمن له التي أمن عليها، ومن أمثلة ذلك تأمين السيارات.

ج- تغيير الشيء المتضرر تماما، و استبداله من طرف المؤمن لحساب المؤمن له، و يمكن أن نتصوره في تأمين السيارات و المجوهرات مثلا لما تهلك عن آخرها.

د- إرجاع الشيء محل التأمين لما كان عليه، كأن يلتزم المؤمن بإعادة بناء البيت المؤمن عنه[3].

---

[1]) مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، المرجع السابق، ص105.
[2]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص42.
[3]) محمد رفيق المصري، المرجع السابق، ص147.

خامسا- مبدأ المشاركة التأمينية

هذا المبدأ لم ينص عليه قانون التأمينات الجزائري فلا أثر لتعدد التأمين فيه، إلا أن الكثير من القوانين المقارنة قد أخذت به، و سنتناوله في دراستنا نظرا لصلته الوثيقة بالمبدأ السابق، فهو يعد نتيجة حتمية له، و مضمونه أن يقوم شخص بالتأمين على شيء ما عند أكثر من مؤمن واحد في نفس الفترة، فعند تحقق الخطر فإن المبلغ الذي يحصل عليه من كل مؤمن يكون مساويا لمبلغ التعويض الواجب دفعه وفق جميع التأمينات، لهذا فمبلغ التأمين الكلي لا يجب أن يتجاوز قيمة الخسارة الفعلية [1]، و هنا سيشترك جميع المؤمنين في التعويض لما يقع الحادث، كل واحد حسب مبلغ التأمين لديه إلى مجموع مبالغ التأمين كلها [2]، و باختصار فقد عرف بأنه " حق المؤمن مطالبة باقي المؤمنين بالمشاركة بالتعويض تناسبيا بقدر حصصهم من تأمين الشيء المؤمن عليه الذي تعرض للخسارة"، و للإحاطة بمفهوم هذا المبدأ اخترنا أن نتطرق إليه كالآتي:

1- شروط المشاركة التأمينية

يجب توفر عدة شروط كي نقول أن المشاركة التأمينية متوفرة منها:

أ- أن يكون الشيء محل التأمين مؤمنا عليه لدى عدة مؤمنين بأكثر من وثيقة تأمين[3].

ب- أن تغطي جميع وثائق التأمين نفس الموضوع و لها مصلحة موحدة.

ج- تعرض الشيء محل التأمين للخطر.

د- يكون التعويض حسب حصة المشاركة في التأمين تناسبيا مع الخسارة.

ه- أن يكون المؤمن له هو نفس الشخص في جميع وثائق التأمين.

و- يجب أن تكون جميع وثائق التأمين سارية المفعول وقت تحقق الخطر.

2- حساب حصة كل شريك في التعويض

مما سبق نفهم أن شركات التأمين المشتركة في التأمين تدفع للمؤمن له مبلغ تعويض موافق لما بيناه سابقا، و لا تتغير قيمته إذا عجزت إحدى الشركات أو أكثر على الوفاء بما عليها.

---

[1]) محمد رفيق المصري، إدارة الخطر و التأمين: (المنظور النظري و العملي)، دار زهران للنشر و التوزيع، عمان، الأردن،2007، ص176.

[2]) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري و الاجتماعي: النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، المرجع السابق، ص99.

[3]) محمد رفيق المصري، إدارة الخطر و التأمين: (المنظور النظري و العملي)، المرجع السابق، ص176.

و لحساب مبلغ التعويض هذا تؤخذ جميع التأمينات المنعقدة بعين الاعتبار مع مراعاة مبدأ التعويض، فالمؤمن له لا يحصل على تعويض يغطي جميع الخسارة إلا إذا كان التأمين كافيا أو فوق الكفاية أو كان تأمينا دون الكفاية مع عدم وجود شرط النسبية، و على كل حال فمبلغ التعويض يجب أن لا يتجاوز مجموع المبالغ المؤمن بها لدى هذه الشركات، دون أن يفوق نصيب أية شركة المبلغ المؤمن به لديها[1]، و لتوضيح ذلك نورد الأمثلة التالية:

المثال الأول

أمن شخص على عقار يملكه ضد الحريق لدى ثلاثة " 3" مؤمنين – شركات تأمين– بالمبالغ التالية: 60.000 دج، 30.000 دج، 10.000 دج، و خلال فترة سريان العقد حدث حريق تسبب في خسارة 25.000 دج، ماهو نصيب كل مؤمن في التعويض، إذا كانت قيمة العقار عند حدوث الحريق 100.000 دج.

الحـــل

باشتراط مبدأ المشاركة في العقد كما سبقت الإشارة إليه نحسب نصيب كل مؤمن.

– نتحقق من كفاية التأمين

مجموع مبالغ التأمين = 60.000 + 30.000 + 10.000 = 100.000 دج

بما أن قيمة العقار مساوية لمجموع مبالغ التأمين، فالتأمين يعد كافيا، إذن:

مبلغ التعويض المستحق = قيمة الخسارة الفعلية.

– حساب نصيب كل مؤمن على حدة

يحدد نصيب كل شركة بإتباع المعادلة التالية:

حصة كل مؤمن = الخسارة الفعلية × (مبلغ التأمين لدى المؤمن÷ مجموع مبالغ التأمين).

حصة المؤمن الأول = 25.000 × (60.000 ÷ 100.000) = 15000 دج.

حصة المؤمن الثاني = 25.000 × (30.000 ÷ 100.000) = 7500 دج.

حصة المؤمن الثالث = 25.000 × (10.000 ÷ 100.000) = 2500 دج.

– حساب مجموع التعويض المستحق

حساب مجموع التعويض المستحق للشركات الثلاث = 15000 + 7500 + 2500 = 25000 دج.

[1]) محمد رفيق المصري، إدارة الخطر و التأمين: (المنظور النظري و العملي)، نفس المرجع، ص177.

المثال الثاني

وفقا لمعطيات المثال الأول ماهو نصيب كل مؤمن في التعويض، إذا كانت قيمة العقار عند حدوث الحريق 80.000 دج.

الحـــل

هنا مجموع مبالغ التأمين 100.000 دج بينما الشيء محل التأمين 80.000 دج، أي أن التأمين فوق الكفاية.

بهذا فالتعويض المستحق يساوي قيمة الخسارة الفعلية و لا يفوق قيمة الشيء محل التأمين، أي 25.000 دج مقسم على الشركات الثلاثة بنفس الطريقة الحسابية التي قمنا بها في المثال السابق[1].

المثال الثالث

قام تاجر بالتأمين على بضاعته ضد الحريق لدى ثلاث مؤمنين بالمبالغ التالية: 15.000 دج، 13.000 دج، 12.000 دج، و أثناء فترة العقد حدث حريق تسبب في خسارة قيمتها 10.000 دج، علما أن البضاعة قدرت عند وقوع الخطر بـــ 50.000 دج[2].

ماهو نصيب كل مؤمن في التعويض، علما أن شرط النسبية موجود.

الحـــل

مجموع مبالغ التأمين = 15.000 + 13.000 + 12.000 = 40.000 دج

بما أن قيمة مجموع مبالغ التأمين أقل من قيمة البضاعة عند وقوع الخطر، فالتأمين يعد دون الكفاية، إذن:

قيمة التعويض = قيمة الخسارة الفعلية × (مبلغ التأمين الكلي ÷ قيمة موضوع التأمين عند وقوع الحادث) = 10.000 × (40.000 ÷ 50.000) = 8.000 دج.

يوزع هذا المبلغ بين المؤمنين كما يلي:

حصة كل مؤمن = قيمة التعويض × (مبلغ التأمين لدى المؤمن÷ مجموع مبالغ التأمين).

حصة المؤمن الأول = 8.000 × (15.000 ÷ 40.000) = 3000 دج.

حصة المؤمن الثاني = 8.000 × (13.000÷ 40.000) = 2600 دج.

حصة المؤمن الثالث = 8.000 × (12.000÷ 40.000) = 2400 دج.

---

[1]) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، التأمين و رياضياته مع التطبيق على تأمينات الحياة و إعادة التأمين، المرجع السابق، ص71، 72.

[2]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص45.

بجمع حصة كل مؤمن نجد قيمة التعويض الكلية التي يستحقها المؤمن له و هي 3000+2600 + 2400 = 8.000 دج، و بما أن التأمين دون الكفاية فهو يتحمل قيمة ما بقي من خسارة كالآتي: قيمة الخسارة – قيمة التعويض = 10000 – 8000 = 2000 دج[1].

هذا و هناك طريقة أخرى لحساب حصة كل مؤمن بإتباع العملية الحسابية الموالية:

– حصة كل مؤمن = قيمة الكلية للخسارة × (مجموع مبالغ التأمين ÷ قيمة البضاعة) × (مبلغ التأمين لدى كل مؤمن ÷ مجموع مبالغ التأمين).

= قيمة الكلية للخسارة × (مبلغ التأمين لدى كل مؤمن ÷ قيمة البضاعة)

حصة مؤمن الأول = 10.000 × (15.000 ÷ 50.000) =3000 دج.

حصة المؤمن الثاني=10.000 × (13.000 ÷ 50.000) =2600 دج.

حصة المؤمن الثالث = 10.000× (12.000÷ 50.000) = 2400 دج.

المثال الرابع

نفترض نفس المثال السابق دون أن تنص العقود الثلاثة على بند النسبية.

بما أنه لا أثر لشرط النسبية في عقود التأمين، فالتعويض يكون مساويا لمبلغ الخسارة الكلية أي 10.000 دج[2].

الحـــل

حصة كل مؤمن = قيمة الخسارة × (مبلغ التأمين لدى المؤمن÷ مجموع مبالغ التأمين).

حصة المؤمن الأول = 10.000 × (15.000 ÷ 40.000) = 3750 دج.

حصة المؤمن الثاني = 10.000 × (13.000÷ 40.000) = 3250 دج.

حصة المؤمن الثالث = 10.000 × (12.000÷ 40.000) = 3000 دج.

رغم أن التأمين دون الكفاية فمجموع مبالغ التأمين 40.000 دج أقل من قيمة البضاعة 50.000 دج، فشرط عدم وجود النسبية يجعل المؤمن له يحصل على تعويض مساوي لخسارته الكلية، و حصة كل مؤمن من التعويض في هذه الحالة يساوي نفس الحصة لو كان التأمين كافيا أو فوق الكفاية.

المثال الخامس

نفترض نفس المثال السابق دون أن تنص العقود الثلاثة على بند النسبية، إلا أن الخسارة الفعلية قدرت بـــ 45.000 دج.

---

[1]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص46.

[2]) نفس المرجع، ص47.

الحـــل

بما أنه لا أثر لشرط النسبية في عقود التأمين، فالتعويض يكون مساويا لمبلغ الخسارة الكلية أي 45.000 دج، لكن قيمة الخسارة تفوق مجموع مبالغ التأمين، بهذا فالتعويض يساوي مجموع هذه الأخيرة أي 40.000 دج[1].

حصة كل مؤمن = قيمة التعويض × (مبلغ التأمين لدى المؤمن÷ مجموع مبالغ التأمين).

حصة المؤمن الأول = 40.000 × (15.000 ÷ 40.000) = 15.000 دج.

حصة المؤمن الثاني = 40.000 × (13.000÷ 40.000) = 13.000 دج.

حصة المؤمن الثالث = 40.000 × (12.000÷ 40.000) = 12.000 دج.

و بهذا فإن كل مؤمن يدفع نصيبه في التعويض الكلي و هو مساو لقيمة التأمين لديه[2].

3- حالات التأمين لدى أكثر من مؤمن

في كثير من الأحيان يضطر الإنسان أن يؤمن لدى أكثر من مؤمن، و من هذه الحالات نذكر:

- قد يقوم المستورد و المصدر بالتأمين على نفس البضاعة ضد الأخطار عينها عند مؤمنين مختلفين.

- قد يؤمن الشخص على الأشياء التي تتغير أسعارها كل حين، و ذلك لضمان الحصول على تعويض كاف لما يحصل الحادث[3].

و في الأخير نقول أن مبدأ المشاركة يكون له أثره إذا أراد المؤمن له الرجوع على جميع المؤمنين كل بحسب نصيبه، إلا أنه يمكن له الرجوع على مؤمن واحد فقط بجميع مبلغ التعويض، إذا كان عقده لا ينص على العكس، و لهذا الأخير أن يعود على بقية المؤمنين كل بحسب حصته في التأمين.

و لهذا فقد أصبح المؤمنون يضمنون عقود التأمين شرط المشاركة في التأمين، و محتواه أن يقوم المؤمن له بمطالبة كل مؤمن بنصيبه في التأمين عوض أن يرجع على مؤمن واحد بقيمة التعويض كلها، فعلى كل مؤمن أن يفي بالتزامه على حدة[4].

---

[1]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص48.

[2]) نفس المرجع، ص49.

[3]) مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، المرجع السابق، ص115.

[4]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص155.

سادسا- مبدأ الحلول في الحقوق

هذا المبدأ يقترن بمبدأ التعويض فهو لا يطبق بالنسبة للتأمينات على الحياة و ضد الحوادث الشخصية، ومعناه أن يكون للمؤمن الحق أن يحل محل المؤمن له في الحقوق و الدعاوى التي له ضد الغير الذي كان سببا في وقوع الخطر في مقابل دفعه لمبلغ التعويض، فإذا حصل المؤمن على مبلغ أكبر من المبلغ الذي دفعه للمؤمن له احتفظ بقيمة المبلغ الذي دفعه و كان ملزما بإعادة الباقي لهذا الأخير، بهذا فحلوله في إطار ما دفعه من تعويض فقط[1]، بهذا يعتبر دفع مبلغ التعويض شرطا أساسيا[2] لحلول المؤمن مكان المؤمن له، إلا أنه في الغالب تشتمل عقود التأمين الخاضعة لمبدأ الحلول شرطا يسمى شرط الحلول، يمكن المؤمن من الحلول محل المؤمن له في جميع حقوقه تجاه الغير بمجرد وقوع و بروز مسؤولية الغير، و إن لم يدفع له قيمة التعويض.

و الحلول لا يكون في الحقوق و الدعاوى فحسب بل حتى في الإجراءات الأخرى التي يجب على المؤمن له القيام بها بنفسه للإنقاص من قيمة الضرر[3].

و يكون للمؤمن الحلول بموجب القانون كما في التأمين ضد الحريق، و بمقتضى العرف مثلما هو في التأمين البحري، و ببند صريح في وثيقة التأمين في باقي أنواع التأمين الأخرى المتعلقة بمبدأ التعويض و منها التأمين على السيارات[4].

الفرع الثالث: عناصر عقد التأمين

حسب المادة 619 من القانون المدني التي عرفت عقد التأمين، فإننا نستنتج أنه يتكون من عدة عناصر تتمثل في أشخاص عقد التأمين، الخطر، القسط، أداء المؤمن، المصلحة، نتناولها كالآتي:

أولا- أشخاص عقد التأمين

الأصل أن أطراف عقد التأمين هما المؤمن – شركة تأمين[5]– و المؤمن له، إلا أنه في بعض الأحيان قد ينوب المؤمن شخصا آخر، و نفس الشيء للمؤمن له قد تمتد آثار عقد

---

[1]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص42.

[2]) إضافة إلى أن يكون هناك دعوى مسؤولية يعود بها المؤمن له على المسؤول فيحل المؤمن مكانه في ذلك.

[3]) عبد الله سلامة، المرجع السابق، ص159.

[4]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص43.

[5]) حسب المادة 215 من قانون التأمين فإن شركة التأمين تكون في شكل شركة ذات أسهم، شركة ذات شكل تعاضدي، أو في شكل شركة تعاضدية.

التأمين إلى الخلف الخاص أو العام أو الغير [1]، فالمادة 619 من القانون المدني تكلمت عن المؤمن، المؤمن له، الغير المستفيد.

1- المؤمن

غالبا ما يكون المؤمن شركة تأمين [2]، و قد عرف بأنه الطرف الأول الذي يلتزم بتقديم قيمة مبلغ التأمين عن الأضرار الحاصلة، مقابل أقساط التأمين التي تدفع له بصورة منتظمة، أو هو المؤسسة التي تتولى إدارة عمليات التأمين بتجميع الأخطار المؤمن ضدها من طرف المؤمن لهم، و تدفع التعويض عند وقوع الحادث محل التأمين، و المتفق عليه في عقد التأمين[3].

و يتم عقد التأمين في الغالب بين شركة التأمين و المؤمن له مباشرة أو بتدخل وسطاء في العملية[4]، لهذا سندرس شركات التأمين و وسطاء التأمين:

1-1- شركات التأمين

نص المشرع الجزائري في قانون التأمينات على أن شركات التأمين و إعادة التأمين تقوم بإبرام و تنفيذ عقود التأمين و/ أو إعادة التأمين[5] مثلما هو محدد قانونا [6]، و للإلمام بها سنتناول إنشاءها، أشكالها، و الرقابة عليها.

1-1-1- إنشاء شركات التأمين

و فيه نتطرق لتعيين المسيرين و المديرين في شركات التأمين، ثم لرأس المال الأدنى المطلوب لإنشائها، إضافة لاعتمادها.

---

[1]) عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص106.

[2]) عصام أنور سليم، أصول عقد التأمين، توزيع منشأة المعارف، الإسكندرية، القاهرة، 2008، ص217.

[3]) نعمات محمد مختار، المرجع السابق، ص105.

[4]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص120.

[5]) صنفت الفقرة الثانية "2" من المادة 203 من قانون التأمينات شركات التأمين بالنظر إلى نوع النشاط الذي تقوم به إلى اثنين:

1- الشركات التي تأخذ التزامات يرتبط تنفيذها بمدة الحياة البشرية و الحالة الصحية أو الجسمانية للأشخاص و الرسملة و مساعدة الأشخاص.

2- شركات التأمين من أي طبيعة كانت و غير تلك المذكورة في البند الأول.

يقصد بالشركة مؤسسات و تعاضديات التأمين و/ أو إعادة لتأمين.

[6]) المادة 203 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

1-1-1-1- تعيين المسيرين و المديرين في شركة التأمين

إن تعيين أعضاء مجلس الإدارة و المسيرين الرئيسيين لشركات التأمين و/ أو إعادة التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية خاضع إلى موافقة لجنة الإشراف على التأمينات، و التي سنتطرق إليها لاحقا عند حديثنا عن مراقبة الدولة لنشاط التأمين[1].

و يمنع أن يؤسس و يدير شركات التأمين و/ أو إعادة التأمين من ثبتت إدانته بارتكاب إحدى جرائم القانون العام، أو سرقة، أو خيانة أمانة، أو احتيال، أو أي جنحة معاقب عليها من القوانين الخاصة بعقوبات الاحتيال، أو عن نهب أموال، أو قيم، أو عن إصدار صكوك بدون رصيد، أو إخفاء أشياء كانت نتيجة هذه الجرائم، أو ارتكاب أعمال غير مشرفة أثناء الثورة ضد الاستعمار الفرنسي[2]، و نفس الشيء إذا سبق أن أفلس و لم يرد اعتباره، أو إذا أدين لمخالفته القوانين و التنظيمات المتعلقة بالتأمينات[3].

1-1-1-2- الرأسمال الأدنى المطلوب لشركات التأمين

وفقا للمادة 216 من قانون التأمينات يحدد الحد الأدنى للرأسمال اللازم لإنشاء شركات التأمين – بغض النظر عن الأسهم النقدية التي تمتلكها- حسب طبيعة فروع التأمين التي طلب من أجلها الاعتماد كما يلي:

1-1-1-2-1- بالنسبة لشركات التأمين التي تتخذ شكل شركة مساهمة

يحدد وفقا للحالات التالية:

- مليار "1" دج، بالنسبة لشركات المساهمة التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص، و الرسملة.
- ملياران "2" دج، بالنسبة لشركات المساهمة التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار.
- خمسة ملايير "5" دج، بالنسبة لشركات المساهمة التي لا تمارس سوى عمليات إعادة التأمين[4].

هذا و قد كان الرأسمال الأدنى المطلوب لشركات التأمين ذات الأسهم قبل تعديل سنة 2009 كالآتي:

---

[1]) المادة 204 مكرر1 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) إذا أدين شخص عن محاولته ارتكاب هذه الجرائم أو تواطأ على ارتكابها فقد الأهلية نفسها.

[3]) المادة 217 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) المادة المادة 2 من المرسوم التنفيذي 95-344، المؤرخ 30 أكتوبر 1995، المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 31 أكتوبر 1995، العدد 65، المعدلة و المتممة بالمادة 2 من المرسوم التنفيذي 09-375، المؤرخ في 16 نوفمبر 2009، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 19 نوفمبر 2009، العدد 67.

– مئتا "200" مليون دج، بالنسبة لشركات المساهمة التي لا تمارس سوى عمليات تأمين الأشخاص، و لا تقوم بتنازلات عن إعادة التأمين بالخارج.

– ثلاثمائة "300" مليون دج، بالنسبة لشركات المساهمة التي تقوم بجميع أنواع التأمين، و لا تمارس تنازلات عن إعادة التأمين بالخارج.

– أربعمائة و خمسون " 450" مليون دج، بالنسبة لشركات المساهمة التي تمارس جميع أنواع التأمين و إعادة التأمين، و من ذلك التنازل عن إعادة التأمين في الخارج[1].

1-1-1-2-2- بالنسبة لشركات التأمين التي تتخذ شكل شركة تعاضدية

يحدد وفقا للحالات التالية:

– ستمائة ""600 مليون دج، بالنسبة للشركات التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص، و الرسملة.

– مليار "1" دج، بالنسبة للشركات التي تمارس عمليات التأمين على الأضرار[2].

هذا و قد كان الرأسمال الأدنى المطلوب لشركات التأمين ذات الشكل التعاضدي قبل تعديل سنة 2009 كالآتي:

– 50 مليون دج، بالنسبة للشركات التي لا تمارس سوى عمليات تأمين الأشخاص.

– 100 مليون دج، بالنسبة للشركات التي تقوم بجميع أنواع التأمين[3].

إذا توفر الحد الأدنى المطلوب لإنشاء شركات التأمين فيجب أن يحرر كليا و نقدا عند الاكتتاب، أما بالنسبة لفروع شركات التأمين الأجنبية فهي تلزم بوديعة ضمان تساوي على الأقل الحد الأدنى للرأسمال المطلوب وفقا لكل حالة[4].

و قد كانت المادة 216 قبل التعديل تحدد الرأسمال الأدنى المطلوب لإنشاء شركات التأمين وفقا لنوعية و عدد فروع التأمين التي طلب لأجلها الاعتماد، و لم تحدد أن يحرر كليا و نقدا عند الاكتتاب و أحالت مباشرة للتنظيم من أجل تطبيق أحكام هذه المادة، كما لم تنص على وديعة ضمان بالنسبة لفروع شركات التأمين الأجنبية[5].

---

[1]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 95-344، قبل التعديل، السالف الذكر.

[2]) راجع المادة 3 من المرسوم التنفيذي 95-344، السالف الذكر، المعدلة و المتممة بالمادة 3 من المرسوم التنفيذي 09-375، السالف الذكر.

[3]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي 95-344، قبل التعديل، السالف الذكر.

[4]) المادة 216 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) المادة 216 من قانون التأمينات، السالف الذكر، قبل التعديل.

1-1-1-3- اعتماد شركات التأمين

نتحدث هنا عن منح الاعتماد و سحبه:

1-1-1-3-1- منح الاعتماد

إن شركات التأمين ملزمة بالحصول على اعتماد أولا قبل ممارسة عمليات التأمين، و ذلك بقرار من الوزير المكلف بالمالية، بعد استشارة المجلس الوطني للتأمينات[1]، و يعدل بنفس الطريقة[2]، علما أنها لا تستطيع أن تتجاوز حدود الاعتماد[3] فلا تمارس سوى العمليات التي اعتمدت لأجلها[4]، لذلك يجب أن يبين هذا الأخير العمليات التي سمح لها بممارستها كي تتمكن الدولة من فرض رقابتها عليها للحفاظ على مصالح المؤمن لهم [5]، و يطلب الاعتماد في حالة إنشاء شركة تأمين جديدة، أو اندماج شركات معتمدة أو انفصالها عن بعضها، أو لممارسة أشكال جديدة للتأمين[6].

كما تلزم مكاتب تمثيل شركات و/ أو إعادة التأمين لتتمكن من ممارسة نشاطها بالحصول على اعتماد يمنحه الوزير المكلف بالمالية[7].

أما فروع شركات التأمين الأجنبية بالجزائر فتقوم بعملها بموجب رخصة يقدمها لها الوزير المكلف بالمالية، مع مراعاة مبدإ المعاملة بالمثل [8]، و قد صدر قرار يؤكد إلزامية الحصول على الترخيص المسبق[9].

---

[1]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي 96-267، المؤرخ 3 أوت 1996، يحدد شروط منح شركات التأمين و/أو إعادة التأمين الاعتماد، و كيفيات منحه، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 7 أوت 1996، العدد 47، المعدل و المتمم بالمرسوم التنفيذي 07-152، المؤرخ في 22 ماي 2007، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 23 ماي 2007، العدد 35.

[2]) المادة 219 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) وفقا للفقرة الأولى من مادة 204 مكرر من قانون التأمينات لا يمكن أن يمنح الاعتماد لنفس شركة التأمين لتمارس في نفس الوقت العمليات المذكورة في البندين الأول و الثاني من المادة 203 من نفس القانون المذكورة سابقا.

[4]) المادة 204 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) الفقرة 2 من المادة 218 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي 96-267 المعدل و المتمم، السالف الذكر.

[7]) المادة 215 مكرر 3 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[8]) المادة 215 مكرر 2 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[9]) المادة 2 من القرار المؤرخ في 20 فيفري 2008، المحدد لكيفيات فتح فروع لشركات تأمين أجنبية الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 مارس 2008، العدد 17.

1-1-1-3-2- سحب الاعتماد

الأصل أنه فيما عدا حالات توقف شركة التأمين عن نشاطها، أو حلها، أو إفلاسها أو في حالة التسوية القضائية لا يجوز سحب الاعتماد منها كليا أو جزئيا إلا إذا كانت الشركة في إحدى الحالات التالية:

- إذا كانت لا تطبق التشريعات و التنظيمات الجاري بها العمل، إضافة لقوانينها الأساسية، أو لانعدام شرط من شروط الاعتماد الأساسية.
- إذا كانت غير قادرة على الوفاء بالتزاماتها ماليا.
- إذا كانت تنفذ عن قصد زيادات أو تخفيضات غير مصرح بها في التعريفات المعلنة لإدارة الرقابة.
- إذا لم تمارس شركة التأمين أعمالها طيلة سنة واحدة منذ تاريخ تبليغها بالاعتماد.
- إذا توقفت عن إبرام عقود التأمين لمدة سنة واحدة[1].

و لا يجوز سحب الاعتماد كليا أو جزئيا إلا بعد إعذار مسبق يوجهه للشركة المعنية برسالة مضمونة الوصول مع وصل الاستلام، و تكون مسببة، حيث يبين فيها أخطاءها، على أن تقدم ملاحظاتها كتابيا لإدارة الرقابة[2] خلال شهر على الأكثر من استلامها الإعذار، و يتم سحب الاعتماد بقرار[3] من الوزير المكلف بالمالية، بعد استشارة المجلس الوطني للتأمينات[4]، و هنا لشركة التأمين الطعن في قرار سحب الاعتماد منها الكلي أو الجزئي أمام مجلس الدولة[5]، و قد كان قانون التأمين قبل التعديل يجعل الطعن أمام الغرفة الإدارية للمحكمة العليا[6]، وذلك لأن الدولة الجزائرية آنذاك كانت تأخذ بمبدأ وحدة القضاء، و ليس القضاء المزدوج، فالمحكمة العليا كانت هي الأعلى درجة و الوحيدة المختصة و صاحبة الولاية بالطعون العادية و الإدارية.

---

[1]) المادة 220 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) وفقا للمادة 209 من قانون التأمينات المعدلة و المتممة: "تنشأ لجنة الإشراف على التأمينات التي تتصرف كإدارة رقابة بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية"، و التي سنتطرق إليها لاحقا.

[3]) تنص المادة 223 من قانون التأمينات على أن قرارات منح و تعديل و سحب الاعتماد تنشر في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية.

[4]) المادة 221 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) المادة 222 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) المادة 222 من قانون التأمينات، السالف الذكر، قبل التعديل.

1-1-2- أصناف شركات التأمين

تكون في شكلين شركة مساهمة، أو شركة تعاضدية، إلا أنه لكل مؤسسة تمارس نشاط التأمين دون أن تهدف لتحقيق الفائدة أن تتخذ شكل شركة تعاضدية [1]، و بمفهوم المخالفة فإنه لا يجوز لأنواع الشركات الأخرى [2] أن تقوم بعمليات التأمين، عموما فإننا سنتناول أصناف شركات التأمين كالآتي:

1-1-2-1- شركة التأمين شركة مساهمة

حسب المادة 215 من قانون التأمينات هذا النوع من الشركات يكون خاضعا للقانون الجزائري، أي أننا نرجع للقانون التجاري في كل ما يخص إنشاءها، إدارتها و تسييرها، حيث نصت عليها المادة 592 و ما بعدها منه، فهي "شركات ينقسم رأسمالها إلى أسهم، و تتكون من شركاء لا يتحملون الخسائر إلا بقدر حصتهم، و لا يمكن أن يقل عدد الشركاء عن سبعة "7"، دون أن ينطبق الشرط الأخير على الشركات ذات رؤوس أموال عمومية"[3].

و يتم تأسيسها بطريقتين، إما اللجوء العلني للادخار [4]، أو دون اللجوء العلني للادخار [5]، و تتكون شركة المساهمة من جمعيات المساهمين[6]، هيئات إدارة الشركة و تسييرها، و هي مجلس الإدارة[7]، مجلس المديرين[8]، و مجلس المراقبة يتولى الرقابة[9].

1-1-2-2- شركة التأمين ذات الشكل التعاضدي

شركة التأمين ذات الشكل التعاضدي هي في وضع وسط بين شركة المساهمة التي تعد شركة تجارية، و الشركة التعاضدية التي تعتبر شركة مدنية لأنها لا تهدف لتحقيق الربح بل توفير الأمان لأعضائها الذين عادة ما تربطهم علاقة، قد تكون مهنية كما لو كانوا موظفين بقطاع معين، و رغم ذلك فهي أقرب لشركة المساهمة لأن طبيعة أعمالها تفرض عليها إتباع طرق تسيير تجارية، على الخصوص إذا كانت تمارس مختلف عمليات التأمين.

و نظرا لأن شركة التأمين ذات الشكل التعاضدي ليس لديها أسهم فإن رأسمالها التأسيسي تجنيه من جمع الاشتراكات التي يقدمها أعضاؤها، إضافة للاقتراض.

---

[1]) المادة 215 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) الشركات ذات المسؤولية المحدود، و شركات الأشخاص.
[3]) المادة 592 من القانون التجاري، السالف الذكر.
[4]) المادة 595 من القانون التجاري، السالف الذكر.
[5]) المادة 605 من القانون التجاري، السالف الذكر.
[6]) المادة 674 من القانون التجاري، السالف الذكر.
[7]) المادة 610 من القانون التجاري، السالف الذكر.
[8]) المادة 642 من القانون التجاري، السالف الذكر.
[9]) المادة 654 من القانون التجاري، السالف الذكر.

و يتم دفع المبالغ المقترضة بواسطة الاقتطاع من التحصيلات، التي هي موجهة للمصاريف الاستثنائية دون التعويض عن تحقق الخطر المؤمن منه، علما أن هذه الأخيرة تعوض من اشتراكات الأعضاء التي قد تكون ثابتة أو متغيرة، فهي تختلف من سنة لأخرى[1]، حسب التزامات الشركة ناحية الأعضاء، و باختصار يجب أن تكون الاشتراكات كافية لتفي الشركة بالتزاماتها ناحيتهم في حالة حصول الحادث، فإذا كانت قيمة الاشتراكات أكثر من التزاماتها فهنا عليها رد تلك الزيادة لهم، أما إذا كانت غير كافية فهنا تطلب منهم اشتراكات إضافية أو تقدم لهم في حالة وقوع الكارثة تعويضات مخفضة.

هذا و إذا كان يحدد عدد الأعضاء في شركة المساهمة بـــ " 7" شركاء، فإن شركة التأمين ذات الشكل التعاضدي تقوم على عدد كبير من الأعضاء، لأن عددهم يعتبر الركن التقني الأساسي لكل تعاضدية[2]، فلا يجوز تأسيس هذا النوع من الشركات إلا إذا تجاوز عدد المنخرطين أو عادل خمسة آلاف "5000"[3].

و تسير هذه الشركات بهيئات مداولة، و تتكون من الجمعية العامة، و هيئات تسيير و إدارة، حيث تتمثل في مجلس الإدارة، الرئيس، و نائبه، و المدير العام، و من هيئات المراقبة المتمثلة في محافظ أو محافظي الحسابات[4].

1-1-2-3- شركة التأمين ذات شكل الشركة التعاضدية

نص المشرع أنه يمكن استثناء للشركات التي تمارس نشاط التأمين دون أن تهدف لتحقيق الفائدة عند صدور قانون التأمين أن تتخذ شكل الشركة التعاضدية[5].

و تختلف الشركة التعاضدية عن الشركة ذات الشكل التعاضدي في أنه لا يمكنها سوى القيام بالتأمينات التوزيعية دون التأمينات الادخارية هذا من ناحية، و من ناحية أخرى فالمشرع لم يحدد حدا أدنى لرأسمالها التأسيسي، و بهذا نفهم أنه تركه لقانونها الأساسي.

هذا و رأسمالها التأسيسي تجمعه من الاشتراكات التي يدفعها أعضاؤها، و هي لا تلجأ للاقتراض إلا في حالات نادرة، و هذه الاشتراكات تكون متغيرة عكس ما هو عليه الحال في الشركة ذات الشكل التعاضدي، فتتضمن وثيقة التأمين اشتراكا عاديا وفقا للاحتمالات الإحصائية، فإذا لم تكف الاشتراكات العادية تفرض الشركة على أعضائها اشتراكات إضافية،

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص52.
[2]) نفس المرجع، ص53.
[3]) المادة 1 من المرسوم التنفيذي 09-13، المؤرخ 11 جانفي2009، المحدد للقانون الأساسي النموذجي لشركات التأمين ذات الشكل التعاضدي الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 14 جانفي 2009، العدد3.
[4]) المرسوم التنفيذي 09-13، السالف الذكر.
[5]) المادة 215 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

مع الإشارة أن الشركة التعاضدية تضم عددا كبيرا من الأعضاء تربطهم علاقة معينة، قد تكون متعلقة بقطاع العمل، تماما كما هو الحال في الشركة ذات الشكل التعاضدي[1].

1-1-3- رقابة الدولة على شركات التأمين

هناك نوعان من الرقابة على شركات التأمين، هي الرقابة الإدارية المتمثلة في منح الاعتماد و سحبه، و الرقابة التقنية [2]، كما أنشأت الدولة عدة أجهزة لتتمكن من مراقبة هذا القطاع المهم على أكمل وجه، للحفاظ على الاقتصاد الوطني و مصالح المتعاملين فيه، و هذه الأجهزة تتمثل في لجنة الإشراف على التأمينات، المفتشون المراقبون، هيئة مركزية الأخطار، صندوق ضمان المؤمن لهم، مديرية التأمينات، و الأجهزة الاستشارية ممثلة في المجلس الوطني للتأمينات، جهاز تعريفة الأخطار، و الجمعية المهنية للمؤمنين، نتناولها كالآتي:

1-1-3-1- لجنة الإشراف على التأمينات

لجنة الإشراف على التأمينات تتصرف كإدارة رقابة بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية، حيث تقوم الدولة بمراقبة نشاط التأمين و إعادة التأمين بواسطتها ، و هي تعمل على:

- حماية مصالح المؤمن لهم و المستفيدين من عقد التأمين، و ذلك بالسهر على شرعية عمليات التأمين و مدى مطابقتها للأنظمة و القوانين السارية، إضافة ليسار شركات التأمين.
- تطوير و تنظيف السوق الوطنية للتأمين بهدف إدخالها النشاط الاقتصادي والاجتماعي[3].

و ننبه أن رقابة الدولة لنشاط التأمين كانت تتم بإدارة الرقابة، فلجنة الإشراف على التأمينات ظهرت بعد تعديل قانون التأمين حيث أصبحت تتصرف كإدارة الرقابة[4].

1-1-3-1-1- تكوين لجنة الإشراف على التأمينات

تضم لجنة الإشراف على التأمينات خمسة "5" أعضاء من بينهم الرئيس، و ذلك على أساس كفاءتهم و مهارتهم خاصة في مجال التأمين، القانون، و المالية[5]، و يتمثلون في:

- قاضيين اثنين "2" يقترحان من المحكمة العليا.
- ممثل واحد "1" عن الوزير المكلف بالمالية.
- خبير واحد "1" في مجال التأمين يكون مقترحا من الوزير المكلف بالمالية.

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص54.
[2]) المادة 224 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) المادة 209 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) المادة 209 من قانون التأمينات، السالف الذكر، قبل التعديل.
[5]) المادة 209 مكرر من قانون التأمينات، السالف الذكر.

هذا و تعين القائمة الاسمية للأعضاء السابقين بمرسوم رئاسي باقتراح من الوزير المكلف بالمالية[1].

أما رئيس لجنة الإشراف على التأمينات فيعين بمقتضى مرسوم رئاسي باقتراح من الوزير المكلف بالمالية، و تتنافى وظيفته مع أي عهدة انتخابية أو وظيفة حكومية[2].

مع الإشارة أن لجنة الإشراف على التأمينات تتخذ قراراتها بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين، و في حالة تعادل الأصوات يرجح صوت الرئيس[3].

و ننبه إلى أن نفقات تسيير لجنة الإشراف على التأمينات تكون على عاتق ميزانية الدولة[4].

1-1-3-1-2- صلاحيات لجنة الإشراف على التأمينات

للجنة عدة صلاحيات[5] تتمثل فيما يلي:

- تعمل على احترام شركات و وسطاء التأمين للأنظمة و القوانين المتعلقة بالتأمين و إعادة التأمين.
- التحقق بأن شركات التأمين و إعادة التأمين تقوم بالتزاماتها المتولدة عن الاتفاقات و العقود التي أبرمتها مع المؤمن لهم، و أنها مازالت قادرة على الوفاء.
- التأكد من مصدر الأموال التي تتأسس بموجبها شركات التأمين و/أو إعادة التأمين أو ترفع من رأسمالها بها[6].
- طلب خبرات لتقييم الأصول و الخصوم المتعلقة بالالتزامات التنظيمية لشركة التأمين و/أو إعادة التأمين و فرع شركة التأمين الأجنبية سواء بصفة كلية أو جزئية، حيث تتولى الشركة أو الفرع تكاليف ذلك[7].

إذا كشفت لجنة الإشراف على التأمينات أن تسيير شركة التأمين يضر بمصالح المؤمن لهم و المستفيدين من عقود التأمين بحيث يجعلهم عرضة للخطر، فللجنة اتخاذ ما يلي:

- تحديد نشاطها في فرع أو عدة فروع للتأمين.

---

[1]) الفقرتين 1 و2 من المادة 209 مكرر2 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) المادة 209 مكرر1 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) الفقرة 3 من المادة 209 مكرر2 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) المادة 209 مكرر3 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[5]) ننبه أن قانون التأمين قبل التعديل لم يتكلم على الصلاحية الثالثة.
[6]) المادة 210 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[7]) المادة 7 من المرسوم التنفيذي 08-113، المؤرخ في 9 أفريل 2008، المتعلق بمهام لجنة الإشراف على التأمينات، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 13 أفريل2008، العدد20.

– تحديد أو منع التصرف في جميع أو قسم من عناصر أصول الشركة إلى أن تنفذ الإجراءات التصحيحية اللازمة.

– تعيين متصرف مؤقت يأخذ مكان أجهزة تسيير الشركة بهدف المحافظة على أملاك الشركة و تصحيح مكانتها و وضعيتها، و يكون قرار اللجنة بتعيين هذا المتصرف قابل للطعن أمام مجلس الدولة.

للمتصرف المؤقت القيام بأي إجراء تحفظي في سبيل نجاح مهمته، كما له واسع الصلاحية لتسيير و إدارة الشركة إلى أن يتحقق التصحيح، فإذا لم يتم خلال فترة محددة فللمتصرف المؤقت إعلان التوقف عن الدفع[1].

كان قانون التأمين قبل التعديل ينص على أنه إذا كان تسيير شركة التأمين يضر بمصالح المؤمن لهم و المستفيدين من عقود التأمين بحيث يجعلهم عرضة للخطر، فلإدارة الرقابة توجيه طلبا للجهة القضائية المختصة من أجل تعيين متصرف مؤقت قصد المحافظة على ذمة الشركة و تصحيح وضعيتها[2]، و ذلك دون أن يكون لإدارة الرقابة باقي الإجراءات التي يمكن أن تقوم بها لجنة الإشراف على التأمينات بعد التعديل.

– ترخص لجنة الإشراف على التأمينات بمقرر من رئيسها بكل مشاركة في رأسمال شركة التأمين و/أو إعادة التأمين التي تتجاوز 20%، كما توافق بنفس الطريقة على كل مساهمة لشركة التأمين و/أو إعادة التأمين التي تتجاوز 20% من أموالها الخاصة[3].

– توافق لجنة الإشراف على التأمينات بمقرر من رئيسها على كل طلب تحويل كلي أو جزئي لمحفظة عقود شركة التأمين أو فرع شركة تأمين أجنبية إلى شركة أو مجموعة شركات تأمين معتمدة بحقوقها و التزاماتها[4].

– تعين لجنة الإشراف على التأمينات مفتش أو أكثر لمساعدة القاضي المحافظ في مراقبة عمليات تصفية شركات التأمين[5].

– تعرض لجنة الإشراف على التأمينات على الوزير المكلف بالمالية كل اقتراح تعديل للتشريع و التنظيم الجاري بهما العمل[6].

---

[1]) المادة 213 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) المادة 213 من قانون التأمينات، السالف الذكر ، قبل التعديل.
[3]) المادتين 9، 10 من المرسوم التنفيذي 08–113، السالف الذكر.
[4]) المادة 11 من المرسوم التنفيذي 08–113، السالف الذكر.
[5]) المادة 12 من المرسوم التنفيذي 08–113، السالف الذكر.
[6]) المادة 13 من المرسوم التنفيذي 08–113، السالف الذكر.

– فيما يتعلق بمجال التحقق من الموارد المالية، فللجنة الإشراف على التأمينات أن تطلب من شركات التأمين و/أو إعادة التأمين، و فروع شركات التأمين الأجنبية في إطار جهاز المراقبة الداخلية برنامجا خاصا للوقاية و اكتشاف و مكافحة تبييض الأموال[1].

1-1-3-2- المفتشون المراقبون

حسب قانون التأمين فإنه يتولى عملية الرقابة على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية و وسطاء التأمين المعتمدين مفتشو تأمين محلفون، فيكون من صلاحياتهم التحقيق في جميع عمليات التأمين بأي وقت بالاطلاع على الوثائق و/أو في موقع المكان.

و في حالة كشف مخالفة تتعلق بقانون التأمين فإنه تثبت و تسجل في محضر يوقع من طرف مفتشين اثنين "2" في التأمين على الأقل، و للمعني حضور إعداد المحضر، و تقديم ملاحظاته و تحفظاته على أن يوقع هو أيضا عليه، و يعد هذا المحضر قرينة إلى أن يثبت عكسها[2]، و قد كان قانون التأمين قبل التعديل يسمي مفتشي التأمين بـــ محافظين مراقبين[3].

1-1-3-3-هيئة مركزية الأخطار

أنشأت الدولة لدى وزارة المالية هيئة مركزية الأخطار و التي تلحق بالهيئة المكلفة بالتأمينات[4]، لمحاربة حالات اكتتاب عدة تأمينات لخطر واحد، ففي حالة حسن النية تبقى هذه العقود سارية فينتج كل واحد منها أثاره تناسبا مع المبلغ الذي يطبق عليه في حدود القيمة الكلية للشيء المؤمن، أما في حالة الغش تتعرض هذه العقود للبطلان[5].

تقوم هيئة مركزية الأخطار بجمع و مركزة المعلومات المتعلقة باكتتابات تأمينات الأضرار أمام شركات التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة[6]، حيث يقع على عاتق كل شركة تأمين إخطار هذه الهيئة بالعمليات و العقود التي تكتتبها [7]، و في حالة تعدد التأمين –نفس الطبيعة و الخطر– تبلغ هيئة مركزية الأخطار شركة التأمين المعنية[8].

---

[1]) المادة 14 من المرسوم التنفيذي 08-113، السالف الذكر.
[2]) المادة 212 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) المادة 212 من قانون التأمينات، السالف الذكر، قبل التعديل.
[4]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي 07-138، المؤرخ 19 ماي 2007، المتعلق بتحديد مهام مركزية الأخطار و تنظيمها و سيرها، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 20 ماي 2007، العدد33.
[5]) المادة 33 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[6]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 07-138، السالف الذكر.
[7]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي 07-138، السالف الذكر
[8]) المادة 5 من المرسوم التنفيذي 07-138، السالف الذكر.

1-1-3-4- صندوق ضمان المؤمن لهم

أنشئ هذا الصندوق لدى الوزارة المكلفة بالمالية، ليتولى دفع كل أو قسم من حقوق المؤمن لهم و المستفيدين من عقود التأمين في حالة عجز شركات التأمين عن ذلك [1]، في حدود الأموال المتوفرة[2]، و هذا بناء على تبليغ من لجنة الإشراف على التأمينات، بعد تقرير مسبب من الوكيل المتصرف القضائي يثبت عدم كفاية أصول شركة التأمين العاجزة [3]، حيث تبعث هذه اللجنة للصندوق كشفا اسميا لديون الشركة للمؤمن لهم و للمستفيدين من عقود التأمين أو ذوي حقوقهم و كذا كل وثيقة ثبوتية مرفقة بالكشف [4]، حيث يقوم الصندوق بتعويض المؤمن لهم و المستفيدين من عقد التأمين أو ذوي حقوقهم في أجل أقصاه ستة " 6" أشهر من تاريخ إيداع الكشف [5]، بموجب قرار من الوزير المكلف بالمالية الذي يحدد مستويات التعويض التي يتكفل بها الصندوق بناء على اقتراح لجنة تعويض المؤمن لهم [6][7]، مع الإشارة أنه يقصى من أي تعويض الأشخاص الطبيعيون و المعنويون، و هم:

- المتصرفون المسيرون و محافظو الحسابات و الشركاء المسؤولون شخصيا عن الحيازة المباشرة أو غير المباشرة لـــ 1% على الأقل من رأسمال الشركة العاجزة و كل الأشخاص من ذوي الصفة المماثلة في شركات أخرى للمجمع.
- الشركات و سماسرة التأمين المعتمدون بموجب قانون التأمينات باستثناء العقود المكتتبة لفائدة أجرائهم أو زبائنهم.
- الخسائر التي تقع بعد اليوم الثلاثين "30" في منتصف الليل، من تاريخ نشر قرار الوزير المكلف بالمالية في الجريدة الرسمية و المتضمن سحب اعتماد الشركة العاجزة[8].

---

[1]) المادة 213 مكرر من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 09-111، المؤرخ في 7 أفريل 2009، المتعلق بتحديد كيفيات تنظيم صندوق ضمان المؤمن لهم و سيره و كذا شروطه المالية، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 8 أفريل 2009، العدد21.

[3]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي 09-111، السالف الذكر.

[4]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي 09-111، السالف الذكر.

[5]) المادة 5 من المرسوم التنفيذي 09-111، السالف الذكر.

[6]) وفقا للمادتين 11 و 12 من المرسوم التنفيذي 09-111، السالف الذكر، تنشأ لجنة تعويض للمؤمن لهم تدعى في صلب النص "اللجنة" تتولى فحص ملفات التعويض، و تقترح على الوزير المكلف بالمالية مستويات التعويض، كما تبدي رأيها في كل ما يتعلق بتسيير الصندوق.

[7]) المادة 6 من المرسوم التنفيذي 09-111، السالف الذكر.

[8]) المادة 7 من المرسوم التنفيذي 09-111، السالف الذكر.

هذا و يتولى تسيير صندوق ضمان المؤمن لهم صندوق ضمان السيارات[1]، حيث توضع أرصدته من قبل هذا الأخير في الخزينة العمومية، و تنفذ العمليات المنجزة في هذا الحساب من طرف المدير العام لصندوق ضمان السيارات[2].

و يمول الصندوق باشتراك سنوي تدفعه شركات التأمين و/أو إعادة التامين و فروع شركات التأمين الأجنبية يقدر بـــ 1% من الأقساط الصادرة صافية من الإلغاءات [3]، إضافة لحصائل توظيف الأموال[4].

هذا و قد صدر لاحقا القرار المؤرخ في 28 أكتوبر 2009، يحدد نسبة الاشتراك السنوي لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة في صندوق ضمان المؤمن لهم و كذا كيفيات تسديده و أجل تحصيله، و ذلك تطبيقا لأحكام المادة 20 من المرسوم التنفيذي 09-111، المؤرخ في 7 أفريل 2009، الذي يحدد كيفيات تنظيم صندوق ضمان المؤمن لهم و سيره و كذا شروطه المالية، و الذي قدرها بـــ 0.25% من الأقساط الصادرة صافية من الإلغاءات و المقفلة بتاريخ 31 ديسمبر من السنة التي سبقت السنة المالية المعنية[5]، و يدفع هذا الاشتراك في الحساب المفتوح من طرف صندوق ضمان المؤمن لهم لهذا الهدف، وذلك قبل يوم 30 من شهر سبتمبر من السنة المالية المعنية كأقصى أجل[6].

1-1-3-5- مديرية التأمينات

أنشئت هذه المديرية [7] على مستوى المديرية العامة للخزينة [8]، حيث تعد هذه الأخيرة هيكلا من هياكل الإدارة المركزية في وزارة المالية تتمثل مهمتها فيما يلي:

- دراسة و اقتراح التدابير الضرورية للتغطية المناسبة في مجال تأمين الممتلكات الوطنية و الاقتصادية و الاجتماعية.
- دراسة و اقتراح التدابير الموجهة لضبط و ترقية ادخار هيئات التأمين و إعادة التأمين.
- دراسة و اقتراح التدابير التي تعمل على تشجيع تطوير التأمين بجميع أشكاله.

---

[1]) المادة 8 من المرسوم التنفيذي 09-111، السالف الذكر.
[2]) المادة 9 من المرسوم التنفيذي 09-111، السالف الذكر.
[3]) المادة 213 مكرر من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) المادة 20 من المرسوم التنفيذي 09-111، السالف الذكر.
[5]) المادة 2 من القرار المؤرخ في 28 أكتوبر 2009، يحدد نسبة الاشتراك السنوي لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة في صندوق ضمان المؤمن لهم و كذا كيفيات تسديده و أجل تحصيله، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 20 جانفي 2010، العدد5.
[6]) راجع المادة 214 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[7]) إضافة إلى أربع مديريات أخرى.
[8]) تقوم المديرية العامة للخزينة بمجموعة من المهام نذكر منها السهر على متابعة و تقييم شركات التأمين العمومية.

– الإشراف على تسيير الهيئات التي تمارس المهام المتصلة بنشاط التأمين و الموضوعة تحت سلطة وزير المالية.

– متابعة و تقييم مساهمات الدولة في شركات التأمين العمومية و اقتراح أي تدبير يرمي إلى تحسين تسييرها.

– تعمل على سداد دين شركات و تعاونيات التأمين و إعادة التأمين.

– دراسة ملفات طلبات الاعتماد لشركات و تعاونيات التأمين و إعادة التأمين و وسطاء التأمين.

– القيام بمركزة و توحيد و تلخيص العمليات المحاسبية و المالية لنشاط التأمين و إعادة التأمين و إعداد حصائل دورية بشأنها.

هذا و تتكون مديرية التأمينات من ثلاث مديريات فرعية هي:

1-1-3-5-1- المديرية الفرعية للتنظيم

تهتم المديرية الفرعية للتنظيم بما يلي:

– دراسة الشروط العامة و الخاصة لعقود التأمين، و بصفة عامة كل وثيقة موجهة للتوزيع على الجمهور.

– تسيير المنازعات في مجال التأمين.

– دراسة ملفات طلبات الاعتماد لشركات و تعاونيات و وسطاء التأمين و إعادة التأمين.

1-1-3-5-2- المديرية الفرعية للمتابعة و التحليل

تتولى ما يلي:

– القيام بمركزة و توحيد و تلخيص العمليات المحاسبية و المالية لقطاع التأمين و إعادة التأمين.

– تحليل العمليات المحاسبية و المالية.

– إعداد التقديرات حول آفاق تطوير نشاطات قطاع التأمينات.

– دراسة و تقديم التدابير الضرورية لتنفيذ الأحكام التشريعية و التنظيمية المتعلقة بمقاييس تسعير المخاطر.

1-1-3-5-3- المديرية الفرعية للمراقبة

تكلف بما يلي:

– السهر على قانونية التأمين و إعادة التأمين.

– القيام بعمليات الرقابة و التحقيق في الميدان حول العمليات المحاسبية و المالية لشركات و تعاونيات و وسطاء التأمين و إعادة التأمين.

– تلخيص تقارير المهام و المحاضر و إرسالها إلى الهيئات المعنية.

– متابعة تسيير مختلف صناديق التعويضات[1].

1-1-3-6- الأجهزة الاستشارية

لكي تقوم الدولة بمهمتها على أكمل وجه فإنها أنشأت أجهزة استشارية تتمثل في المجلس الوطني للتأمينات، جهاز تعريفة الأخطار، الجمعية المهنية للمؤمنين، نفصل فيهما كما يلي:

1-1-3-6-1- المجلس الوطني للتأمينات

أنشأ المشرع جهازا يسمى المجلس الوطني للتأمينات يؤخذ رأيه في المواضيع الخاصة بمركز التأمين و تنظيمه و تطوره، و يعقد هذا المجلس جلساته بطلب من رئيسه، أو أغلبية أعضائه[2].

1-1-3-6-1-1- تكوين المجلس الوطني للتأمينات

يترأس المجلس الوطني للتأمينات الوزير المكلف بالمالية، و يتشكل من:

– رئيس لجنة الإشراف على التأمينات.

– مدير التأمينات بوزارة المالية.

– ممثل بنك الجزائر برتبة مدير عام على الأقل.

– ممثل المجلس الوطني الاقتصادي و الاجتماعي.

– أربعة "4" ممثلين لشركات التأمين تعينهم جمعياتهم من رتبة مسير رئيسي.

– ممثلين اثنين "2" لوسطاء التأمين، يعينان من طرف زملائهما، أحدهما يمثل الوكلاء العامين، و الآخر يمثل السماسرة.

– خبير في التأمينات يعينه الوزير المكلف بالمالية.

– ممثل الخبراء المعتمدين تعينه جمعية المؤمنين و معدي التأمين.

– ممثل الاكتواريين يعينه زملاؤه.

– ممثلين اثنين "2" للمؤمن لهم تعينهما جمعياتهما أو هيئاتهما الأكثر تمثيلا.

---

[1]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم07-364، المؤرّخ في 28 نوفمبر2007، يتضمن تنظيم الإدارة المركزية في وزارة المالية، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في2 ديسمبر2007، العدد 75.

[2]) راجع المادة 274 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

– ممثلين اثنين "2" لموظفي قطاع التأمين أحدهما يمثل الإطارات التي تعينها الهيئات المؤهلة[1].

و للوزير المكلف بالمالية الاستعانة بأي شخص يمكنه أن يمد يد المساعد ة للمجلس في أعماله[2]، علما أن عهدة أعضاء المجلس هي ثلاث سنوات قابلة للتجديد[3].

هذا و قد كان يترأس المجلس الوطني للتأمينات الوزير المكلف بالمالية بمساعدة نائب يعينه ممثلو المؤمن لهم، و يتكون من نفس التشكيلة إلا أن ممثلي المؤمن لهم كان عددهم أربعة "4" ممثلين، إضافة لمدير التأمين في الوزارة المكلفة بالمالية، وممثل عن كل وزارة من الوزارات التالية: العدل، الصناعة و الطاقة، السكن، الفلاحة، النقل، التجارة، يعين هذا الممثل من طرف السلطة السلمية يحمل رتبة مدير مركزي على الأقل، مع الإشارة أن الوزير المكلف بالمالية يضع القائمة الاسمية لأعضاء المجلس، ومستخلفيهم[4].

1-1-3-6-1-2- تنظيم المجلس الوطني للتأمينات

ينشئ المجلس الوطني للتأمينات لجنة الاعتماد[5]، برئاسة مدير التأمين في الوزارة المكلفة بالمالية[6]، تختص بإبداء رأيها في منح الاعتمادات أو سحبها، و قد يكون من أعضائها أشخاص لا ينتمون للمجلس[7]، كما يمكن للمجلس الوطني للتأمينات أن ينشئ لجانا تقنية أخرى[8]، حيث يعين الوزير المكلف بالمالية تشكيلة لجنة الاعتماد و اللجان التقنية و تنظيمها و عملها[9].

1-1-3-6-1-3- صلاحيات المجلس الوطني للتأمينات

للمجلس عدة صلاحيات تتمثل فيما يلي:

---

[1]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي 95-339، المؤرخ 30 أكتوبر 1995، يتضمن صلاحيات المجلس الوطني للتأمين و تكوينه و تنظيمه و عمله، الصادر بالجريدة الرسمية 31 أكتوبر 1995، العدد65، المعدلة و المتممة بالمادة 2 من المرسوم التنفيذي 07-197، المؤرخ في 19 ماي 2007، و الصادر بالجريدة الرسمية في 20 ماي 2007، العدد33.

[2]) المادة 6 من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

[3]) المادة 5 من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

[4]) المادة 4 قبل التعديل من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

[5]) المادة 7 من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

[6]) المادة 9 من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

[7]) المادة 7 من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

[8]) المادة 10 من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

[9]) المادتين 7 و 10 من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

– يتداول المجلس الوطني للتأمينات في كل المواضيع الخاصة بنشاط التأمين و المتعاملين الناشطين في المجال[1].

– يقدم اقتراحات الإجراءات التي من شأنها تطوير نشاط التأمين و ترقيته.

– يقترح الإجراءات المتعلقة بـــ:

– القواعد التقنية و المالية التي تهدف لترقية الظروف العامة لنشاط شركات التأمين و إعادة التأمين و ظروف الوسطاء.

– الشروط العامة لعقود التأمين و التعريفات.

– تنظيم الوقاية من الأخطار[2].

و لضمان قيامه بمهامه فهو يجتمع مرة واحدة في السنة على الأقل[3]، و يسجل التوصيات التي يصادق عليها في محضر و يبعثه للوزارة المكلفة بالمالية[4]، كما يعد تقريرا سنويا عن المركز العام لقطاع التأمين و يرفعه لرئيس الحكومة بواسطة الوزير المكلف بالمالية[5].

مع الإشارة أن شركات التأمين و وسطائه هم الذين يمولون المجلس الوطني للتأمينات[6].

1-1-3-6-2- جهاز تعريفة الأخطار

ينشأ لدى الوزير المكلف بالمالية جهاز يهتم بالتعريفات، يقدم رأيه حول أي نزاع متعلق بتعريفات التأمين لتتمكن إدارة الرقابة[7] من الفصل فيه، كما يقوم خاصة بإعداد مشاريع التعريفات و بدراسة تعريفات التأمين الجاري بها العمل و تعيينها[8].

علما أن تعريفة الأخطار تتكون من مجموعة عناصر محددة تتمثل في نوعية الخطر، احتمال وقوعه، نفقات اكتتابه و تسييره، أي عنصر تقني آخر يتعلق بالتعريفة الخاصة بكل عملية من عمليات التأمين[9].

---

[1]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

[2]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

[3]) المادة 12 من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

[4]) المادة 14 من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

[5]) المادة 15 من المرسوم التنفيذي 95-339، السالف الذكر.

[6]) المادة 17 من المرسوم التنفيذي 95-339، المعدلة و المتممة بالمادة 4 من المرسوم التنفيذي 07-197، السالف الذكر.

[7]) بعد تعديل قانون التأمينات سنة 2006 أصبحت لجنة الإشراف على التأمينات تمارس صلاحيات إدارة الرقابة وفقا للمادة 209 منه لكن باقي المواد غير المعدلة منه بقيت تستعمل لفظ إدارة الرقابة.

[8]) المادة 231 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[9]) المادة 232 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

و بالنسبة للتأمين على الأشخاص توضع جداول نسبة الوفيات القابلة للتطبيق و كذا النسبة الدنيا المضمونة في العقود بموجب قرار من الوزير المكلف بالمالية[1].

و بخصوص التأمينات الإلزامية تضع إدارة الرقابة التعريفة أو المقاييس الخاصة بها باقتراح من الجهاز المتخصص في ميدان التعريفة بعد أخذ رأي المجلس الوطني للتأمينات[2].

و على شركات التأمين أن تخطر إدارة الرقابة بمشاريع تعريفات التأمين الاختيارية التي تضعها قبل أن تصبح سارية المفعول، و يجوز لإدارة الرقابة [3] بعد استشارة الجهاز المتخصص في مجال التعريفات أن تعدلها في أي وقت [4]، علما أنه يمكن لهذا الأخير أن يقترح تعريفات مرجعية[5]، و يقوم بإعلام شركات التأمين و/أو إعادة التأمين بكل المعلومات اللازمة بالتعريفة[6].

1-1-3-6-3- الجمعية المهنية للمؤمنين

يؤسس الوزير المكلف بالمالية جمعية مهنية للمؤمنين توافق لجنة الإشراف على التأمينات على قانونها الأساسي و كل تعديل يمسها، و تلزم شركات التأمين و/أو إعادة التأمين و فروع شركات التأمين بالانضمام إليها، و تتمثل صلاحيات هذه الجمعية في:

- تمثيل و إدارة و تسيير المصالح الجماعية لأعضائها، و تقديم معلومات لهم و للجمهور إضافة لإشعارهم و تحسيسهم.
- دراسة النقاط و المواضيع التي تخص ممارسة نشاط التأمين، خاصة التأمين الاقتراني، و تجنب الأخطار، و التصدي للحواجز التي تعترض المنافسة و التكوين و التأطير و العلاقات مع ممثلي الموظفين.
- يأخذ الوزير المكلف بالمالية رأي الجمعية في كل ما يتعلق بالمهنة.
- تقترح الجمعية على لجنة الإشراف على التأمينات العقوبات التي تراها مناسبة ضد كل من يخالف قواعد أخلاقيات المهنة من أعضائها.

---

[1]) المادة 232 مكرر من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) المادة 233 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) تنص المادة 235 من قانون التأمينات: " يجوز لإدارة الرقابة أن تحدد المعدلات القصوى للعمولات المدفوعة لوسطاء التأمين".

[4]) المادة 235 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) المادة 6 من المرسوم التنفيذي 09-257، المتعلق بالجهاز المتخصص في مجال تعريفة التأمينات و تنظيمه و سيره، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 16 أوت 2009، العدد47.

[6]) المادة 7 من المرسوم التنفيذي 09-257، السالف الذكر.

مع الإشارة أن الوزير المكلف بالمالية يعتمد أيضا جمعية مهنية خاصة بالوكلاء العامين و السماسرة، وفق ما ذكر سابقا، و يعود للجنة الإشراف على التأمينات الموافقة على القانون الأساسي لهذه الجمعية و على أي تعديل عليها[1].

هذا و قد كان قانون التأمينات قبل التعديل ينص على أنه يمكن لإدارة الرقابة أن تشجع و تسهل على إحداث الجمعيات المهنية من طرف شركات التأمين و وسطائه، و تستطيع أن تقوم بأي تحقيق أو معاينة تراها لازمة لدى هذه الجمعيات المهنية.

مع ضرورة أن تنال الأنظمة المتعلقة بهذه الجمعيات و تعديلاتها الموافقة المسبقة للوزير المكلف بالمالية[2].

1-1-4- الأحكام الخاصة بإفلاس شركات التأمين

برجوعنا للقانون التجاري فإن على أي تاجر أو شخص معنوي خاضع للقانون الخاص إذا توقف عن دفع ديونه أن يدلي بإقرار خلال خمسة عشر " 15" يوما من أجل افتتاح التسوية القضائية أو الإفلاس[3]، و تفتح كذلك بموجب تكليف الدائن بالحضور أيا كانت طبيعة دينه، خاصة إذا كان مترتبا عن فاتورة قابلة للدفع خلال فترة معينة، هذا و يجوز للمحكمة أن تتصدى للقضية من تلقاء نفسها بعد الاستماع للمدين أو استدعائه قانونا [4]، و نفس الشيء يطبق على الشركات ذات رؤوس أموال عمومية كليا أو جزئيا[5].

كان ذلك بالنسبة لباقي الشركات التجارية أما شركات التأمين فإن افتتاح التسوية القضائية أو الإفلاس يتم وفقا لقانون التأمينات بطلب من الوزير المكلف بالمالية، و يجوز للمحكمة أن تتصدى للقضية من تلقاء نفسها أو بطلب من وكيل الجمهورية بعد أخذ رأي الوزير المكلف بالمالية[6][7].

هذا و يتم الحل القانوني لشركة التأمين بعد صدور القرار المتضمن سحب الاعتماد الكلي منها، ثم تتم التصفية القضائية و يسهر على تنفيذها وكيل متصرف أو عدة وكلاء متصرفين قضائيين، تحت رقابة قاض محافظ بمساعدة مفتش تأمين أو أكثر.

---

[1]) المادة 214 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) المادة 214 من قانون التأمينات، السالف الذكر، قبل التعديل.
[3]) المادة 215 من القانون التجاري، السالف الذكر.
[4]) المادة 216 من القانون التجاري، السالف الذكر.
[5]) المادة 217 من القانون التجاري، السالف الذكر.
[6]) تنص الفقرة الثالثة من المادة 237 من قانون التأمينات على أنه إذا تمت التسوية الودية المنصوص عليها في القانون التجاري فالرأي الموافق للوزير المكلف بالمالية إلزامي.
[7]) المادة 237 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

على أنه يتم تعيين القاضي المحافظ و الوكلاء المتصرفين القضائيين بأمر من رئيس المحكمة المختصة، بناء على طلب لجنة الإشراف على التأمينات، و يستخلفون بنفس الطريقة، أما المفتشون المساعدون للقاضي المحافظ فيعينون من طرف اللجنة السابقة الذكر، و تعد أوامر تعيينهم و استخلافهم غير قابلة لأي طريق من طرق الطعن[1].

و قد كان قانون التأمين قبل التعديل ينص على أنه يعين قاض منتدب يعمل على مراقبة التصفية القضائية بأمر من رئيس المجلس القضائي المختص، بطلب من وزير المالية و يساعده محافظ أو عدة محافظين مراقبين يعينهم الوزير المكلف بالمالية، أما التصفية فينفذها قاضي يعين بأمر قضائي، هذا و يستخلف القاضي المنتدب و المصفي بنفس الطريقة[2].

و في تسيير التصفية للوكيل المتصرف القضائي صلاحيات واسعة تحت مسؤوليته الكاملة فله تحقيق الأصول و وقف الخصوم آخذا في اعتباره الأخطار التي لم يتم تسوية وضعيتها، كما يعد كشفا ملخصا للأصول و الخصوم للشركة المعنية، ثم يقدم للقاضي المحافظ تقريرا حول سير عملية التصفية كل سداسي[3].

و للقاضي المحافظ أن يطلب من الوكيل المتصرف القضائي استفسارات عما يقوم به في أي وقت يريد، و يمكن أن تتم الرقابة من مفتشي التأمين على أرض الميدان.

و له أن يقدم أي تقرير يراه ضروريا إلى رئيس المحكمة، و له اقتراح استبدال الوكيل المتصرف القضائي[4].

و في الأخير يقرر رئيس المحكمة انتهاء عملية التصفية بموجب تقرير من القاضي المحافظ، لما ينال الدائنون حقوقهم المكتسبة من عقود التأمين، أو لما تكون الأصول غير كافية للوفاء بديون الشركة[5].

مع الإشارة أن أصول شركات التأمين توجه حسب الامتياز العام للوفاء بالتزامات المؤمن لهم و المستفيدين، و يكون امتيازهم سابق لامتياز الخزينة العامة، حيث يأتي بعد أجور المستخدمين[6].

---

[1]) المادة 238 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) المادة 238 من قانون التأمينات، السالف الذكر، قبل التعديل.
[3]) المادة 238 مكرر من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) المادة 238 مكرر1 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[5]) المادة 238 مكرر2 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[6]) المادة 240 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

و في غير ما قلناه سابقا فإن شركات التأمين تبقى خاضعة لأحكام الإفلاس و التسوية القضائية المنصوص عليها في القانون التجاري[1].

1-2- وسطاء التأمين

يشمل وسطاء التأمين كلا من الوكيل العام للتأمين و سمسار التأمين [2]، حيث يتوليان دور تقديم و عرض عمليات التأمين[3]، و نعني بذلك قيام شخص طبيعي أو معنوي باقتراح إبرام عقد تأمين على شخص آخر بصورة شفوية أو كتابية[4].

1-2-1- الوكيل العام للتأمين

فالوكيل العام للتأمين حسب المادة 253 من قانون التأمينات، هو شخص طبيعي يتم تعيينه بعقد يتضمن اعتماده، و هو يمثل شركة أو عدة شركات تأمين [5] بموجب عقد التعيين المتضمن اعتماده بهذه الصفة، و هو يضع جميع خبرته وكفاءته بصفته وكيلا تحت تصرف المؤمن لهم بهدف إبرام عقود التأمين لحساب موكله.

و ننبه أن الوكيل العام للتأمين لا يجوز أن يكتتب لحساب شركة أخرى، إلا في العمليات التالية:

- عمليات أخرى لا تقوم بها شركة التأمين التي يعمل لحسابها.
- العمليات التي ليست محل توكيل بين شركة التأمين و الوكيل.
- العمليات التي نتجت عنها عقود فسختها شركة التأمين سابقا.
- العمليات التي نتجت عنها اقتراحات رفضتها شركة التأمين مسبقا.
- العمليات التي نتجت عنها اقتراحات رفضت شركة التأمين شروطها[6].

و لا يجوز للوكيل العام الاكتتاب لحساب شركة أخرى في الأنواع الثلاثة من العمليات الأخيرة إذا كان رفضها لها مترتب عن تطبيقها تعريفة أو شروط جديدة مصدقة قانونا[7].

---

[1]) المادة 239 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) المادة 252 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 95-340، المؤرخ 30 أكتوبر 1995، المتعلق بشروط منح وسطاء التأمين الاعتماد و الأهلية المهنية و سحبها منهم و مكافأتهم و مراقبتهم، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 31 أكتوبر1995، العدد 65.

[4]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 95-340، السالف الذكر.

[5]) حسب المادة 255 من قانون التأمينات لا يجوز للوكيل العام للتأمين تمثيل أكثر من شركة تأمين واحدة لنفس عملية التأمين.

[6]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي 95-341، المؤرخ 30 أكتوبر 1995، المتعلق بالقانون الأساسي للوكيل العام للتأمين، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 31 أكتوبر1995، العدد 65.

[7]) المادة 5 من المرسوم التنفيذي 95-341، السالف الذكر.

هذا و نشير أن العقد الذي يربط بين الوكيل العام للتأمين و شركة التأمين خاضع لأحكام الوكالة، فلو أسقطنا ما جاءت به المادة 571 من القانون المدني و ما بعدها على المادة 253 من قانون التأمينات، فهو يعد و كيلا عن شركة التأمين و يمكنه أن يتعاقد مع المؤمن له نيابة عنها، فله بهذا إنشاء العقد و تعديله و فسخه حسب ما يراه مناسبا، فتعد شركة التأمين صاحبة التوكيل هي المسؤولة مدنيا وفقا للمادة 136 من القانون المدني عن كل ضرر ناتج عن خطأ، أو إهمال، أو إغفال من أحد وكلائها باعتبارهم تابعين لها، حتى لو اتفق على العكس[1].

و يتم إنشاء العقد النموذجي لتعيين الوكيل العام للتأمين الذي يتم بينه و بين شركة التأمين من طرف جمعية شركات التأمين، و هذا بعد تبليغ إدارة الرقابة بهذا العقد خلال خمسة و أربعين "45" يوما قبل سريانه، و أهم ما يتضمنه مبلغ الكفالة و نسب العمولة، فإذا لم تقم به تتولى هذه العملية إدارة الرقابة [2]، كما تحدد فيه أعمال التسيير الموكلة للوكيل العام للتأمين بدقة[3]، ونشير إلى أنه يجوز أن يعزل إذا أخل بالتزاماته، و هذا تطبيقا للمادة 586 من القانون المدني.

هذا و فسخ عقد الوكالة من أحد طرفيه فقط [4]، يمكن الطرف المتضرر من طلب تعويض عن الأضرار التي تكبدها وفقا لأحكام القانون المدني[5].

مع العلم أن الوكيل العام للتأمين يمارس عمله في إطار دائرة إقليمية محددة في عقد التعيين، وهي إما دائرة إدارية من دوائر الإقليم الوطني كالبلدية أو الولاية، أو أي تقسيم إداري آخر تعترف به السلطات الإدارية المختصة، و لا يجوز تعديل هذه الدائرة إلا باتفاق طرفي عقد التعيين[6].

و لذلك فهو ينفرد بتنفيذ و تسيير الأعمال المتعلقة بالعمليات المحددة في عقد تعيينه، لكن إذا كان حجم الأعمال ضخما فلشركة التأمين أن تعتمد وكيلا عاما آخر، أو عدة وكلاء آخرين في الدائرة ذاتها[7].

---

[1]) المادة 267 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) المادة 254 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) المادة 8 من المرسوم التنفيذي 95-341، السالف الذكر.
[4]) يمكن إنهاء العقد المبرم بين الوكيل العام للتأمين و شركة التأمين غير محدد المدة لأي طرف يرغب في ذلك بموجب إشعار للطرف الآخر.
[5]) المادة 256 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[6]) المادة 16 من المرسوم التنفيذي 95-341، السالف الذكر.
[7]) المادة 9 من المرسوم التنفيذي 95-341، السالف الذكر.

1-2-2- السمسار

السمسار يمكن أن يكون شخصا طبيعيا أو معنويا، يقوم لحسابه الخاص بمهمة التوسط بين المؤمن لهم و شركات التأمين بهدف إبرام عقد التأمين، و هو يعتبر وكيلا عن المؤمن له و مسؤولا ناحيته[1]، و تعتبر أعماله تجارية و هو ملزم بتسجيل نفسه في السجل التجاري، و يتحمل جميع الأعباء المفروضة على التجار[2] و يمارس مهنته بموجب اعتماد[3].

مما سبق نستنتج أن السمسار يقوم بتقريب وجهات النظر بين المؤمن و المؤمن له، و هو يختلف عن الوكيل العام للتأمين في كون هذا الأخير يعد وكيلا عن المؤمن، بينما السمسار يعتبر وكيلا عن المؤمن له، و لهذا فإن التصرفات و الأعمال التي يقوم بها لا تلزم المؤمن في شيء و لا يعد مسؤولا عنها بل يتحملها السمسار بصفة شخصية[4]، لهذا ألزمه المشرع أن يبرم تأمينا إلزاميا على مسؤوليته المدنية لتغطية التبعات المالية[5]، كما ألزمه بإنشاء بعض العقود تضمن وفاءه بالتزاماته تجاه المؤمن لهم، إذا كلف بدفع أموال لهم أو لشركة التأمين، بمعنى ضمانة مالية مخصصة لسداد هذه الأموال، و يتمثل هذا الضمان إما في عقد كفالة من بنك ما، حيث يتعهد هذا الأخير بكفالة السمسار في تنفيذ التزامه ناحية المؤمن لهم، أو أن يقوم بتأمين، و لا يلزم السمسار بهذا الضمان إذا كان الأمر يتعلق بدفع الأموال التي نال توكيلا عنها من شركة التأمين[6].

أما عن مهامه فتتمثل في:

- تقديم النصح و الإرشاد للمؤمن له.
- القيام ببعض الإجراءات كالتصريح بتفاقم الخطر[7].
- سداد الأقساط للمؤمن و تعهده باستلام التعويض من هذا الأخير[8].

1-2-3- حالات المنع من ممارسة الوساطة في التأمين

يمنع الوسطاء في التأمين من ممارسة الوساطة في الحالات التالية:

- إذا سبق أن أدين وسيط التأمين لارتكابه إحدى جرائم القانون العام، أو سرقة، أو خيانة أمانة، أو احتيال، أو أي جنحة معاقب عليها بالقوانين الخاصة المتعلقة بعقوبات الاحتيال،

---

[1]) المادة 258 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) المادة 259 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) المادة 260 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص97.
[5]) المادة 261 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[6]) المادة 262 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[7]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص81.
[8]) المادة 262 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

أو عن نهب أموال، أو قيم، أو عن إصدار صكوك بدون رصيد، أو إخفاء أشياء كانت نتيجة هذه الجرائم، أو ارتكابه أعمال غير مشرفة أثناء الثورة ضد الاستعمار الفرنسي [1]، و نفس الشيء إذا سبق أن أفلس و لم يرد اعتباره، أو إذا أدين لمخالفته القوانين و التنظيمات المتعلقة بالتأمينات[2].

– إذا كان الوسيط يمارس أي نشاط تجاري آخر أو مماثل له قانونا[3].

2– المؤمن له

سمي عدة تسميات كالمستأمن، طالب التأمين، و قد عرف بأنه صاحب المصلحة التأمينية في الشيء محل التأمين، و الذي أبرم عقد التأمين من أجله لتعويض الضرر اللاحق به عند وقوع الحادث المؤمن منه، و بالمقابل يكون ملزما بدفع أقساط التأمين للمؤمن [4]، كما قيل بأنه الشخص الطبيعي أو المعنوي المعرض للخطر في نفسه أو ماله[5].

و يمكن أن يكون المؤمن له شخصا طبيعيا كما في التأمين على الحياة، أو شخصا اعتباريا كما في حالة التأمين على الشركات و المصانع، هذا و له أن يبرم عقد التأمين بنفسه أو بنائب قانوني أو اتفاقي، و نقصد بالأول الوصي أو القيم أو الولي إذا كان ناقصا للأهلية أو فاقدا لها، و بالثاني الوكيل[6]، و هنا يلتزم المؤمن له بتسديد قسط التأمين و يكون له الحق في الحصول على التعويض عند تحقق الخطر، فوفقا للقواعد العامة تنصرف آثار عقد التأمين مباشرة لذمة الأصيل إذا أبرمه النائب في حدود نيابته[7].

و نشير إلى أن عقد التأمين يمكن أن يبرم بواسطة فضولي و هنا تطبق القواعد العامة الخاصة بالفضالة[8].

و للمؤمن له عدة صفات فقد يكون هو:

– طالب التأمين المتعاقد مع الطرف الثاني المتمثل في المؤمن، و هناك من يسميه المستأمن[9]، و آخرون المكتتب[10].

---

[1]) إذا أدين شخص عن محاولته ارتكاب هذه الجرائم أو تواطأ على ارتكابها فقد الأهلية نفسها.
[2]) المادة 263 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) المادة 264 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) نعمات محمد مختار، المرجع السابق، ص107.
[5]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص67.
[6]) نعمات محمد مختار، المرجع السابق، ص108.
[7]) المادة 74 من القانون المدني، السالف الذكر.
[8]) نعمات محمد مختار، المرجع السابق، ص108.
[9]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 84.
[10]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص68.

– و قد يكون الشخص المهدد بوقوع الخطر في نفسه أو ماله، فتطلق عليه عدة تسميات: المستأمن، المؤمن له و المؤمن عليه، و هو الاسم المفضل لدينا.

– و قد يكون المستفيد الذي ينال مبلغ التأمين عند تحقق الخطر.

و الغالب أن تجتمع كل هذه الصفات بالمؤمن له لكن قد تفترق، فنحصل على عدة حالات:

2-1- الحالة الأولى

قد يكون المكتتب أو طالب التأمين المتعاقد هو نفسه المعرض للخطر –المؤمن عليه–، و المستفيد شخص آخر، كمن يؤمن على حياته لمصلحة أولاده[1].

2-2- الحالة الثانية

أن يكون طالب التأمين و المستفيد شخصا واحدا، بينما المؤمن عليه شخص آخر، كأن يؤمن شخص لفائدته على حياة مدينه.

2-3- الحالة الثالثة

أن يكون المؤمن عليه و المستفيد شخصا واحدا، و طالب التأمين شخصا آخر، مثالها أن يؤمن بائع البضاعة على هذه البضاعة لفائدة المشتري الذي أصبح مالكا لها بمجرد شرائها، كما يجوز أن يعقد هذا التأمين لصالح مالك البضاعة وقت حدوث الحادث.

2-4- الحالة الرابعة

أن تكون كل من الصفات الثلاثة في ثلاثة أشخاص، كل واحد على حدة، و لا تجتمع في شخص واحد، كما لو أمن شخص على حياة أخيه لمصلحة أولاد هذا الأخير[2].

3- المستفيد

هو الشخص الذي يعينه المؤمن له ليحصل على مبلغ التأمين عند وقوع الحادث[3]، دون أن يكون ملزما بدفع أقساط التأمين[4]، فهو ليس طرفا في العقد، لكنه يكسب حقه بموجب القواعد الخاصة بالاشتراط لمصلحة الغير، و هذا ما نفهمه من المادة 619 من القانون المدني التي نصت بأن: "التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد أو أي عوض مالي آخر...."، و المستفيد في العادة يكون غير المؤمن له في التأمين على الحياة، و خاصة في التأمين على الحياة لحالة

---

[1]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص 84.
[2]) نفس المرجع، ص 85.
[3]) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص99.
[4]) نعمات محمد مختار، المرجع السابق، ص108.

الوفاة[1]، و وفقا للفقرة الأولى من المادة 11 من قانون التأمينات يكون المستفيد معينا منذ إبرام عقد التأمين، لكن يكفي أن يكون قابلا للتعيين عند استحقاق مبلغ التأمين.

و كما سبقت الإشارة إليه فإن المؤمن له هو الوحيد الذي يحق له تعيين المستفيد، فإذا لم يفعل اعتبر هو المستفيد، و من الأمثلة نذكر أن الشخص قد يؤمن على حياته لمصلحة ورثته لكن هذا لا يعني أنه يجب أن يكون المستفيد من الورثة، فقد يكون شخصا آخر وفقا للمادة 11 من قانون التأمينات: "مع مراعاة المادة 86[2] أدناه يمكن اكتتاب التأمين لحساب شخص معين...."، و كذلك المادة 71 من نفس القانون التي جاء فيها: " في حالة وفاة المؤمن له تدفع قيمة المبالغ المؤمنة لفائدة شخص أو عدة أشخاص معينين في العقد، و يكتسب المستفيد حقا كاملا و مباشرا على هذه المبالغ".

و مما نستخلصه من المادة 76 التي جاء بها القانون السابق أنه يمكن أن يكون المستفيد شخصا واحدا كما يمكن أن يتعدد، وفي حالة عدم تحديده في وثيقة التأمين أو رفضه، يستفيد من مبلغ التأمين ذوي حقوق المؤمن له وفقا للتشريع الجاري به العمل، و قد كانت نفس المادة قبل تعديل04-06 المؤرخ 20 فيفري 2006، تنص على أنه يجوز للمؤمن له تحديد مستفيد واحد أو عدة مستفيدين من مبلغ التأمين في إطار أحكام قانون الأسرة ومع مراعاة أحكام المادتين 68 و 71[3].

و يمكن أن يكون المستفيد غير المؤمن له أيضا في تأمين الأضرار، حيث سماه القانون التأمين لحساب من له الحق فيه، وهذا ما نفهمه من نص المادة 11 من قانون التأمينات: "...يمكن إبرام عقد التأمين لحساب من له الحق فيه، يستفيد من هذا التأمين و بهذه الصفة المكتتب أو كل مستفيد معروف أو متوقع كاشتراط لمصلحة الغير.

و في نطاق التأمين لمصلحة من له الحق فيه، يكون المكتتب وحده ملزما بدفع القسط، كما أن الاستثناءات التي قد يتعرض لها المكتتب تطبق أيضا على المستفيدين من وثيقة التأمين".

و من الأمثلة نذكر التأمين الذي يبرمه صاحب المخزن على البضائع الموجودة به لمصلحة أصحابها، أو الناقل على البضائع التي ينقلها لمصلحة ملاكها.

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص164.

[2]) المادة 86: يبطل أي عقد من عقود التأمين في حالة وفاة المؤمن له إذا لم يوافق عليه كتابة بما في ذلك موافقته على المبلغ المؤمن عليه.

[3]) المادة 71 قبل التعديل: في حالة وفاة المؤمن له، يصب مبلغ الأموال المؤمن عليها و المنصوص عليها في العقد في ذمة التركة و يوزع طبقا لأحكام قانون الأسرة.

المادة 68 قبل التعديل: لكل شخص يتمتع بالأهلية القانونية أن يبرم عقد تأمين على نفسه.

لا يصح اكتتاب التأمين للغير إلا في حالة تأمين الجماعات أو بين الدائن و المدين في حدود مبلغ الدين.

4- المؤمن عليه

المؤمن عليه يظهر في التأمين على الحياة، حيث يقوم المؤمن له بإبرام عقد تأمين على حياته دون أن يكون طرفا فيه [1]، على أن يوافق عليه كتابيا إذا كان كامل الأهلية أو ممن يمثله قانونا إذا كان قاصرا مع تعيين المستفيد منه، و إلا كان باطلا بطلانا مطلقا [2]، ذلك أن هذا التأمين قد يكون سببا في الاعتداء عليه، و بهذا فهو لديه كامل الحرية في قبوله أو رفضه إذا أحس أن المستفيد قد يسعى لإيذائه للحصول على مبلغ التأمين.

و نشير إلى أن موافقة المؤمن عليه تكون في التأمين على الحياة لحال الوفاة حيث يخشى على حياته، أما في حال البقاء فلا يشترط ذلك لأن مبلغ التأمين لا يستحق إلا إذا بقي حيا إلى عمر معين محدد في عقد التأمين، بهذا فإن بقاءه على قيد الحياة هو السبب الوحيد للحصول على مبلغ التأمين، و لن يفكر أحد في التخلص منه[3].

و قد نصت المادة 68 من قانون التأمينات في هذا السياق أن لكل شخص يتمتع بالأهلية القانونية الحق بإبرام عقد تأمين على شخصه أو على الغير، و قد كانت نفس المادة قبل التعديل تحظر التأمين للغير إلا في حالة تأمين الجماعات أو بين الدائن و المدين في حدود مبلغ الدين.

ثانيا- الخطر

يعد الخطر من أهم عناصر عقد التأمين ذلك أنه لولاه لما فكر الإنسان فيه أساسا، و دراسة هذا العنصر المهم تقتضي التطرق لتعريفه، شروطه و أنواعه.

1- تعريف الخطر

عرف الخطر لغة بأنه السبب الذي يترامى عليه في التراهن، و يقال تراهنوا على الأمر، و هو الرهن عينه و يقصد به كذلك قرب الهلاك و أيضا احتمالية التحقق و العدم[4].

و اصطلاحا فقد قدمت له عدة تعريفات، و هو يأخذ في التأمين معنى أوسع من ذلك الذي في القانون المدني[5] فقد عرف في هذا الأخير بأنه: "كارثة يكرهها الإنسان و يخشى وقوعها لأن وقوعها يصيبه بضرر في نفسه و ماله"، فهو يعني في أحكام القانون المدني:" شر يتهدد الإنسان"، أما في التأمين فإضافة للتعريف السابق يشتمل على مفهوم آخر حيث يقبل التأمين

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص166.
[2]) نفس المرجع، ص167.
[3]) نفس المرجع، ص166.
[4]) نعمات محمد مختار، المرجع السابق، ص133.
[5]) يبدو التمييز جليا في القانون الفرنسي بين الخطر في القانون المدني و قانون التأمينات، حيث يسمى الخطر في الأول Le risque، بينما في الثاني le danger ، أو الكارثة le sinistre.

على مناسبات سعيدة و تسمى رغم ذلك خطرا [1]، و من التعريفات نذكر تعريف "بلانيول و ربيبر": بأنه عبارة عن تحقق حادث بموجبه يفي المؤمن بما تعهد به اتجاه المؤمن له.

و عرفه الفقيهان "بيكار و بيسون"[2] بأنه حادث احتمالي لا يكون وقوعه متوقفا على رغبة الطرفين خاصة المؤمن له، علما أنه قد يكون سعيدا كالزواج، و الولادة أو بقاء المؤمن عليه حيا، و قد يكون حزينا كالحريق و الموت، كما عرفه الفقه العربي بأنه حادث لا يحرم القانون ضمانه، قد يحدث مستقبلا، و لا يتعلق بإرادة أي من أطراف العقد أو ذي فائدة فيه[3].

2- شروط الخطر

من البداهة أنه لا يمكن التأمين على أي خطر، لهذا فقد قام الفقهاء المتخصصون بوضع جملة من الشروط تحدد شروط الخطر الذي يجوز التأمين عليه، و هي:

2-1- أن يكون الخطر مستقبليا

حسب ما قلناه سابقا فإن الخطر هو حادث غير معروف إن كان سيحصل أم لا، أو على الأقل فإن تاريخ حدوثه مجهول و لا أحد يعرفه، ولهذا فالخطر لا يمكن إلا أن يكون من الوقائع المستقبلية[4]، فلو حدث فعلا لا يعد خطرا و لا يؤمن عليه.

و المعيار في تحديد ما إذا كانت الواقعة تشكل خطرا أم لا هو وقت إبرام عقد التأمين، فلو حصلت قبل ذلك لا تعد خطرا، و من الأمثلة نذكر أن يؤمن شخص على بيته ضد الحريق، إلا أنه يثبت أن بيته كان وقت إبرام عقد التأمين قد احترق فعلا، أي أنه احترق قبل العقد.

و من الكتاب من يرى أن الاتفاق على تغطية حادث قد وقع فعلا ممكن لكنه لا يدخل في نظام التأمين إنما هو من عقود التبرع البحتة[5].

و مما سبق نجد أنفسنا ملزمين على الإجابة على سؤال مهم جدا، هو مدى إمكانية التأمين على الخطر الظني، و هذا الخطر يعني أن الخطر قد وقع فعلا حين التعاقد، و لم يكن طرفا العقد يعلمان بذلك، أو على الأقل أحد الأطراف كان كذلك[6].

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص130.
[2]) عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص141.
[3]) نفس المرجع، ص142.
[4]) مصطفى محمد الجمال، أصول التأمين (عقد الضمان): دراسة مقارنة للتشريع و الفقه و القضاء في ضوء الأسس الفنية للتأمين، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 1999، ص45.
[5]) نفس المرجع، ص46.
[6]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص311.

و الجواب أنه في التأمين البحري يجوز التأمين من الخطر الظني، و لا يكون عقد التأمين باطلا إلا إذا كان المؤمن له أو المؤمن سيئ النية، كعلم الأول بأن الخطر قد تحقق وقت التعاقد، أو علم الثاني بوصول السفينة سالمة للميناء، ذلك أن أخطار البحر لا تعرف بسرعة وغالبا ما تبقى مجهولة لمدة طويلة لهذا يصعب كشفها و يمكن تصور حسن النية فيها[1].

أما في التأمين البري فقد سار بعض الفقه الفرنسي إلى أنه يجوز، إلا أن الرأي الغالب و هو الموافق للقواعد العامة هو عدم جواز التأمين من الخطر الظني، فعقد التأمين باطل إذا ظهر أن محل التأمين هلك فعلا أو أصبح غير مهدد بالخطر المؤمن منه، و هذا ما أخذ به قانون التأمين الفرنسي[2]، وفي هذا السياق جاءت المادة 43 من قانون التأمينات الجزائري التي نصت على أنه إذا هلك الشيء محل التأمين و أصبح غير معرض للأخطار المؤمن عليها أصبح عديم الأثر، و المؤمن ملزم أن يعيد للمؤمن عليه الأقساط التي دفعها إذا كان حسن النية، أما إذا كانت نيته سيئة فيحتفظ بها.

2-2- أن يكون الخطر احتماليا

هذا الشرط يتضمن صفتين أساسيتين هما:

2-2-1- أن يكون الخطر غير محقق الوقوع

و نقصد بذلك أن لا يكون مؤكد الحصول إنما احتمالي، أي قد يحدث أثناء سريان عقد التأمين أو لا يحدث[3].

و نشير إلى أنه في بعض الحالات يكون تحقق الخطر مؤكدا مائة بالمائة كالتأمين على الحياة لحال الوفاة، إلا أن وقت الوفاة تبقى مجهولة، فالاحتمال يكون في تاريخ الوفاة.

و بهذا نستنتج أن الاحتمال يشمل كلا من الحادث نفسه أو تاريخ وقوعه[4].

2-2-2- أن يكون الخطر ممكن الحدوث

نعني بذلك أن لا يكون الخطر مستحيلا و إلا فإنه لن يكون احتماليا، وفي هذا المضمار ظهرت الاستحالة المطلقة و النسبية:

---

[1]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص312.

[2]) نفس المرجع، ص313.

[3]) هذه الصفة تعد أساسية وجوهرية فاحتمال وقوع الخطر يجب أن يكون أكثر من الصفر و أقل من الواحد.

[4]) محمد حسن قاسم، محاضرات في عقد التأمين، المرجع السابق، ص121.

2-2-2-1- الاستحالة مطلقة: نعني بها أن الحادث لا يمكن أن يتحقق تحت أي ظرف أو حال لأي كان و ذلك وفقا لقواعد الطبيعة، و من الأمثلة نذكر سقوط كوكب من الكواكب، و هذا النوع من الأخطار لا يمكن التأمين عليه و لو أبرم عقد تأمين يخصه فهو باطل بطلانا مطلقا، فيرد المؤمن للمؤمن له ما تقاضاه منه، و يتحرر هذا الأخير من بقية الأقساط.

2-2-2-2- الاستحالة النسبية: و هو لما يكون الحادث وفقا لقوانين الطبيعة ممكن الحدوث، إلا أنه يكون مستحيلا في حالة من الحالات، و ذلك لتوفر ظرف من الظروف الاستثنائية يجعله مستحيلا فيها، هذا و للاستحالة النسبية شكلان هما:

2-2-2-2-1- الشكل الأول: انقضاء الخطر حين إبرام عقد التأمين [1]، لأحد الأسباب التالية:

- إذا تبين أن الخطر لن يتحقق مستقبلا لوجود ما يحول دون حصوله، كأن يؤمن شخص على بضاعته ضد السرقة فيتبين أنها احترقت قبل عقد التأمين[2].
- انقضاء الخطر لاستحالة وقوعه، كأن يؤمن شخص على بضاعة شحنها في رحلة خطرة، إلا أن هذه البضاعة قد وصلت قبل إبرام عقد التأمين.
- إذا وقع الخطر فعلا، فلو أمن شخص على بضاعة ضد احتراقها ثم تبين أنها احترقت، فالخطر وقع مسبقا[3] و من الأمثلة أيضا نذكر أن يؤمن شخص على بيته ضد السرقة، و يكون البيت قد سرق فعلا قبل إبرام العقد، بهذا فهو مستحيل الوقوع.

فعقد التأمين في الحالات السابقة يعد باطلا بطلانا مطلقا لاستحالة وقوع الخطر، و وفقا للمادة 43 من قانون التأمينات فإذا تلف الشيء محل التأمين، أو صار غير معرض للأخطار عند إبرام عقد التأمين يكون عديم الأثر، و يجب إعادة الأقساط المدفوعة للمؤمن له حسن النية، و في حالة سوء النية يحتفظ المؤمن بالأقساط المسددة.

2-2-2-2-1- الشكل الثاني: انقضاء الخطر أثناء سريان عقد التأمين لهلاك الشيء محل التأمين بسبب خطر آخر غير ذلك المؤمن عليه، ومن الأمثلة أن يؤمن شخص على سيارته ضد السرقة فتحترق، و بهذا فالخطر المؤمن عليه يصبح مستحيل الحدوث لهلاك السيارة، ونتيجة لذلك لا يبطل عقد التأمين بطلانا مطلقا إنما ينقضي بقوة القانون، و يلزم المؤمن برد

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص138.

[2]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص310.

[3]) وقوع الخطر مسبقا يدرج في باب الاستحالة و إن كان يعد خطرا ظنيا و سبق أن تحدثنا عليه.

الأقساط المدفوعة مقدما عن الفترة التي لم يعد الخطر موجودا فيها [1]، وهذا ما نفهمه من الفقرة أ، المادة 42 من قانون التأمينات.

2-3- أن يكون الخطر مستقلا عن إرادة المتعاقدين

يجب أن لا يكون الخطر متعلقا بإرادة أحد طرفي العقد، و إلا انتفت عنه الصفة الاحتمالية، فإذا تدخل أحدهما كالمؤمن و هذا نادر الحدوث، بأن قام بمنعه لانعدم محل التأمين و بهذا صار باطلا، و لو تدخل المؤمن له أيضا لفقد التأمين معناه، ذلك أن هذا الأخير يؤمن من خطر يحققه بنفسه فالهدف من التأمين هنا ليس حماية نفسه في حال وقوع الحادث المؤمن منه إنما الحصول على مبلغ التأمين في أي وقت يريد، بهذا يجب وجود عامل مستقل عن إرادة الطرفين يساعد على تحقق الخطر كالطبيعة أو الغير[2].

و هنا يتبادر لأذهاننا سؤال مهم جدا ماذا عن التأمين من الأخطاء العمدية و غير العمدية، و الإجابة فيما يلي:

2-3-1- التأمين من الخطأ غير العمدي

و نقصد بذلك أن يتم الخطأ بسبب الإهمال و عدم الاحتياط، و يتجسد ذلك في الحوادث و الحرائق، إضافة لكون إرادة المؤمن له ليست السبب الوحيد لوقوعه إنما تتحد معها أسباب أخرى[3]، و بهذا فإن عنصر الاحتمال مازال موجودا.

و نشير إلى أن التأمين عن الأخطاء الجسيمة جائز مثله مثل الأخطاء اليسيرة، طالما هي عن غير قصد من المؤمن له، و لا تعفي المؤمن من المسؤولية[4].

و في هذا النطاق نجد التأمين عن الأخطار المتولدة عن القوة القاهرة [5]، ونقصد بها الحوادث التي لا يد للشخص في حدوثها، و التي تكون الطبيعة مسؤولة عنها إضافة لتلك التي يكون الغير سببا فيها، ونظرا لانعدام إرادة المؤمن له فيها فهي تتضمن عنصر الاحتمال بها و يجوز التأمين عليها، و لا يمكن أن يحتج المؤمن بأنه كان بإمكان المؤمن له توقعها و أخذ الاحتياطات اللازمة لتفاديها[6].

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، نفس المرجع، ص139.
[2]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1144.
[3]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص75.
[4]) نفس المرجع، ص77.
[5]) تفهم بالمفهوم الواسع القوة القاهرة و الحادث المفاجئ.
[6]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص164،165.

2-3-2- التأمين من الخطأ العمدي

و نقصد به أن يكون وقوع الخطر راجعا لإرادة المؤمن له مما يقضي على شرط الاحتمال تماما.

هذا و لا يجوز التأمين على الخطأ العمدي، أي إعفاء المؤمن من الوفاء بتعهده، لأنه يتعلق بإرادة الإنسان[1]، و من الأمثلة أن يؤمن شخص على حياته ثم ينتحر فلن يحصل المستفيد على مبلغ التأمين لأنه قصد وقوع الخطر المؤمن منه، و هذا وفقا للفقرة 1 من المادة 72 منه التي نصت على أنه: " لا يكتسب ضمان التأمين في حالة الوفاة، إذا انتحر المؤمن له بمحض إرادته عن وعي خلال السنتين الأوليتين من العقد، و لا يلزم المؤمن حينئذ إلا بإرجاع الرصيد الحسابي الذي تضمنه العقد إلى ذوي الحقوق" [2][3].

و نفس الشيء في التأمين على حياة الغير إذا كان المؤمن عليه شخصا غير طالب التأمين المستفيد و تعمد الثاني قتله للحصول على مبلغ التأمين فهنا يحرم منه[4]، و هذا ما نستنتجه من المادة 73 التي جاء فيها: "عندما يكون المستفيد موضوع حكم بسبب قتل المؤمن له لا يستحق المبلغ المؤمن في حالة الوفاة"[5].

و لا يشترط في الخطأ العمدي أن يكون المؤمن له تعمد الإضرار بالمؤمن، إنما يكفي أنه يقصد وقوع الخطر محل التأمين، وهو يدري أن تصرفه يثير مسؤولية هذا الأخير عن تعويض الخسائر المترتبة عنه[6].

و إن كانت هذه تعتبر القاعدة العامة فهناك الاستثناء، و هذا في حالتين:

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص157.

[2]) المادة 69 من قانون التأمينات لسنة 1980 نصت على أن المؤمن يرجع الرصيد الحسابي الذي تضمنه العقد لذوي الحقوق.

[3]) هذا و هناك اختلاف في الآراء بخصوص بطلان عقد التأمين أو بقائه مع حرمان المؤمن له من مبلغ التأمين كعقاب له، فنجد د. جلال محمد إبراهيم، و د. رمضان أبو السعود ذهبا إلى أن عقد التأمين لا يعد باطلا و الدليل أنه يرتب أثرا عليه يتمثل في إلزام المشرع المؤمن بإرجاع الرصيد الحسابي الذي تضمنه العقد إلى ذوي الحقوق، إلا أن د. عبد الرزاق أحمد السنهوري ذهب إلى أن عقد التأمين هنا يعد باطلا لأنه مرتبط بإرادة أحد أطرافه فشروط صحة الخطر غير متوفرة، و من الفقهاء من قال بأنه إذا أبرم المؤمن له عقد التأمين فقط لتغطية الخطأ العمدي الذي ينوي ارتكابه بعد إبرام العقد فيعتبر باطلا.

[4]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1144.

[5]) كانت المادة 629 من القانون المدني الملغاة بموجب قانون التأمينات لسنة 1980، حيث حلت محلها المادة 70 منه، تتحدث عن حالة تأمين المؤمن له على حياة شخص آخر ثم تسبب في وفاته أو حرض على ذلك، أو كان التأمين على حياة المؤمن له لمصلحة شخص آخر، و تسبب هذا الأخير في وفاة الأول أو حرض على ذلك، ففي كلا الحالتين تبرأ ذمة المؤمن من أداء مبلغ التأمين، و هي تعد أشمل من المادتين 70،73 من قانوني التأمين لسنة 1980، والحالي على التوالي ذلك أنهما لا تنصان سوى عن الحالة التي يكون فيها التأمين على حياة المؤمن له لمصلحة المستفيد و يصدر حكما ضد هذا الأخير بسبب قتله للأول.

[6]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نفس المرجع، ص1145.

– **إذا كان الخطأ العمدي مرتكبا من الغير:** أي لم يقم به المؤمن له، و الذي ارتكبه هو شخص أجنبي عنه فيجوز التأمين هنا، و لا يهم إن كان هذا الغير مسؤولا من المؤمن له كما لو كان تابعا له[1].

– **إذا كان الخطأ العمدي مرتكبا من المؤمن له لكن له ما يبرره:** كأن يكون قام به تأدية لواجب أو للمصلحة العامة، كأن يغامر بحياته لإنقاذ غيره فيموت هو، أو يتلف بعض البضائع المؤمن عليها لمنع امتداد الحريق و ذلك لفائدة المؤمن حيث تنحصر مسؤوليته، و أيضا لتفادي احتراق المنازل و المتاجر المجاورة، أو إذا ارتكب الخطأ للدفاع عن النفس، كأن يؤمن شخص على حياة شخص آخر ثم يضطر لقتله دفاعا عن نفسه، و أضافت الفقرة 2 من المادة 72 أنه إذا كانت إرادة المؤمن له بها عيب من عيوب الإرادة جعله يفقد حرية التصرف، فحتى لو تحقق الخطر بتدخل من هذا الأخير فإنه يحصل على مبلغ التأمين و يكون المؤمن ملزما بدفعه، حيث جاء فيها: " غير أن الضمان يبقى مكتسبا إذا حصل الانتحار بعد مرور السنة الثانية من التأمين و كان بسبب مرض أفقد المؤمن له الحرية في تصرفاته".

و في هذا المعنى جاءت المادة 12 من قانون التأمينات الجزائري حيث تناولت الخطأ العمدي و غير العمدي إضافة للقوة القاهرة، و هذا بنصها: "يلتزم المؤمن:

1 -تعويض الخسائر و الأضرار:

أ –الناتجة عن الحالات الطارئة.

ب –الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له.

ج– التي يحدثها أشخاص يكون المؤمن له مسؤولا مدنيا عنهم طبقا للمواد من 134 إلى 136 من القانون المدني، كيفما كانت نوعية الخطأ المرتكب و خطورته.

د – التي تسببها أشياء أو حيوانات يكون المؤمن له مسؤولا مدنيا عنها بموجب المواد من 134 إلى 140 من القانون المدني.

2 -تقديم الخدمة المحددة في العقد حسب الحالة، عند تحقق الخطر المضمون أو عند حلول أجل العقد، و لا يلزم المؤمن بما يفوق ذلك".

2-4- أن يكون الخطر مشروعا

و نفهم من ذلك أن العمل الذي بفضله قد يتولد عنه الخطر يجب أن يكون غير مخالف للنظام العام و الآداب العامة[2]، لأن هذا الأخير يعد ركنا أساسيا للمحل في عقد التأمين الذي

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1146.

[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص101.

يخضع للقانون المدني الذي يشترط أن يكون محل العقد دائما مشروعا و ليس مخالفا للنظام العام أو الآداب العامة و إلا كان باطلا بطلانا مطلقا[1]، كتجارة المخدرات أو القمار أو أي عمل آخر يتنافى مع الجانب الأخلاقي و النظام العام، كما يعد غير مشروع أيضا التأمين على العقوبات كالتأمين على الحياة إذا كان المؤمن عليه معرضا لعقوبة الإعدام، و على الغرامات المالية[2]، ذلك أنها تدخل ضمن باب المسؤولية الجنائية التي ترتبط بمبدأ شخصية العقوبة، فلا يجوز وفقا للقواعد العامة أن يتحمل الغير نتائج ارتكاب شخص ما لأفعال تتعارض مع القانون الساري به العمل[3].

بهذا فإن التأمين على الأخطار الناتجة عن التهريب، أو التأمين على الحياة لصالح الخليلة كمكافأة لها، و التأمين على بيت ضد الحريق يستعمل للقمار كلها عقود باطلة لعدم شرعية الخطر فيها لأنه يخالف النظام العام و الآداب العامة[4].

2-5- أن يكون الخطر معينا

على طرفي عقد التأمين أن يتفقا على الخطر أو الأخطار التي يضمنها إن تعددت، و يتم تعيين الخطر بتعيين طبيعته كالحريق أو السرقة أو البرد، كما يجب تحديد الشيء محل التأمين أيضا إذا كان التأمين تأمينا على الأضرار كالمنزل أو المحل التجاري أو البضائع أو السيارة، أو تعيين الشخص إذا كان التأمين تأمينا على الأشخاص مثلما هو في التأمين على الحياة.

و قد يتحدد الخطر بتعيين سببه إذا كان السبب محددا، مثال ذلك التأمين من الحريق إذا كان سببه اشتعال الوقود، أو التأمين على الحياة لحالة الوفاة إذا كانت طبيعية، و قد يكون الخطر معينا بصفة عامة لكن يستثني منه الطرفان حالة خاصة أو أكثر، و هنا ينبغي أن تكون هذه الحالات معينة تعيينا دقيقا واضحا لا غموض فيه كي لا يحدث إشكالا لاحقا، فلو استثنى الطرفان مثلا في التأمين من الحريق الخطر الذي يكون سببه الحرب، فلا ينطبق ذلك على الاضطرابات الشعبية[5].

2-6- أن لا يكون الخطر مستبعدا من التأمين

في بعض الأحيان تتوفر جميع الشروط في الخطر، و مع ذلك لا يقبل المؤمن ضمانه، و يستبعده من عقد التأمين، و هو ما يسمى الاستبعاد، و له نوعان:

---

[1]) الفقرة 1 من المادة 93 من القانون المدني، السالف الذكر.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص101.
[3]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص100.
[4]) نفس المرجع، ص101.
[5]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص100.

2-6-1- الاستبعاد القانوني

حيث ينص القانون صراحة على استبعاد أخطار معينة من عقد التأمين، و من ذلك استبعاد الأخطار التي يكون سببها الحرب الأجنبية[1]، و غيرها من الأخطار التي نص عليها القانون الجاري به العمل.

2-6-2- الاستبعاد الإتفاقي

إن طرفي عقد التأمين عندما يحددان الخطر المؤمن منه يجب أن يفعلا ذلك بدقة و وضوح، فإذا استبعدا خطرا معينا عليهما ذلك أيضا، فلا تكون حالات الخطر المستبعدة محاطة بأي لبس أو غموض أو تترك لظروفها، فلا يجوز أن تكون ضمنية، فيجب ذكرها في وثيقة التأمين أو في وثيقة التغطية المؤقتة أو الملحق، أو أي وثيقة أخرى[2].

هذا و لفهم الاستبعاد الإتفاقي قررنا دراسة أنواعه، شروطه، و صوره:

2-6-2-1- أنواع الاستبعاد الإتفاقي

للاستبعاد الإتفاقي نوعان هما:

2-6-2-1-1- الاستبعاد الخارجي

و ذلك لما يقوم طرفا العقد باستبعاد بعض الأخطار من التأمين، فلو أمن شخص على بيته ضد الحريق مثلا فأكيد أن ذلك لن يشمل سرقة مجوهراته، و هذا التحديد يكون عادة ضمنيا يفهم من طبيعة الخطر المؤمن ضده، رغم أنه جرت العادة أن يتم تحديده في وثيقة التأمين.

2-6-2-1-2-الاستبعاد الداخلي

و هنا يتم استبعاد الخطر المؤمن عليه إذا وقع بأسباب محددة في عقد التأمين، و هذا باتفاق طرفيه[3].

2-6-2-2- شروط الاستبعاد الإتفاقي

شروط الاستبعاد الإتفاقي هي:

- أن لا يخالف الاستبعاد النصوص القانونية[4].

---

[1]) المادة 39 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص107.
[3]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص233.
[4]) نفس المرجع، ص234.

– أن يكون الاستبعاد متفقا عليه و مذكورا في وثيقة التأمين أو أي وثيقة أخرى [1]، و أن تكون الأخطار المستبعدة محددة بشكل واضح لا يشوبها أي غموض أو لبس فيها[2].

2-6-2-2- صور الاستبعاد الإتفاقي

يتم الاستبعاد الإتفاقي في صورتين هما:

2-6-2-2-1- الاستبعاد المباشر: و هي أن يذكر في عقد التأمين أن المؤمن لن يتحمل تغطية خطر معين[3].

2-6-2-2-2- الاستبعاد غير المباشر : لما يحدد المؤمن شروط الخطر الذي سيتحمله، و بهذا كل خطر لن تتوفر فيه هذه الشروط هو مستبعد[4].

2-7- الشروط الفنية

الشروط الفنية ذات أهمية كبيرة لا تقل عن الشروط السابقة، فبالرجوع إليها يتم قبول العملية التأمينية أو رفضها، و تتلخص هذه الشروط في:

2-7-1- أن يكون الخطر منتظم الوقوع

ليتوفر هذا الشرط يجب أن تتحقق النقاط التالية:

– ألا يكون الخطر نادر الحصول حيث يصعب رصد حركاته لعدم وجود إحصاءات دقيقة تخصه[5].

– أن يكون الخطر متجانسا أي من طبيعة واحدة حتى يتمكن المؤمن من إجراء المقاصة بين مختلف الأخطار، و لأن التجانس التام مستحيل فإن شركات التأمين تجمع الأخطار التي هي قريبة لبعضها، و الاختلاف بينها قليل إلى أبعد الحدود لا يكاد يلمس و لا يؤثر على صحة البيانات المجمعة[6].

– ألا يكون الخطر عاما فيصيب عددا كبيرا من الناس في نفس الوقت، كالحروب، الفيضانات، الزلازل، و البراكين، و غيرها، لأن الأضرار و الخسائر الناتجة عنها عادة ما تكون كبيرة جدا، كما يصعب قياس احتمال وقوعها، لهذا لما تقبل شركات التأمين ضمان مثل هذه الأخطار فستحدد حدا أقصى لذلك، أو تطلب مبالغ تأمين ضخمة [7]، أما

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص237.
[2]) نفس المرجع، ص239.
[3]) نفس المرجع، ص238.
[4]) نفس المرجع، ص239.
[5]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص326.
[6]) نفس المرجع، ص327.
[7]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص17.

عن أخطار الحرب فإنها ترفض تغطيتها أصلا لأنها ستجد نفسها عاجزة عن دفع التعويض اللازم عند وقوعها، فتضطر الدولة أن تقوم بدور المؤمن بتغطية الخسائر الناتجة عنها بالاستناد لميزانيتها، فتجعل التأمين منها إجباريا على جميع المواطنين، فيوزع الخطر على عدد كبير جدا من الأفراد، فتتحصل من خلال مبالغ الأقساط ما يمكنها من التعويض في حال تحقق هذه الأخطار[1].

هذا و ننبه أن هذا الشرط لا يتنافي و قانون الأعداد الكبيرة، فهذا الأخير يعني تجميع عدد كبير من المؤمن لهم عن حادث معين، إلا أن هذا لا يقتضي تحقق الخطر للجميع في نفس الوقت[2].

– ألا يكون الخطر مركزا، معناه أن لا يتركز في منطقة واحدة، بحيث يكون موزعا إقليميا ليقبل المؤمن تأمينه و إلا أفلس، و كمثال عن ذلك نقول أن شركة التأمين تقبل التأمين على خمسين "50" شقة موزعة على عدة أحياء بالمدينة [3]، قيمة كل شقة 1.000.000 دج خيرا من أن تقبل التأمين على منزل قيمته 50.000.000 دج، لأن التركيز سبب في زيادة تكرار الحوادث، و زيادة درجة الخسارة للحادث الواحد[4].

فلو قبلت شركة التأمين الأخطار المركزة لن تحقق توازنها المالي و تعجز في الأخير عن الوفاء بالتزاماتها، و ستضطر إما لرفع قيمة الأقساط التي يدفعها المؤمن لهم، و هذا مستبعد من الناحية الاقتصادية [5]، أو تقبله بمساهمة شركات تأمين أخرى تشاركها تتحمل كل منها آثار الحادث بقدر طاقتها، أو بإعادة تأمين هذه المخاطر[6].

2-7-2- أن يكون الخطر قابلا للقياس كميا

نقصد بقابلية الخطر للقياس الكمي أن نتمكن من قياس احتمال وقوع هذا الخطر مقدما، و من الأخطار ما يمكن حسابها رياضيا و بدقة، كخطر استهلاك سند معين بالاقتراع من مجموعة معينة من السندات[7]، فإذا كان عدد السندات المتداولة في السوق هو "س"، و كان

---

[1]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص18.

[2]) نفس المرجع، ص17.

[3]) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري و الاجتماعي: النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، المرجع السابق، ص86.

[4]) نفس المرجع، ص87.

[5]) Picard Maurice et Besson André, Les assurances terrestres en droit Français, 2eme édition, Librairie générale de droit et de jurisprudence, Paris, 1964, p 19.

[6]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص17.

[7]) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري و الاجتماعي: النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، المرجع السابق، ص85.

عدد السندات التي تستهلك هو "م"، فإن احتمال استهلاك السند الواحد هو النسبة بين "م و س" أي م ÷ س[1].

و رغم ذلك هناك أخطار لا يمكن حساب احتمال وقوعها، لهذا تحسب تقريبيا، و لكي نتمكن من ذلك فإننا نعتمد على وجود معلومات و بيانات إحصائية دقيقة و صحيحة لمدة طويلة نوعا ما عن حالات وقوع الحادث محل القياس، وهو عنصر أساسي في حساب الخسارة المادية المترتبة عن تحقق الخطر، و بهذا حساب القسط الذي يكفي لتغطية الخطر بصورة دقيقة، و بتوفر الخبرة الإحصائية السابقة عن حالات وقوع الحادث محل القياس، مع تحقق قانون الأعداد الكبيرة يوصلنا ذلك لنتائج تقع فعلا في الواقع بصورة مماثلة للتوقعات التي وضعت الاحتمالات بناء عليها[2].

2-7-3- أن تكون الخسائر الناتجة عن تحقق الخطر مادية

نعني بذلك أنه يمكن تحديد الخسارة، فلكي يقبل التأمين من حادث معين يجب أن يكون معينا أو قابلا للتعيين بوضوح من حيث مقداره، و وقت و مكان حصوله [3]، وذلك ليس فقط لتحديد مبلغ التأمين بل لتحديد قسطه أيضا، فاحتمال وقوع الخطر في التأمين على بيت ضد السرقة مثلا في وسط المدينة يختلف عن ذلك الذي في أطرافها فأكيد أنه سيكون أقل في الحالة الأولى حيث الأمن متوفر، و احتمال الوفاة خلال سنة يختلف عن ذلك الذي خلال سنتين، و من هنا تتجلى أهمية تحديد الخسارة فكلما زادت المدة زاد القسط.

ما نشير إليه أنه هناك أخطار يمكن توقع حدوثها على وجه الدقة من حيث المدة و المكان كالسرقة و الحريق و الحوادث، و لكن هناك أخطار أخرى لا يمكن تحديد مكانها و وقتها بصورة مؤكدة كالاختفاء فلا يمكن التأمين عليها، لهذا تستبعد شركات التأمين الأشياء الثمينة من التعويض عند التأمين ضد الحريق و السرقة لعدم إمكانية تحديد قيمتها[4].

و السبب الأساسي من هذا الشرط أن تكون الخسارة التي يغطيها التأمين مادية و ليست معنوية، لأن هذه الأخيرة عادة ما تكون عاطفية نفسية مما يصعب تقييمها [5]، فهي تختلف من شخص لآخر، فلا توجد معايير محددة يستند عليها في تحديد قيمتها، و بهذا يتعذر على المؤمن حساب قسط التأمين الواجب الدفع لما ينتج عن الخطر خسارة معنوية لا مادية،

---

[1]) عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص13.

[2]) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري و الاجتماعي: النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، المرجع السابق، ص85.

[3]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص330.

[4]) نفس المرجع، ص331.

[5]) نفس المرجع، ص330.

و هكذا سيغيب أهم ركن من أركان عقد التأمين، و من الأمثلة أن تؤمن أم على صورة رسمها ابنها الوحيد الذي قتل في الحرب فلا يمكن تقييمها إلا بحسب قيمتها السوقية بغض النظر عن قيمتها لديها، و الملاحظ أن شركات التأمين تقبل التأمين على الحياة رغم أن الخسارة في حال الوفاة معنوية، إلا أن الفقهاء يرون أن الأمر يختلف هنا فالخطر في هذه الحالة ينتج عنه خسارة مادية و معنوية، و للتغلب على صعوبة تقييم الخسارة ترك للمؤمن له تحديد مبلغ التأمين، و على أساسه يتم تعيين قسطه.

2-7-4- أن يكون وقوع الخطر من السهل إثباته

نقصد بهذا الشرط أن لا يكون من الصعب إثبات وقوع الخطر، إضافة لإمكانية تحديد نتيجته من حيث الحجم و القيمة، فلا يجوز التأمين ضد مرض أعراضه غير واضحة كضعف الذاكرة و الصداع[1]، و لا يمكن التأمين ضد سرقة أو احتراق نقود موجودة في منزل، و ذلك لصعوبة إثبات تعرضها للخطر فعلا، و تحديد قيمة تلك التي تعرضت له حقا، بهذا يصعب تحديد قيمة الأضرار الناتجة.

كما نشير أنه لإثبات حدوث أي خطر يستلزم تعيين كل من وقت و مكان حصول الحادث المؤمن ضده، ذلك أنه يتعلق بنطاق التغطية التأمينية من حيث الزمان و المكان، إذ يشترط لإنشاء عقد التأمين تغطية الخطر في موقع بذاته و خلال وقت محدد، فإذا تعذر إثبات حدوث الخطر أو صعب ذلك، سيتم خرق شرطي المكان و الزمان، فيؤدي هذا للإخلال بعقد التأمين من حيث صيغته التأمينية السليمة و أركانه القانونية المختلفة[2].

3- أوصاف الخطر

لنلم بالخطر كما يجب لا يمكن أن تتوقف دراستنا له على تعريفه و شروطه، بل تمتد لأوصافه، و لتحديدها نعتمد على أربع " 4" اعتبارات، يتمثل الأول في قابلية الخطر للتأمين، الثاني محل وقوعه، الثالث مدى تشابه الأخطار من حيث طبيعتها، و الرابع درجة احتمال وقوعه.

3-1- من حيث قابلية الخطر للتأمين

سجلنا وجود نوعين فيه:

---

[1]) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري و الاجتماعي: النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، المرجع السابق، ص89.

[2]) نفس المرجع، ص90.

3-1-1- الأخطار القابلة للتأمين

الأصل أن الإنسان حر في التأمين أو عدم التأمين، إلا ما كان إجباريا قانونا، فهو يؤمن على كل مصلحة عنده بقصد حمايتها و صيانتها، فقد نصت المادة 621 من القانون المدني على أنه: "تكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من دون وقوع خطر معين"، و كذلك المادة 29 من قانون التأمينات: "يمكن لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو في عدم وقوع خطر أن يؤمنه".

3-1-2- الأخطار غير القابلة للتأمين

هناك بعض الأخطار لا تكون قابلة للتأمين، إما لجسامتها و بالتالي فالتعويض عنها سيكون مرتفعا كالكوارث الطبيعية، أو أن محلها غير مشروع أي مخالف للنظام العام و الآداب العامة كما رأينا سابقا، أو مستبعدا قانونا أو اتفاقا كالحروب سواء كانت داخلية أو دولية[1].

3-2- من حيث محل وقوع الخطر

و فيه نجد صنفين:

3-2-1- الخطر المعين

و ذلك لما يكون المحل الذي يقع عليه التأمين – سواء شخصا أو شيئا- محددا حين إبرام عقد التأمين، فالذي يؤمن على حياة غيره، يكون قد أمن على خطر معين، فحادث الموت إذا حصل سيقع على شخص معين بالذات، و لو أمن بيته ضد الحريق، يكون أيضا أمن على خطر معين، فحادث الحريق لو شب سيقع على شيء معين هو البيت.

3-2-2- الخطر غير المعين

لما يكون المحل الذي يقع عليه التأمين – سواء شخصا أو شيئا- غير محدد حين إبرام عقد التأمين، لكن يتحدد حين تحقق الخطر، كالتأمين على حوادث السيارات، فالخطر غير معين فيها، فهو لا يؤمن على حادث معين بالذات إنما من المسؤولية على أي حادث يحصل مستقبلا، فالخطر غير معروف وقت التعاقد بل عند حدوثه[2].

---

[1]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص41.

[2]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1153.

و الفرق بين الخطر المعين و غير المعين، هو أنه يمكن تحديد مبلغ التأمين عند إبرام العقد في الأول، بينما لا يمكن ذلك لما يكون الخطر غير معين حتى يتحقق، و غالبا ما يتم الاتفاق على حد أقصى للتعويض[1].

3-3- من حيث درجة احتمال وقوعه

يندرج تحته شكلان:

3-3-1- الخطر الثابت

يكون الخطر ثابتا إذا كانت أسباب وقوعه ثابتة غير متغيرة خلال فترة التأمين، إذا ما وضع تحت الملاحظة أثناء مدة زمنية محددة، إذ يبقى احتمال تحقق الخطر بنفس النسبة خلال مدة تأمين معينة و هي عادة سنة، و بهذا فالنسبة لن تتغير من سنة لأخرى[2].

مع الإشارة أن الثبات المقصود به هو الثبات النسبي لا المطلق، فمن المستحيل أن لا يتغير إطلاقا، ورغم ذلك لا تنتفي عنه صفة الثبات.

و من الأمثلة نذكر خطر الحريق فاحتمال وقوعه يعد ثابتا رغم أنه يختلف من فصل لآخر، مادام هذا الاحتمال ثابتا في كل الفصول خلال السنة، أي يتميز بالثبات خلال مدة التأمين و هي سنة في العادة، و نفس الشيء بالنسبة لحوادث السيارات تعد ثابتة من سنة لأخرى رغم أنها قد تزيد في فترة معينة من السنة الواحدة.

3-3-2- الخطر المتغير

هو الذي تكون فرص وقوعه بين الارتفاع و الانخفاض بمرور الوقت، فيكون الخطر متزايدا إذا كانت فرص حدوثه تزيد بمرور الوقت، و متناقصا إذا كانت فرص حدوثه تتناقص بمرور الوقت، كخطر الوفاة في التأمين على الحياة [3]، فالإنسان معرض لخطر الموت طيلة حياته، لكن كلما تقدم به السن زادت فرص وقوعه، و في التأمين لحالة الوفاة يتزايد احتمال وقوع خطر الموت كلما مر الوقت، ففرصة وفاة الإنسان عامة تزيد من سنة لأخرى، أما في التأمين لحالة البقاء أين يتحصل الشخص على مبلغ التأمين إذا بقي حيا بعد مدة محددة يتم الاتفاق بشأنها[4]، فهنا يكون الخطر يتمثل في بقائه حيا و هو متناقص، فكلما مر الزمن اقترب

---

[1]) محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، المرجع السابق، ص65.
[2]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص82.
[3]) نفس المرجع، ص83.
[4]) نفس المرجع، ص84.

الموعد المتفق عليه، فيشتد احتمال موته و ينقص احتمال بقائه حيا، و هذا الأخير هو محل التأمين[1].

و يكون الفرق بين الخطر المعين و المتغير في تحديد قسط الخطر، ففي الأول يكون ثابت هو أيضا بينما في الثاني يكون متغيرا مثله، إلا أنه عمليا جرت العادة أن يكون ثابتا، و تحسبه شركة التأمين بحساب متوسط تغير الخطر خلال فترة التأمين، بمعنى أن الأقساط المتحصل عليها في السنوات الأولى تكون أكثر من احتمال وقوع الخطر، مما يكفي لتكوين احتياطي قادر على إقامة التوازن مستقبلا لما يزيد احتمال حصول الخطر[2].

3-4- من حيث مدى تشابه الأخطار بالنسبة لطبيعتها

يشتمل هذا التقسيم على نوعين:

3-4-1- الأخطار المتجانسة

نقصد بها تلك الأخطار المتماثلة من حيث الطبيعة و المدى، فبالنسبة للأولى قد نضطر في كثير من عمليات التأمين لجمع أنواع مختلفة من الأخطار على أن تكون متجانسة[3]، و من الأمثلة نذكر الجمع بين أخطار الحريق و أخطار السرقة، أما الثانية فإن الأخطار قد تقع على الأفراد أو على الأموال، و هذه الأخيرة تضم الأموال المنقولة و العقارية و غير ذلك، لهذا يجب تعيين تاريخ و كيفية استخدامها و قيمتها الفعلية، لهذا لا يجب أن يكون اختلافا كبيرا بينها من حيث قيمتها، و إن كانت هذه نقطة نسبية تعتد بها شركة التأمين لتحديد قيمة القسط و مبلغ التأمين، فإذا كانت هذه الأخطار متجانسة يجوز جمعها في عملية تأمينية واحدة[4].

3-4-2- الأخطار المتفرقة

و تسمى أيضا المتواترة، و نقصد بها أن نجمع عددا من الأخطار لا تقع كلها، و هي لا تحصل في مدة واحدة بل في مدد مختلفة متفرقة و متباعدة، حيث تتوقع شركات التأمين عدد تلك التي يمكنها الوقوع و عدد الحوادث الضارة، و بهذا يفترض أنها لا تصيب جميع المؤمن لهم و لا تكون شاملة، فلو كان كذلك لكان التأمين صعبا عليها من الناحية الاقتصادية، ولهذا هي تتجنب تأمين مخاطر الكوارث الطبيعية و الحروب لأنها ليست مخاطر متفرقة[5].

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1152.

[2]) محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، المرجع السابق، ص64.

[3]) إن التجانس التام مستحيل في الحياة العملية لذلك تجمع الأخطار الأقرب ما تكون للتجانس، و التي الاختلاف بينها بسيط.

[4]) جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص48.

[5]) نفس المرجع، ص49.

ثالثا- القسط

هو عنصر أساسي في عقد التأمين لا يمكن التنازل عنه، و هو مرتبط ارتباطا وثيقا بعنصر الخطر، فقسط التأمين يحسب بالاستناد إليه، فالقسط هو المقابل للخطر المؤمن منه، حيث يدفع المؤمن له مبلغا ماليا للمؤمن كثمن لتحمله نتائج الحادث المؤمن منه[1].

و قد عرف بأنه: "المقابل المالي الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن لتغطية الخطر المؤمن منه"[2]، هذا و قسط التأمين هو في الغالب مبلغ يدفع سنويا دون أي تغيير في قيمته من سنة لأخرى، إلا أنه استثناء يجوز ذلك إذا كان المؤمن له عبارة عن جمعيات تأمين تبادلي، فمن الناحية الاصطلاحية الدقيقة فالتسمية الصحيحة للقسط أمام هذه الجمعيات هو الاشتراك لهذا فهو يمكن أن يتغير سنويا[3]، لكن جرت العادة أن يسمى ما يدفعه المؤمن له للمؤمن القسط أيا كان هذا الأخير[4].

ونشير إلى أن الخطر يلعب دورا كبيرا في تحديد قيمة القسط فهو يزيد بزيادته و ينقص بنقصانه، و ينعدم بانعدامه أيضا، فالعلاقة طردية بينهما حسب مبدأ نسبية القسط إلى الخطر[5]، إلا أن هذا الأخير ليس العامل الوحيد في ذلك بل هناك عاملان آخران يتمثلان في القسط الصافي و أعباء القسط، اللذان يشكلان القسط التجاري[6]، نفصل فيهما كالآتي:

1- القسط الصافي

هو مقابل الخطر الذي يكفي لتعويضه بلا زيادة أو نقصان [7]، إذن هو ثمن الخطر و التكلفة التي يتوقعها المؤمن و التي تكون كافية لضمان الأضرار المترتبة عن الحادث المؤمن ضده، دون أن يتسبب ذلك في خسارة أو ربح للمؤمن، فيكون مجموع الأقساط المدفوعة مساويا للمبلغ الذي يدفعه هذا الأخير[8].

و ننبه إلى أن المؤمن لا يحدد قيمة القسط بالصدفة إنما بالاستناد لمعايير فنية دقيقة [9]، بالاعتماد على وحدة قيمية و وحدة وقتية، فالأولى نقصد بها مبلغ من المال في شكل وحدة يحدده المؤمن -شركة التأمين- على أساسها يحسب القسط الصافي، مثلا إذا أمن المؤمن له

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص260.
[2]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1077.
[3]) نفس المرجع، ص1078.
[4]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص261.
[5]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1077، 1078.
[6]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص263.
[7]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1078.
[8]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص262.
[9]) نفس المرجع، ص263.

على مبلغ "100" مائة دج دفع المؤمن مبلغا معينا و يزيد هذان المبلغان مع بعض بصفة طردية، فيدفع المؤمن للمؤمن له في حالة حدوث الحادث المبلغ السابق مضاعفا إذا كان المبلغ المؤمن عليه "200" مائتي دج، أما الوحدة الزمنية فهي غالبا ما تكون سنة، فيكون القسط الصافي على أساس مبلغ التأمين هو " 100" مائة دج، و مدة التأمين سنة واحدة، و يضاعف لاحقا على حسب مبلغ التأمين، و يتكرر سنويا حتى تنتهي المدة المعينة في وثيقة التأمين[1].

و إضافة لما سبق تتدخل عدة عوامل لتحديد القسط الصافي نذكر منها الخطر، مبلغ التأمين، مدته و سعر الفائدة الذي يحصل عليه المؤمن كنتيجة عن استغلال أقساط التأمين، ندرسها كالآتي:

1-1- دور الخطر في تحديد قيمة القسط

تظهر أهمية تحديد الخطر في جانبين، الأول هو درجة احتمال الخطر، و الثاني درجة جسامته، و إذا جمعنا بين الجانبين نكون أمام مبدأ تناسب القسط مع الخطر.

1-1-1- درجة احتمال الخطر

و هنا يعتمد المؤمن -شركة التأمين- على قانون الاحتمالات و قانون الكثرة، فيصل عن طريق جداول الإحصاء إلى نسبة تحقق الخطر بالاستناد لعدد الحالات المؤمن عليها.

مثـــال 1

لدى شركة التأمين "2000" ألفا مؤمن له ضد الحريق على المنازل، و من خلال الإحصاءات تبين أن الحريق يمس "8" ثماني منهم سنويا، ماهي درجة احتمال وقوع الحريق.

الحـــل

درجة احتمال وقوع الحريق = 8 ÷ 2000.

مثـــال2

لو فرضنا نفس الفرض السابق، و كانت مدة التأمين سنة واحدة، و مبلغ التأمين الذي سيتم دفعه 20.000 دج، بهذا فمجموع الأقساط المجمع يجب أن يكفي لسداد تعويض ثمانية مؤمن لهم.

مجموع مبلغ الأقساط الكافي لتعويض ثمانية "8" متضررين = مبلغ التأمين × 8

= 20.000 × 8 = 160.000 دج

و لمعرفة القسط الذي يجب أن يدفعه كل مؤمن له نقوم بالعملية الحسابية التالية:

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1078.

مبلغ القسط = مجموع مبلغ الأقساط ÷ عدد المؤمن لهم = 160.000 ÷ 2000 = 80 دج.

إذن مبلغ 80 دج هو القسط الصافي الذي يجب أن يدفعه كل مؤمن له سنويا، و هو يمثل ثمن الخطر[1].

1-1-2- درجة جسامة الخطر

المراد منه ما نتج عن الحادث من أضرار و خسائر، و مدى خطورتها، فقد يكون هلاك الشيء المؤمن عليه كليا كحالات التأمين على الحياة لحال الوفاة، و بهذا يستحق المؤمن له مبلغ التأمين كله و يحسب القسط بالاستناد لدرجة احتمال الخطر فقط كما رأينا سابقا، و قد يكون جزئيا كالتأمين على الأضرار، فهنا لا يستحق هذا الأخير كل مبلغ التأمين، لكنه ينال جزء منه يعادل الخسارة الناتجة عن تحقق الكارثة، ونظرا لكون جسامة الخطر تتناقص فإن مبلغ التأمين سيكون ناقصا، و بهذا فإن القسط المدفوع أيضا تنقص قيمته.

و هنا يتجلى دور قوانين الإحصاء، فإضافة عن رصدها عدد الأخطار الممكن وقوعها، و متوسط درجة جسامتها، فإذا أظهر مثلا أن تحقق الحادث لن يؤدي إلا لهلاك نسبة معينة من الأشياء المؤمن عليها[2]، فلا يلتزم المؤمن إلا بقيمة الخسائر التي تتسبب فيها الكارثة، و تنقص بالتالي قيمة القسط[3].

مثـــال

نأخذ نفس المثال السابق لدى شركة التأمين " 2000" ألفا مؤمن له ضد الحريق على المنازل، و من خلال الإحصاءات تبين أن الحريق يمس "8" ثمانية منهم سنويا، و بفرض أن التأمين كان لسنة واحدة و أن مبلغ التأمين الذي تدفعه شركة التأمين عن كل منزل هو 20.000 دج.

فدرجة احتمال وقوع الحريق = 8 ÷ 2000، و مبلغ التأمين الذي تلزم شركة التأمين أن تدفعه للمؤمن لهم هو 20.000 × 8 = 160.000 دج.

بفرض أن متوسط جسامة الكوارث هو 75%.

- ماهو مبلغ التأمين الواجب الدفع من طرف المؤمن؟
- ماهو مبلغ القسط الذي يجب أن تحصل عليه شركة التأمين من المؤمن له؟

---

[1]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص152.
[2]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص93.
[3]) نفس المرجع، ص94.

الحـــل

نقوم أولا بحساب مبلغ التأمين الذي تلزم شركة التأمين أن تدفعه للمؤمن لهم:

مبلغ التأمين = 160.000 دج × (75 ÷ 100) =120.000 دج.

إذن مبلغ التأمين الواجب الدفع من طرف المؤمن = 120.000 دج.

بهذا نصيب كل مؤمن له = مبلغ التأمين ÷ عدد المؤمن لهم = 120.000 ÷ 2000

= 60 دج.

إذن فقيمة القسط 60 دج عوض 80 دج الذي تحصلنا عليه عندما كانت الخسارة كلية، و بهذا نلمس العلاقة بين القسط و الخطر، من حيث احتمال وقوع هذا الأخير و درجة جسامته، إذ يتناسبان زيادة و نقصانا، و هو ما يسمى مبدأ تناسب القسط مع الخطر[1].

1-1-3- مبدأ تناسب القسط مع الخطر

و بموجب هذا المبدأ:

- لا ينال المؤمن القسط إذا كان الخطر غير متوفر، كأن يكون غير موجود أصلا أو وقع وقت إبرام العقد أو كان موجودا حين التعاقد ثم أصبح مستحيلا لاحقا[2].

- هناك علاقة طردية بين الخطر و القسط فإذا كان ثابتا فإن الآخر أيضا سيكون كذلك، و إذا زاد الأول ارتفعت قيمة الثاني بنفس النسب و العكس صحيح، و إن جرت العادة أن يكون القسط ثابتا لكن يترك المؤمن احتياطيا لتغطية الفارق.

- إذا كان الخطر ثابتا ثم حصلت ظروف خلال سريان عقد التأمين سواء بسبب المؤمن له أو غيره أدت لرفع درجة احتماله[3]، فالحفاظ على مبدأ التناسب بين الخطر و القسط يتطلب رفع قيمة هذا الأخير[4].

- وفقا لهذا المبدأ، إذا حسب القسط على أساس ظروف معينة مذكورة في عقد التأمين ثم ظهرت ظروف أدت لرفع درجة احتمال الخطر مما أدى لرفع قيمته ثم زالت، فمن حق المؤمن له طلب فسخ عقد التأمين إذا رفض المؤمن طلب الأول بخفض قيمة القسط بما يعادل الخطر عن المدة المتبقية[5].

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص267.

[2]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص94.

[3]) هو ما يعرف بتفاقم الخطر حيث عرفه القضاء الفرنسي بأنه: "زيادة احتمال وقوع الأخطار إلى درجة أنه لو علم بها المؤمن لما تعاقد، أو لما فعل إلا مقابل قسط أعلى أو حسب شروط تختلف عن تلك التي تعاقد بها".

[4]) توفيق حسن فرج، نفس المرجع، ص95.

[5]) نفس المرجع، ص96.

و في هذا السياق نصت المادة 18 من قانون التأمينات: "يمكن للمؤمن في حالة زيادة احتمال تفاقم الخطر المؤمن عليه، أن يقترح معدلا جديدا للقسط خلال " 30" ثلاثين يوما تحسب من تاريخ اطلاعه على ذلك التفاقم.

و إذا لم يعرض المؤمن اقتراحه خلال المدة المذكورة سابقا يضمن تفاقم الأخطار الحاصلة دون زيادة في القسط.

و يجب على المؤمن له أن يؤدي فارق القسط الذي طلبه المؤمن في ظرف" 30" ثلاثين يوما ابتداء من تاريخ استلامه الاقتراح الخاص بالمعدل الجديد للقسط، و إذا لم يدفعه جاز للمؤمن أن يفسخ العقد.

في حالة زوال تفاقم الخطر الذي اعتبر في تحديد القسط أثناء سريان العقد، يحق للمؤمن له الاستفادة من تخفيض القسط المطبق ابتداء من تاريخ تبليغ المؤمن بذلك".

هذا و يعبر عن مبدأ تناسب القسط مع الخطر رياضيا وفق المعادلة[1] التالية:

توقع الخسارة × عدد المشتركين في العملية = حجم الخسارة المتوقعة × عدد المنتفعين.

توقع الخسارة = (حجم الخسارة المتوقعة × عدد المنتفعين) ÷ عدد المشتركين في العملية.

كذلك فحسب هذا المبدأ إذا لم يقدم المؤمن له بيانات كاملة للمؤمن بحسن نية و تم إبرام عقد التأمين، فمن حق هذا الأخير أن يطالب برفع قيمة القسط بما يعادل جسامة الخطر، أو فسخ العقد، أما إذا لم يكشف الحقيقة حتى وقع الحادث فله أن يخفض من قيمة مبلغ التعويض بنسبة الفرق بين معدل الأقساط التي دفعت و معدل الأقساط التي كان يجب أن تدفع لو كانت الأخطار قد أعلنت بصورة صحيحة[2].

و قد أكدت المادة 19 من قانون التأمينات ذلك بقولها: "إذا تحقق المؤمن قبل وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح، يمكن الإبقاء على العقد مقابل قسط أعلى يقبله المؤمن له أو فسخ العقد إذا رفض هذا الأخير دفع تلك الزيادة.

و يتم ذلك بعد "15" خمسة عشر يوما من تاريخ تبليغه[3].

في حالة الفسخ يعاد للمؤمن له جزء من القسط عن المدة التي لا يسري فيها عقد التأمين.

---

[1]) توقع الخسارة هو قسط التأمين، حجم الخسارة المتوقعة هو مقدار الجسامة، عدد المنتفعين هو عدد حالات تحقق الخطر.

[2]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص97.

[3]) المادة 19 من قانون التأمين 80-07، الملغى بالأمر 95-07، لم تنص على هذه المدة.

إذا تحقق المؤمن بعد وقوع الحادث، أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح، يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة منسوبة للأقساط المستحقة فعلا مقابل الأخطار المعنية مع تعديل العقد بالنسبة للمستقبل".

أي أن التعويض = الضرر × (الأقساط المدفوعة ÷ الأقساط المستحقة فعلا)[1].

إلا أنه في الحالات التي يكون فيها تحديد القسط بالرجوع إلى الدخل أو عدد الأفراد أو الأشياء، فليس للمؤمن إذا حصل خطأ أو إغفال عن حسن نية في التصريحات المتعلقة بذلك إلا في القسط المغفل.

و إذا كانت هذه الأخطاء و الإهمالات ذات صفة احتيالية بموجب طبيعتها أو تكرارها أو أهميتها، فللمؤمن استرجاع التعويضات التي دفعها و يطالب المؤمن له بالقسط المغفل، كما يطالب بتعويض عن الضرر الذي أصابه لا يتجاوز 20% من هذا القسط، حيث يقرره القضاء و يقدره[2].

و إذا ثبت أن سكوت[3] المؤمن له أو الإعلان الكاذب الذي صدر منه عن قصد، كان بهدف تظليل المؤمن في تحديد قيمة الخطر، فيؤدي ذلك لإبطال العقد[4].

و تعويضا لإصلاح الضرر يحتفظ المؤمن بالأقساط التي سبق دفعها، و يكون له الحق بالأقساط التي حان وقتها، مع مراعاة الأحكام المتعلقة بتأمينات الأشخاص، حيث يحق لهذا الأخير مطالبة المؤمن له باسترجاع المبالغ التي دفعها في شكل تعويض[5].

هذا و ننبه أن المشرع الجزائري أعطى للمؤمن حرية في قبول التأمين على كل الخطر أو جزء منه فقط إذا رأى أنه من الجسامة ما يمكن أن يتسبب له بضرر، و ذلك في إطار العقود الخاصة بتأمينات الأضرار مقابل قسط إضافي في كل من الحرب الأهلية، الفتن

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص272.

[2]) المادة 20 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) المراد بالسكوت هو الكتمان، و هذا الأخير نعني به الإغفال الذي يكون عن قصد من المؤمن له للتصريح بأي فعل قد يؤدي لتغيير رأي المؤمن في الخطر.

[4]) مع مراعاة المادة 75 التي نصت: "إذا وقع خطأ في سن المؤمن له، لا يؤدي لبطلان العقد، بل يترتب عن ذلك:

– إذا كان القسط المدفوع أكثر من القسط المستحق، تعين على المؤمن إرجاع ما زاد عليه بدون فائدة.

– إذا كان القسط المدفوع أقل من اللازم خفضت المبالغ المؤمن عليها بنسبة القسط المقبوض إلى ما يطابق السن الحقيقية للمؤمن له".

[5]) المادة 21 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

و الاضطرابات الشعبية، أعمال الإرهاب أو التخريب [1]، و الحوادث الخاصة بالكوارث الطبيعية، مثل الزلازل، الفيضان، هيجان البحر، أو أي كارثة طبيعية أخرى[2].

1-2- دور مبلغ التأمين في تحديد قيمة القسط

كما سبق أن رأينا أن القسط يتحدد بموجب وحدة قيمية أو نقدية معينة تكون مرجعا للحساب[3]، فيكون القسط المحدد في التعريفة هو الواجب دفعه للتأمين بمبلغ الوحدة القيمية، و بهذا نفهم العلاقة التي بين القسط و مبلغ التأمين المتفق عليه بين طرفي عقد التأمين، فلمعرفة القسط الصافي الذي يدفعه المؤمن له في وثيقة تأمين معينة يضاعف القسط المحدد في التعريفة عددا من المرات مساويا للنسبة بين مبلغ التأمين المذكور في وثيقة التأمين و الوحدة القيمية المعتمدة كمرجع للحساب، فيعبر عن العلاقة كالآتي:

القسط الصافي لوثيقة التأمين = القسط الصافي × (مبلغ تأمين ÷ الوحدة القيمية)[4].

مثـــال

نأخذ المثال السابق حيث حدد القسط الصافي بالتعريفة بـــ 80 دج، و وحدة قيمية 20.000 دج، ماهو مبلغ القسط السنوي الواجب الدفع إذا أراد المؤمن له الحصول على مبلغ تأمين يقدر بـــ 40.000 دج؟

الحـــل

القسط الصافي السنوي الواجب الدفع = القسط الصافي × (مبلغ تأمين ÷ الوحدة القيمية)

= 80 × (40.000 ÷ 20.000) = 160 دج.

إذن ليحصل المؤمن له على مبلغ تأمين يقدر بـــ 40.000 دج يجب أن يدفع قسط صافي يقدر بـــ160 دج[5].

1-3- دور مدة التأمين في تحديد قيمة القسط

جرت العادة في التأمين الأخذ بالإضافة للوحدة القيمية، الوحدة الزمنية لنتمكن من ضبط نتائج الإحصاءات و احتمال وقوع الخطر المتوصل إليها[6]، وهي عادة ما تكون سنة واحدة، و تؤثر هذه الوحدة على قيمة القسط، فإذا تضاعفت مدتها تضاعف هو أيضا، و الأصل أنه

---

[1]) المادة 40 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) المادة 41 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) مثلا قيمة القسط 50 دج في كل مبلغ مؤمن يساوي 1000 دج، فمبلغ 1000 دج هو الوحدة النقدية التي تتخذ كأساس للحساب.

[4]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص345.

[5]) نفس المرجع، ص346.

[6]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص154.

يدفع القسط كل سنة، إلا أن الملاحظ أنه في بعض الأحيان تؤثر الوحدة الوقتية بطريقة أخرى، ففي التأمين على الحياة لحال البقاء كلما زادت مدة التأمين كلما نقص القسط و العكس صحيح، إلا أن القسط السنوي يبقى موحدا مثلما سبق أن رأينا[1].

هذا و هناك حالات لا يمكن أن تكون الوحدة الوقتية فيها سنة كاملة، و ذلك إما لأن طبيعتها يستحيل أن تخضع لذلك أم لأسباب تجارية تراها شركات التأمين[2]، كالتأمين على الحياة في رحلة معينة الذي قد يكون أقل من ذلك، و التأمين على البضاعة خلال نقلها فقط، و التأمين ضد بعض الأخطار التي تتم لسنة واحدة لكن يؤمن عليها لفترة أقل من ذلك كالتأمين على السيارات لمدة ستة "6" أشهر[3].

كما نشير إلى أنه في حالة ما إذا كان الخطر ثابتا فلا صعوبة في تحديد القسط، فهو يساوي حاصل ضرب معدل القسط خلال سنة في عدد سنوات التأمين [4]، لأن هذا النوع من الخطر يعرف بقسطه الثابت، أما في حالة الخطر المتغير، يكون تحديد القسط أصعب، و لهذا فشركات التأمين تقوم بتوحيد القسط مثلما سبق أن قلناه لكن رغم ذلك مدة العقد تبقى لها أهمية، لأن الخطر يتغير من سنة لأخرى على حسب عدد سنوات التأمين، مثلما هو الحال في التأمين على الحياة، حيث يختلف القسط باختلاف سنوات التأمين، فكلما زادت هذه الأخيرة نقص هو، و العكس صحيح[5].

1-4- دور سعر الفائدة في تحديد قيمة القسط

تعد الفائدة عاملا آخر من عوامل تحديد قيمة القسط، فمعروف أن الأقساط تدفع مقدما للمؤمن و تظل تحت يده إلى أن يتحقق الخطر، فتستعملها شركة التأمين للتعويض عن الخسائر التي يتسبب فيها، لهذا فبإمكان المؤمن -شركة التأمين- أن تشغلها فتحصل من خلال ذلك على أرباح في شكل إيرادات، مما ينقص في قيمة القسط، حيث تستعمل تلك الأرباح في تغطية المصاريف العامة، فتخصم قيمتها منه[6]، بهذا فالمؤمن يستثمر كلا من أقساط التأمين إضافة للاحتياطات الحسابية التي تتجمع لديه بالنسبة للأخطار المتزايدة كنتيجة لتحصيلها في السنوات الأولى من التأمين لأقساط أعلى من تلك التي يجب دفعها حقا[7].

---

[1]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص155.
[2]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص278،279.
[3]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص100، (الهامش).
[4]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص278.
[5]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص101.
[6]) نفس المرجع، ص102.
[7]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص279.

إذن عند تحديد قيمة القسط يؤخذ بالحسبان مقدار الفائدة المحصل عليها مقابل استغلال مجموع الأقساط فتخفض قيمته[1]، و لعل أكثر أنواع التأمين التي يبدو فيها دور سعر الفائدة واضحا هو التأمين على الحياة، حيث تكون شركات التأمين احتياطي ضخم تقوم باستغلاله، و على هذا الأساس يتم الإنقاص من قسط التأمين على حسب ما يتم جنيه[2].

2- أعباء القسط

يدفع المؤمن له للمؤمن في عملية التأمين القسط التجاري، و هو القسط الصافي مضاف إليه أعباء القسط، و نقصد بهذه الأخيرة تكاليف ممارسة المؤمن للتأمين، و هي تشتمل على:

2-1- الأعباء التجارية

تضم:

- عمولة الوساطة[3]، فشركة التأمين عادة ما تجند مندوبين عنها يسمون وكلاء التأمين و سماسرته يعملون على جلب أكبر قدر ممكن من الزبائن، و طبعا هم يتقاضون مقابلا لذلك من شركة التأمين فهم يبذلون مجهودات جبارة للتعريف بشركة التأمين، و عادة ما تكون العمولة تصل إلى 20% أو 25% من قيمة القسط المدفوع، و بطبيعة الحال يتحملها المؤمن له فتضاف لقيمة القسط الصافي.

- نفقات التحصيل، ففي كثير من الأحيان تسعى شركة التأمين لتحصيل قسط التأمين بنفسها تجنبا لتأخير الزبون و لتضييع الوقت، و يتم ذلك عن طريق محصلين، فأجور هؤلاء و مصاريف انتقالهم هي ما تسمى نفقات التحصيل و يتحملها المؤمن له حيث تضاف في القسط الصافي.

- أرباح المساهمين في شركة التأمين إذا لم تكن ملكا للدولة، و تكون ملك جماعة من الأفراد يستثمرون أموالهم في هذا النشاط، فأكيد أنه ستوزع عليهم أرباحا تقدر عادة بـــ 2% من قيمة القسط، تضاف بدورها لقيمة القسط الذي يدفعه المؤمن له[4].

- مصاريف الإدارة العامة، و تشمل جميع المصاريف التي تنفقها الشركة في سبيل القيام بمهمتها على أكمل وجه، كأجور عمالها و موظفيها، و إيجارات العقارات التي تتخذها كمقر لها، و أتعاب الخبراء، و قيمة التعويضات التي تدفعها عند تحقق الحادث، و المصاريف القضائية المتولدة عن رفع دعاوى ضدها، وغيرها من المصاريف.

---

[1]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص102.
[2]) نفس المرجع، ص103.
[3]) هناك من يسميها مصاريف العقد.
[4]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1080.

2-2- الأعباء المالية

- كما تفرض الدولة على عمليات التأمين المختلفة الضرائب و الرسوم التي تذهب للخزينة العامة، تحسب في قيمة القسط الذي يسدده المؤمن له.

2-3- الأعباء الاحتياطية

و يسمى أيضا احتياطي الأمان، حيث أن شركة التأمين تعمل على إنشاء احتياطي خاص تلجأ إليه في حال واجهت صعوبات، و كانت نسبة الخسائر أكثر من تلك التي حسب على أساسها القسط الصافي، و ذلك إما عن طريق نسبة محددة تضاف للقسط الصافي[1]، أو برفع هامش الأمان في معدلات الخسارة و الفائدة و المصروفات[2].

و في الأخير نشير إلى أنه يتم إنشاء جهاز خاص يتولى مهمة تحديد قسط التأمين أو المعايير التي يحدد على أساسها و ذلك لتفادي استغلال المؤمن له، وهذا ما فعله المشرع الجزائري حيث أوجد جهاز تعريفة الأخطار الذي يقوم بإعداد مشاريع التعريفات التي يتحدد على أساسها قسط التأمين[3]، و ذلك بناء على العناصر المتمثلة في نوعية الخطر، احتمال وقوعه، نفقات اكتتابه و تسييره، أي عنصر تقني آخر يتعلق بالتعريفة الخاصة بكل عملية من عمليات التأمين[4]، فعلى شركات التأمين أن تراعي جميع هذه العناصر عند تحديدها لقسط التأمين، و عليها إبلاغ مشاريع التعريفات لإدارة الرقابة وفقا للمادة 234 من قانون التأمينات، و لهذه الأخيرة التعديل فيها بعد استشارة الجهاز المتخصص في مجال التعريفات، هذا إذا كان التأمين اختياريا، أما إذا كان إلزاميا فوفق المادة 233 من نفس القانون فإن إدارة الرقابة من تتولى تحديد تعريفات التأمين أو المقاييس الخاصة بها باقتراح من الجهاز السابق بعد استشارة المجلس الوطني للتأمينات.

رابعا- أداء المؤمن

مادام عقد التأمين هو عقد ملزم للجانبين فبما أن المؤمن له دفع أقساط التأمين وجب على المؤمن أن يفي بالتزام ه هو أيضا، فأداء المؤمن نقصد به ما تعهد به المؤمن عند وقوع الحادث المؤمن عليه، أو حلول الوقت المتفق عليه، فهو الأداء الموعود به و المتمثل في مبلغ

---

[1]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص350.
[2]) نفس المرجع، ص351.
[3]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص137.
[4]) المادة 232 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

من المال[1]، بهذا هو دين في ذمة المؤمن، فقد يكون دينا مضافا لأجل غير محدد أو دينا احتماليا[2]، على حسب ما إذا كان سيتحقق الخطر المؤمن منه لكن لا يعرف وقته، كما في التأمين على الحياة لحالة الوفاة، فخطر الموت سيقع لكن يجهل وقته، أو أن وقوعه غير مؤكد، مثلما هو في التأمين من الضرر فهو دين احتمالي[3].

و عن أشكال أداء المؤمن فنقول أنه في ثلاثة أشكال هي:

1- الأداء النقدي

هو عبارة عن مبلغ نقدي يدفعه المؤمن للمؤمن له أو المستفيد عندما يقع الحادث المؤمن منه، سواء في دفعة واحدة أو إيراد مرتب، و هو الشكل الأكثر انتشارا فغالبا ما تدفع شركات التأمين مبلغ مالي للمؤمن له[4].

هذا و يختلف تحديد مبلغ التأمين على حسب ما إذا كنا بصدد التأمين على الأشخاص أو تأمين على الأضرار، وذلك كالآتي:

1-1- تحديد مبلغ التأمين في التأمين على الأشخاص

يحدد على حسب المبلغ المتفق عليه في عقد التأمين، و لا يدخل في حسابه أي من الاعتبارات المتعلقة بنسبة الضرر الذي مس المؤمن له، فالتأمين على الأشخاص ليس لتغطية الخسائر إنما وعد بسداد مبلغ معين عند وقوع الحادث المؤمن عليه، فإذا حدث يقع على عاتق المؤمن دفع مبلغ التأمين المتفق عليه في العقد، دون زيادة أو نقصان [5]، و هذا لانعدام الصفة التعويضية في هذا النوع من التأمين، و يترتب عن ذلك ما يلي:

- يجوز إبرام عدة عقود تأمين عن خطر واحد، و بالتالي الجمع بين عدة مبالغ تأمين و الحصول عليها كلها.

- يجوز للمؤمن له الجمع بين مبالغ التأمين و التعويض الذي يحكم به على الغير الذي كان السبب في الحادث، وذلك حسب ما نصت عليه الفقرة الثانية " 2" من المادة 61 من قانون التأمينات[6].

- لا يمكن للمؤمن متى سدد مبلغ التأمين، أن يأخذ مكان المؤمن له في الرجوع على الغير المتسبب في الحادث المؤمن منه، فيجوز للمؤمن له الجمع بين التعويض و مبلغ التأمين لذلك

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص283.
[2]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1080.
[3]) نفس المرجع، ص1081.
[4]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص285.
[5]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص160.
[6]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص99.

لا يجوز للمؤمن الرجوع على هذا الغير، و هذا ما نفهمه من من المادة 61 من قانون التأمينات[1].

1-2- تحديد مبلغ التأمين في التأمين من الأضرار

نصت المادة 623 من القانون المدني أن لا يتحمل المؤمن سوى الضرر الناتج عن تحقق الحادث المؤمن منه شرط أن لا يتجاوز قيمة التأمين، و المادة 30 من قانون التأمينات أنه يكون للمؤمن له الحق في التعويض وفقا لشروط العقد على أن لا يتجاوز التعويض قيمة استبدال الملك المنقول المؤمن أو إعادة بناء الملك العقاري المؤمن عليه عند وقوع الحادث[2]،

و منهما نفهم أنه يتحدد مبلغ التأمين في التأمين من الأضرار بمبدأ التعويض، و هو يتم بمراعاة عدة اعتبارات[3]:

- قيمة الشيء المؤمن عليه، فلا يتجاوز مبلغ التأمين قيمته مهما كانت الخسارة الناتجة عن وقوع الحادث، و هو ما يصطلح عليه بالحد الأقصى للتعويض [4].

- المبلغ المضمون الذي ينص عليه عقد التأمين، فهو مبلغ متفق عليه مسبقا بين طرفي العقد، حيث لا يتجاوز التعويض هذا المبلغ المتفق عليه مهما بلغت شدة الخسارة[5].

- يكون مبلغ التأمين في حدود الخسارة الناتجة، حتى لو تم الاتفاق على مبلغ أكبر عند إبرام العقد، و لا يمكن لمبلغ التأمين الذي يحصل عليه المؤمن له عند وقوع الحادث أن يتجاوز ذلك المتفق عليه إذا كانت الخسارة التي حلت بالشيء المؤمن عليه أكثر منه، فهو ما تقتضيه الصفة التعويضية لمبلغ التعويض، فمن أهم مبادئ التأمين على الأضرار هو مبدأ التعويض[6][7]، نشرحه من خلال مثال أمن شخص على بيته ضد الحريق، فلما تحقق الخطر كانت قيمة هذا الأخير ثلاثين ألفا "30.000" دج، وحدد مبلغ التأمين في العقد بـــ عشرين ألف "20.000" دج، فلن ينال المؤمن له سوى عشرين ألف " 20.000" دج فهو مبلغ التأمين المتفق عليه، لكن لو احترق نصف البيت فقط فقيمته تساوي خمسة عشر ألفا " 15.000" دج، و هي قيمة الخسارة بلا زيادة، و هو في نفس الوقت أقل من مبلغ التأمين المتفق عليه، فما دفعته

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص100.

[2]) لم تفرق المادة 30 قبل تعديلها بين المنقول و العقار فقد كانت تنص على استبدال كليهما.

[3]) السبب في هذا هو أن لا يتعمد المؤمن له أو المستفيد وقوع الخطر فلا يثريان على حساب شركة التأمين، و لكي لا يكون الهدف من إبرام عقد التأمين هو المضاربة و المقامرة.

[4]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص298.

[5]) جديدي معراج، محاضرات في قانون التّأمين الجزائري، المرجع السابق، ص54.

[6]) هو يعرف بالقاعدة النسبية أو الحد النسبي للتعويض.

[7]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1083.

الشركة يتوفر فيه شرطان يتمثلان في أنه لم يزد عن قيمة مبلغ التأمين المتفق عليه في عقد التأمين، و لم يتجاوز أيضا الخسارة التي لحقت المؤمن له فعلا[1].

2- الأداء العيني

نجده في تأمين الممتلكات، حيث يتفق المؤمن و المؤمن له على تعويض الضرر أو استبداله بغيره تماما عند وقوع الحادث المؤمن منه، فهو يكون في صورة عينية عوض إعطائه مبلغا نقدي ليقوم المؤمن له بذلك بنفسه خوفا في أن يستعمله في شيء آخر، ومن أمثلة ذلك التأمين على الآلات، التأمين ضد الحريق، و التأمين من مخاطر النقل[2].

3- الأداء في شكل خدمات شخصية

كثيرا ما يقوم المؤمن زيادة عن تعهده بدفع مبلغ التأمين المذكور في عقد التأمين، بالتزام آخر يتمثل في قيامه ببعض الأعمال و الخدمات الشخصية، و كثيرا ما يظهر في تأمينات المسؤولية كأن تتدخل في إجراءات التقاضي في الدعوى التي يرفعها المتضرر ضد المؤمن له، فنجد شركات التأمين تنص في عقود التأمين على حقها بذلك و هو ما يسمى شرط توجيه الدعوى، وذلك للدفاع عن المؤمن له و دفع مسؤوليته عن الحادث، فلو ثبتت ستتحمل شركة التأمين مسؤولية التعويض عن الحادث[3].

خامسا- إشكالية المصلحة كعنصر من عناصر التأمين

المراد بها أن يكون للمؤمن له أو المستفيد مصلحة في عدم تحقق الخطر المؤمن منه، فلهذا السبب أمن هذا الخطر و المتمثل في حماية هذه المصلحة، فإذا حصل تلاقي بين وقوع الخطر و هذه الأخيرة و أصاب المؤمن له أو المستفيد خسارة من وراء ذلك عوضه المؤمن عنها، و نظرا لما قلناه هناك من الفقهاء من يرى أنها عنصر من عناصر التأمين و يجب أن تكون متوفرة في جميع أنواعه، لكن ظهر آخرون ذهبوا إلى أنها ليست عنصرا له عدا في نوع واحد هو التأمين على الأضرار[4].

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1084.

[2]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص286.

[3]) نفس المرجع، ص288.

[4]) أما في التأمين على الأشخاص فليست ضرورية إذ لا تجد مكانها إلا في التأمين على حياة الغير، حيث يجوز أن نتساءل إن كان للمؤمن له أو المستفيد مصلحة من بقاء المؤمن عليه حيا، و ذلك خوفا من إلحاق المؤمن له أو المستفيد الخطر بالمؤمن عليه عمدا إذا لم تكن له مصلحة في حياته لهذا يجب أن تتوفر هنا عند إبرام العقد و تستمر خلال فترة التأمين، ورغم هذا هناك من يرى أنها غير لازمة في التأمين على الأشخاص و حتى التأمين على الحياة، إنما يكون مقيدا بعدة شروط و أحكام، و عن المشرع الجزائري فقد نص في المادة 621 من القانون المدني: "تكون محلا للتأمين، كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من دون وقوع خطر معين"، و بهذا نفهم أن المصلحة حسب التشريع الجزائري لا تشترط إلا في تأمين الأضرار، قد سبق لنا أن شرحنا هذه النقطة بدقة لما تناولنا المصلحة التأمينية كمبدأ من المبادئ القانونية لعقد التأمين.

الفصل الثاني

إنشاء عقد التأمين و انقضائه

إن عملية التأمين يساهم فيها عدة أطراف، لكل منها دور يقوم به في هذه العملية، فيترتب عن ذلك حقوقا و التزامات متقابلة، لهذا كانت عملية التأمين من العمليات المعقدة التي يستوجب فهمها معرفة الجوانب المختلفة لها، و المعروف أن عقد التأمين هو من أساسيات عملية التأمين، إلا أن هذا العقد لا ينشأ إلا بعد مجموعة إجراءات متتالية، و يسهر على إعداده هيئات خاصة، فهو ليس من العقود التي تتم بموجب علاقات فردية بين شخصين بل يحتاج لتنظيم و ترتيبات بدونها لا يمكن أن يظهر.

فبعد أن فرغنا من الأحكام العامة لعقد التأمين حيث عرفنا معناه، و خصوصياته و أساسياته في الفصل الأول، حان الوقت لندخل إلى آلياته و إجراءاته، لنتعرف على كيفية إنشائه، و من خلال ذلك نتطرق إلى مراحل إبرام عقد التأمين و آثاره، فنفهم كيف يظهر هذا العقد إلى الوجود بدراسة الأركان التي يقوم عليها، فإبرامه، ثم تعديله إذا استدعت الظروف ذلك، و ماذا يرتب على طرفيه من واجبات ملزمة التنفيذ، ثم ننتقل للمنازعات الناشئة عنه، فأثناء سيره قد تتولد خلافات تتحول إلى نزاعات بين طرفيه لذلك كان مهما أن نرى كيف تحل هذه المنازعات، بتحديد الجهة القضائية المختصة بذلك فنحدد الاختصاص النوعي و المحلي، كما لا ننسى تناول تقادم الدعاوى الناشئة عن هذه المنازعات، ثم نصل لانقضائه فلكل بداية نهاية، و هذا العقد من العقود الوقتية فلا بد أن يحين أجله و ينتهي و هذا إما بانتهاء مدته، أو قبل ذلك لسبب ما، وللإحاطة بكل ما قلناه سابقا ارتأينا تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين:

المبحث الأول: مراحل إبرام عقد التأمين و آثاره.

المبحث الثاني: المنازعات المتعلقة بعقد التأمين و انقضاءه.

المبحث الأول

إبرام عقد التأمين

في هذا المبحث نبين خطوات إبرام عقد التأمين، و الآثار الناشئة عنه، و التي سنفصل فيها بدقة، و ذلك كالآتي:

المطلب الأول: مراحل إبرام عقد التأمين.

المطلب الثاني: آثار عقد التأمين.

المطلب الأول

مراحل إبرام عقد التأمين

في هذا المطلب نتناول أركان عقد التأمين، ثم كيفية إبرام هذا العقد و طريقة تعديله، كما يلي:

الفرع الأول: أركان عقد التأمين.

الفرع الثاني: إبرام عقد التأمين.

الفرع الثالث: تعديل عقد التأمين.

الفرع الأول: أركان عقد التأمين

إن عقد التأمين مثل غيره من العقود، تحكمه أحكام النظرية العامة للالتزامات، و بهذا فهو يقوم على جملة من الأركان يجب توفرها سندرسها بالتفصيل:

أولا- الرضا

كما سبقت الإشارة إليه فإن عقد التأمين خاضع للقواعد العامة، إلا أن الرضا يختلف نوعا ما عن باقي العقود، فهناك عدة إجراءات يتم إتباعها عمليا لنصل إلى إبرام هذا العقد، لهذا سندرس و جود الرضا و صحته، دون أن نتناول أشخاص التأمين ذلك أنه سبق التطرق إليهم في عناصر التأمين:

1- وجود التراضي

الرضا هو عنصر أساسي لقيام عقد التأمين، و تكون صيغته في شكل إيجاب و قبول على عناصر التأمين خاصة الخطر المؤمن منه، القسط و مبلغ التأمين[1].

[1]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص125.

غير أن الإشكال يثور في التأمين الإجباري، فما هو مدى وجود الرضا في مثل هذه العقود من التأمين؟[1]، و الجواب أن الرضا موجود فيها لأنها تتعلق بالمصلحة العامة للمجتمع، إضافة إلى أن للمؤمن له الحرية في اختيار شركة التأمين التي يريد أن يؤمن لديها.

هذا و لا يعد وجود الرضا كافيا لصحة عقد التأمين، فلكي يكون صحيحا غير قابل للإبطال يجب أن يكون الرضا سليما أيضا [2]، وذلك أن يكون الرضا من ذي أهلية و خال من عيوب الإرادة، و نظرا لعدم وجود أحكام خاصة بها فإننا نعود للقواعد العامة في القانون المدني.

1-1- الأهلية

لا تثور إشكالية الأهلية بالنسبة للمؤمن إذ أنه عبارة عن شركة مساهمة أو جمعية تأمين تعاوني ذات شخصية معنوية، فلو ثارت مسألة ما ستكون تخص ممثليها[3].

أما بالنسبة للمؤمن له فيجب أن يكون له أهلية الإدارة، دون أن يكون كامل الأهلية، بهذا فيجوز إبرام عقد التأمين من طرف كل من:

- البالغ الرشيد.
- القاصر أو المحجور عليه إذا كان مأذونا له بإدارة أمواله[4].
- الولي أو الوصي أو الوكيل وكالة عامة لحساب من ينوب عنه[5].

1-2- صحة الإرادة

و نقصد بذلك أن لا تكون مشوبة بعيب من عيوب الإرادة، و هي في ذلك خاضعة للقواعد العامة، و المتمثلة في الغلط، الإكراه، التدليس و الاستغلال، مع الإشارة أن القانون يتدخل في مجال التأمينات لحماية المؤمن لهم من الشروط التعسفية التي تضمنها شركات التأمين في عقودها[6].

و ننبه في الأخير أن الرضا يتجلى بوضوح من خلال عقد التأمين الذي يكون في صورة وثيقة التأمين أو المذكرة المؤقتة التي تسبقها، و التي سنتناولها لاحقا.

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص181.
[2]) نفس المرجع، ص182.
[3]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص126.
[4]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص86.
[5]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص126.
[6]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص358.

ثانيا- السبب

هناك نظريتان تناولتا السبب كل حسب وجهة نظرها، الأولى المراد بها أن السبب هو الغرض المباشر القريب الذي يهدف إليه طرفا العقد من خلال إنشاء هذا الالتزام، و يسمى أيضا السبب القصدي أي هو الالتزام المقابل الذي يقع على كاهل كل من المتعاقدين، و هو عند المؤمن دفع الأقساط، وعند المؤمن له مبلغ التأمين، أما الثانية فجاءت بفكرة أن السبب يتمثل في الباعث على إبرام العقد، فنقول أنه عند المؤمن له المصلحة في عدم تحقق الخطر، فلولاها لما تعاقد مع المؤمن أصلا، و هي النظرية الحديثة للسبب و المفضلة عند الكثير من كتاب التأمين.

جدير بالملاحظة أن هناك من جعل المصلحة عنصرا من عناصر عقد التأمين، ومن قال أنها محله، إلا أن الرأي الراجح أنها ركنا من أركانه فهي ركن السبب، فإذا لم تتوفر بطل عقد التأمين لانعدامه[1]، و نظرا لأنه قد سبق لنا التعرض لها في مبادئ عقد التأمين فلا داعي للتفصيل فيها.

ثالثا- المحل

هناك فرق بين محل عقد التأمين ومحل الالتزام[2]، فالأول مثله مثل أي عقد محله هو إنشاء الالتزامات على كاهل المتعاقدين[3]، و لكل التزام محل هو الذي نقصده بدراستنا[4].

و بهذا فإن القسط هو محل الالتزام بالنسبة للمؤمن له، و مبلغ التأمين هو محل الالتزام بالنسبة للمؤمن، و محل التزام كلا من المؤمن و المؤمن له هو الخطر، فهذا الأخير يقوم بدفع الأقساط ليتجنب كارثة وقوعه[5]، والمؤمن يلتزم بتسديد مبلغ التأمين لتعويض المؤمن له إذا تحقق الخطر[6]، فالهدف هو تغطيته و ضمانه[7]، فهو زيادة عن كونه أهم عنصر من عناصر عقد التأمين يعد أيضا المحل الرئيسي فيه[8].

و نشير أن هناك اتجاه يرى أن المحل هو مصلحة المؤمن له في عدم حصول خطر أو حادث معين، فإذا حدث فهو لا يريد تحمل آثاره لذلك يؤمن ضد وقوعه، ناقلا نتائجه إلى المؤمن مقابل دفعه لأقساط معينة، باختصار يلتزم المؤمن بتعويض الخسائر المترتبة عن

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص من 192 إلى 196.
[2]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص431.
[3]) قصد ضمان المؤمن له من خطر معين.
[4]) توفيق حسن فرج، نفس المرجع، ص432.
[5]) فالخطر هو من يقف وراء القسط و مبلغ التأمين، و على ضوئه يتم تحديد كل منهما.
[6]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1140.
[7]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص114.
[8]) نفس المرجع، ص115.

الحادث في حال وقوعه مقابل دفع المؤمن له للأقساط و هكذا فإن هذا الأخير يهدف لحماية نفسه من احتمال حصوله[1]، و الواقع أن الخطر و مصلحة المؤمن له في عدم حدوثه هي محل التعاقد، أما القسط فهو محل الالتزام الأساسي للمؤمن له، و مبلغ التأمين هو محل التزام المؤمن، فالخطر هو أساس التزامات الطرفين، إذ تتحدد هذه الأخيرة بموجبه و بما للمؤمن له من مصلحة في عدم تحققه[2].

و في هذا السياق نصت المادة 621 من القانون المدني على أنه: "تكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من دون وقوع خطر معين"، فمن خلال هذه الأخيرة نفهم أن محل عقد التأمين هو المصلحة التي للمؤمن له من هذه العملية، إلا أن ذوي الاختصاص فسروا هذه المادة على أن المقصود منها أن المحل هو الخطر، أما المصلحة فهي الدافع للتعاقد، و أقوى دليل على ذلك ما جاء في المادة 29 من قانون التأمينات: "يمكن لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو عدم وقوع خطر أن يؤمنه"، فحسبها المصلحة هي السبب للتعاقد[3].

الفرع الثاني: إبرام عقد التأمين

لكي نصل إلى إبرام عقد التأمين يجب أن نمر بعدة مراحل، بداية بطلب التأمين فالوثيقة المؤقتة، و أخيرا وثيقة التأمين النهائية، نفصلها كما يلي:

أولا- طلب التأمين

إن إبرام عقد التأمين يتم إما بإرادة المؤمن له إذا أراد حماية نفسه من خطر معين حيث يتجه من تلقاء نفسه إلى المؤمن -شركة التأمين- شخصيا أو بواسطة وكيل عنه، كما قد يكون بسعي من المؤمن و ذلك بواسطة وسطاء عنه، المهم يتم بموجب طلب للتأمين [4]، يكون في شكل نموذج مطبوع من طرف المؤمن مسبقا، يتضمن مجموعة من الأسئلة يجيب عليها المؤمن له، و هي متعلقة بالعقد المراد إبرامه خاصة الخطر، مبلغ التأمين، الأقساط و تاريخ تسديدها، ثم يوقع أسفل الطلب و يرجعه للمؤمن سواء بنفسه أو عن طريق الوسيط[5].

و ننبه أنه لا تكفي الإجابة على ما جاء في النموذج فيقوم المؤمن بالتأكد من صحتها، كأن يشترط الكشف الطبي على المؤمن عليه من طرف أطباء يعينهم هو ليؤكدوا له ما جاء في

---

[1]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص432.
[2]) نفس المرجع، ص433.
[3]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص109.
[4]) عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص116.
[5]) محمد حسن قاسم، محاضرات في عقد التأمين، المرجع السابق، ص101.

الطلب، أو ينتدب خبراءه في التأمين ضد الحوادث المتعلقة بالممتلكات، منها التأمين على المباني ضد الحريق، حيث يتأكدون من المعلومات الواردة بالطلب، إضافة لوجود شروط السلامة، و معرفة الظروف المحيطة بها[1].

و قد تناولت الفقرة الأولى من المادة الثامنة "8" من قانون التأمينات طلب التأمين، و ذلك بنصها: " لا يترتب على طلب التأمين التزام المؤمن له و المؤمن إلا بعد قبوله....".

و من هنا تتبادر إلى أذهاننا عدة أسئلة من حيث مدى قوة طلب التأمين الإلزامية و طبيعته القانونية، نجيب عنها فيما يلي:

1- مدى القوة الإلزامية لطلب التأمين

إن طلب التأمين لا يكتسب أي قوة إلزامية إلى حين تمام العقد [2]، فهو لا يعد إيجابا لأي من الطرفين، فإذا كان المؤمن له من قدمه فإنه مجرد عرض تمهيدي للمؤمن، له مطلق الحرية في قبوله أو رفضه، و لو كان هذا الأخير من عرضه على المؤمن له بواسطة وسطائه فهو ليس أكثر من دعوة للتعاقد، و المؤمن له بدوره له مطلق الحرية في قبوله أو رفضه، كما يمكنه أن لا يرد عليه أصلا فسكوته لا يعد قبولا منه[3].

و لو أجاب المؤمن له على الأسئلة التي على الاستمارة، إذا كان طلب التأمين في صورة أسئلة، فلا تكون سوى استعلام و استبيان عن التعاقد يجمعها المؤمن يمكن له الرجوع عنها في أي وقت، و حتى لو قبل المؤمن بعد الاطلاع على الاستمارة السابقة الذكر يظل للمؤمن له الحرية في القبول أو الرفض دون أي مسؤولية يتحملها، و كذلك فإن تسليمه لطلب التأمين الموقع منه[4] يعتبر فقط وسيلة لمعرفة شروط التعاقد[5].

2- الطبيعة القانونية لطلب التأمين

الحقيقة أنه يعتبر طلب التأمين إيجابا من المؤمن له إذا ضم كل العناصر الأساسية لإبرام عقد التأمين –بيان الأخطار، مبلغ التأمين، الأقساط- ، فإذا كان كذلك و تضمن أيضا أجلا لقبول المؤمن سواء صريحا أم ضمنيا يستنتج من الظروف، فإن المؤمن له ملزم بإبقاء إيجابه و لا يمكنه الرجوع فيه قبل أن يبين المؤمن إرادته خلال هذه الفترة، و حتى لو عدل فلا يؤثر

---

[1]) عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص116

[2]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص127.

[3]) نفس المرجع، ص128.

[4]) سواء كان مكتوبا في ورقة عادية، أو في صورة استمارة أسئلة.

[5]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص102.

هذا في إبرام العقد أما إذا لم يحدد أجلا للقبول فللمؤمن له الرجوع عنه متى شاء [1]، أما عن المؤمن فلا يمكن أن يعتبر طلب التأمين بما يشتمله من بيانات و معلومات و أسئلة إيجابا منه لأنه يستحيل أن يكون يتضمن العناصر الأساسية لإبرام عقد التأمين لأنها تختلف من عقد تأمين لآخر على حسب نوعه، و الاستمارات التي يعدها المؤمن كلها متشابهة، لذلك لا يمكن تحديدها مسبقا، فهو كما ذكر آنفا مجرد وسيلة لجمع المعلومات حول الخطر المؤمن منه يساعد المؤمن في اتخاذ القرار سواء بقبول التأمين أو رفضه [2]، و يمكنه من تحديد القسط الذي يجب على المؤمن له أن يسدده، و مبلغ التأمين الواجب الدفع عند وقوع الحادث[3].

ثانيا– وثيقة التأمين المؤقتة

إن المؤمن عندما يتلقى طلب التأمين يحتاج للوقت الكافي لدراسته ليتخذ القرار المناسب بشأنه أو لتحرير وثيقة التأمين لما يقبله، و في نفس الوقت فإن المؤمن له يريد الحصول على الضمان في أقرب وقت ليحمي نفسه من احتمال وقوع الخطر [4]، و للتوفيق بينهما يقوم المؤمن بوثيقة التأمين المؤقتة [5]، تتضمن العناصر الأساسية لعقد التأمين [6] –نوع التأمين، الخطر المؤمن منه، مبلغ التأمين، القسط، مدة الوثيقة و تاريخ بداية سريان هذه المدة– [7] لكن لا نجد عليها سوى توقيعه هو أو توقيع وكيله[8].

و قد نصت المادة 8 من قانون التأمينات السابقة الذكر على وثيقة التأمين: "...و يمكن إثبات التزام الطرفين إما بوثيقة التأمين و إما بمذكرة تغطية التأمين أو بأي مستند مكتوب وقعه المؤمن...".

---

[1]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص103.
[2]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص174.
[3]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص87.
[4]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص186.
[5]) تسمى أيضا وثيقة الضمان.
[6]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، نفس المرجع، ص187.
[7]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1113.
[8]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص187.

1- الطبيعة القانونية لوثيقة التأمين المؤقتة

إن وثيقة التأمين المؤقتة إذا أصدرها المؤمن لأنه وافق على عملية التأمين، لكنه فقط يحتاج لوقت لتحضير العقد النهائي للتأمين، فيعتبر هذا العقد قائما منذ تاريخ تسليم الوثيقة المؤقتة للمؤمن له[1]، فهو يعود بأثر رجعي، و تعد هذه الوثيقة وسيلة لإثباته [2]، أما إذا كان الهدف منها اتفاق مؤقت فقط[3] لحين اتخاذ المؤمن القرار المناسب مع احتفاظ كل منهما بحق الرجوع عنها، فلا يعتبر العقد قائما إنما هو مجرد تعاقد مؤقت الهدف منه ضمان خطر محدد خلال فترة معينة[4]، و الطرفان ملزمان بها، حيث يدفع المؤمن له قسط التأمين، و المؤمن يسدد مبلغ التأمين إذا وقع الحادث[5].

فإذا رفض المؤمن عملية التأمين لا حقا فلا تقع عليه أي مسؤولية، أما إذا قبله فالعقد النهائي ينشأ منذ انتهاء فترة الوثيقة المؤقتة، فهذه الأخيرة هي عقد ذات طبيعة خاصة لا تتأثر بقبول أو رفض المؤمن للعقد النهائي[6] و تبقى إلى حين انتهاء أجلها.

و هناك رأي يرى أن العقد النهائي يسري في الحالة الثانية أي لما تكون الوثيقة المؤقتة لحين اتخاذ المؤمن القرار المناسب، من وقت تسليمها للمؤمن له، إلا أنه رأي مرفوض ذلك أنه يعتبر الوثيقة المؤقتة عقد معلق على شرط واقف هو موافقة المؤمن و حقيقة الأمر أنها عقد مستقل لأن كلا طرفيها ملزم بتنفيذ الالتزامات الواردة فيها، و الدليل على ذلك أن هذا الأخير ملزم بتغطية الخطر إذا حصل خلال فترة سريانها [7]، و لتفادي هذا الانتقاد من الفقهاء من كيفها بأنها عقد واقف على شرط فاسخ، فإذا رفضها المؤمن بقيت سارية لحين انتهاء أجلها، و إذا وافق عليها تحقق الشرط الفاسخ و انتهت و حل محلها عقد التأمين النهائي بأثر رجعي لتاريخ إبرام الوثيقة المؤقتة للتأمين، إلا أنه رأي مردود أيضا فالعقد النهائي هو عقد جديد مستقل عن الوثيقة النهائية.

---

[1]) و هناك من يأخذ بتاريخ إصدار وثيقة التأمين المؤقتة، فإن لم يوجد يعود لتاريخ وصول الوثيقة المؤقتة للمؤمن له.

[2]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص176.

[3]) يجب أن تكون نية طرفي العقد واضحة في الوثيقة.

[4]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1111.

[5]) نفس المرجع، ص1112.

[6]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص177.

[7]) نفس المرجع، ص178.

2- شكل وثيقة التأمين المؤقتة

أما عن شكلها فقانون التأمينات الجزائري لم يحدد شكلها، لهذا يمكن أن تتم في أي ورقة مكتوبة حتى لو كانت خطاب عادي يبعثه المؤمن للمؤمن له[1].

ثالثا- وثيقة التأمين

بعد أن يتفق المؤمن و المؤمن له على العناصر الأساسية لعملية التأمين يتم إنشاء وثيقة التأمين، فهي محرر يتضمن عقد التأمين المبرم بينهما [2]، و لم يشترط في أغلب التشريعات شكلا معينا لها، فقد تكون ورقة رسمية أو عرفية مطبوعة أو مكتوبة يدويا، إلا أنه عادة ما تكون في شكل نماذج مطبوعة[3] مجهزة مسبقا، تشتمل على شروط عامة موحدة بالنسبة لنفس نوع التأمين المخصصة له، إضافة للبيانات الخاصة بكل عملية تأمين على حدة، و التي لا يمكن معرفتها حتى يتقدم المؤمن له لطلب التأمين فتكتب لاحقا إما باليد أو الآلة الكاتبة، فهناك إذن شروط مطبوعة المتمثلة في الشروط العامة، و الشروط المكتوبة و هي الشروط الخاصة[4]، و في هذا السياق نصت المادة 227 من قانون التأمينات على أنه: "تخضع الشروط العامة لوثيقة التأمين أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها لتأشيرة إدارة الرقابة [5]، التي تستطيع أن تفرض العمل بشروط نموذجية".

و تسمى وثيقة التأمين في اللغة الفرنسية "La police"، و هي مشتقة من الكلمة اللاتينية " La polliceri" و المقصود منها في اللغة الفرنسية "Promettre" أي "يتعهد"[6]، وزيادة عن ما قلناه هناك نقاط شائكة تثور من حيث شكل الوثيقة نتعرض إليها فيما يلي:

1- شكل وثيقة التأمين

و عن الشكلية التي يفرضها المشرع الجزائري فقد نص عليها في المادة 7 من قانون التأمينات: "يحرر عقد التأمين كتابيا، بحروف واضحة[7]، و ينبغي أن يحتوي إجباريا، زيادة على توقيع الطرفين المكتتبين على البيانات التالية:

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، نفس المرجع، ص179.
[2]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص380.
[3]) مصطفى محمد الجمال، أصول التأمين، المرجع السابق، ص208.
[4]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص425.
[5]) نصت المادة 209 من قانون التأمينات على أنه تنشأ لجنة الإشراف على التأمينات التي تتصرف كإدارة رقابة.
[6]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1114، (الهامش).
[7]) نصت المادة 622 من القانون المدني على أن يكون باطلا كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر في وثيقة التأمين، و كان متعلقا بحالة من الحالات التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط.

- اسم كل من الطرفين المتعاقدين و عنوانهما.
- الشيء أو الشخص المؤمن عليه[1].
- طبيعة المخاطر المضمونة[2].
- تاريخ الاكتتاب.
- تاريخ سريان العقد و مدته.
- مبلغ الضمان.
- مبلغ القسط، أو اشتراك التأمين.

و أضافت الفقرة 4 من المادة 70 من قانون التأمينات المتعلقة بالتأمين على الأشخاص على ضرورة أن تتضمن وثيقة التأمين إضافة لما سبق، على الإجراءات المتعلقة بالتخفيض و التصفية و الشروط التطبيقية وفقا لهذا القانون.

2- وظيفة وثيقة التأمين

لو عدنا لنص الفقرة الأولى "1" من المادة 8 من قانون التأمينات المذكورة سابقا فنفهم منه، أن كلا من مذكرة التغطية المؤقتة و وثيقة التأمين يعدان وسيلتان لإثبات عقد التأمين لا أكثر، فقبول المؤمن الذي يصل إلى علم المؤمن له كاف لانعقاد العقد، و هذا القبول يمكن أن يظهر في عدة أشكال سواء وثيقة التأمين أو مذكرة الضمان أو أي وثيقة أخرى وقعها المؤمن، و على هذا الأخير الذي أظهر قبوله كتابة أن يلتزم بصورة نهائية بجميع التزاماته التي في المستند الذي وقعه حتى لو لم يدفع المؤمن له قسط التأمين، إلا أن له حق المطالبة بالقسط بصفته دائنا بالمبلغ[3].

3- أنواع وثيقة التأمين

إن وثيقة التأمين قد تكون لفائدة المؤمن له أو الغير، سواء كان معينا أو غير معين، وهذا حسب المادة 11 من قانون التأمينات: "...يمكن اكتتاب التأمين لحساب شخص معين، و إذا لم يسلم هذا الشخص تفويضه بذلك، فإنه يستفيد من التأمين حتى و إن تمت المصادقة بعد وقوع الحادث، كما يمكن إبرام عقد التأمين لحساب من له الحق فيه.

---

[1]) نصت المادة 70 من قانون التأمينات على أنه يجب أن تشتمل وثيقة التأمين على الأشخاص زيادة عما ذكر أيضا اسم المؤمن له و تاريخ ميلاده، و أسماء المؤمن لهم و ألقابهم و تواريخ ميلادهم، أسماء المستفيدين و ألقابهم إذا كانوا معينين.

[2]) نقصد بطبيعة المخاطر نوع الخطر المؤمن، و قد أسمته المادة 70 من قانون التأمينات الحادث حيث نصت على ضرورة تحديده أو الأجل الذي يتوقف عليه استحقاق المبالغ المؤمن عليها.

[3]) M. Picard et A. Besson, Les assurances terrestres, cinquième édition, librairie général de droit et jurisprudence, paris,1975, p 79, 80.

يستفيد من هذا التأمين و بهذه الصفة المكتتب أو كل مستفيد معروف أو متوقع كاشتراط لمصلحة الغير...."

بهذا يكون طالب التأمين هو الملزم بدفع أقساط التأمين، فهو الطرف الثاني في عقد التأمين، أما الغير فهو المستفيد المشترط لمصلحته[1].

و إذا كان المستفيد معينا فهي اسمية، لا يمكن تداولها إلا بتعديلها بواسطة إضافة ملحق يتضمن اسم المستفيد الجديد[2]، و إذا لم يكن معينا فهي لحساب من له الحق فيه أي لحساب صاحب المصلحة، و تسمى الوثيقة لأمر أو لإذن، و يمكن تداولها بالتظهير، و إذا كانت الوثيقة لحاملها تنتقل بالتسليم[3].

هذا و إن وثيقة التأمين التي تناولتها المادة 7 من قانون التأمينات هي وثيقة تأمين بسيطة، بينما توجد أنواع أخرى تتمثل في وثيقة التأمين المفتوحة و هي ما تعرف باسم الوثيقة العائمة أو وثيقة الاشتراك، حيث يتفق طرفا عقد التأمين أنه يمكن أن يتم استبدال الخطر المؤمن عليه بخطر آخر خلال فترة سريان عقد التأمين بما يتوافق مع مبلغ التأمين المتف ق عليه، و عادة ما تكون مصحوبة بسند الشحن، فهذا النوع من الوثائق يجد مجاله في النقل البري و البحري و الجوي[4].

هذا و لوثيقة التأمين عدة أنواع قد تكون وثيقة شاملة لتأمين كل الأخطار، أو وثيقة جماعية أو فردية[5].

4- تفسير وثيقة التأمين

و عن تفسير وثيقة التأمين فإن قانون التأمين الجزائري لم يشر إليها، لذلك فإننا نعود للقواعد العامة المتعلقة بالقانون المدني[6]، فإذا كانت عبارات الوثيقة بسيطة و واضحة فهي لا تحتمل التأويل، أما إذا كانت غامضة فيجب على القاضي أن يبحث على النية المشتركة للمتعاقدين[7].

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري المرجع السابق، ص182.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص93.
[3]) نفس المرجع، ص94.
[4]) نفس المرجع، ص93.
[5]) نفس المرجع، ص94.
[6]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص113.
[7]) المادة 111 من القانون المدني، السالف الذكر.

أما في حالة الشك فهو يؤول لمصلحة المدين[1]، و هو هنا المؤمن له بطبيعة الحال، و ذلك إذا عجز الدائن –المؤمن– عن إثبات الحق الذي يدعيه على المؤمن له أو كانت الأدلة غير كافية بنظر القاضي[2].

5- بدء سريان وثيقة التأمين

و بخصوص وقت بدأ سريان وثيقة التأمين فالمفروض أنه منذ إبرام العقد، فمنذ ذلك الوقت كل من الطرفين ملزم بتنفيذ الالتزامات الواردة فيه، و التي تقع على عاتقه، فالمؤمن له مجبر على دفع الأقساط و المؤمن يقع عليه تسديد مبلغ التأمين[3].

إلا أنه يجوز للطرفين أن يتفقا على تاريخ محدد يبدأ فيه سريان عقد التأمين [4]، و حينها يجب تحديده باليوم و الشهر و السنة و الساعة[5]، كمثال عن ذلك أن يؤمن شخص على سيارة مازال لم يتسلمها فيجعل بدأ السريان من تاريخ يوم تسلمه لها، أو كان مؤمنا عليها لدى مؤمن آخر فيجعل بدأ السريان حين انتهاء التأمين الأول [6]، كما يمكن أن يربطه بتاريخ دفع القسط الأول[7].

و قد نصت المادة 17 من قانون التأمينات أنه: " في العقود ذات الأجل البات، لا تسري أثار الضمان إلا على الساعة الصفر [8] من اليوم الموالي لدفع القسط، إلا إذا كان هناك اتفاق مخالف"، من المادة السابقة نستنتج أن المشرع الجزائري لم يجعل عقد التأمين ذا أثر فوري.

و السبب الذي جعل المشرع يتبنى هذا الاتجاه هو أنه لو كان يسري منذ يوم سريانه فلا يمكن أن نعرف ساعة إبرام عقد التأمين، و هنا يظهر فراغ يمكن أن يستغله المؤمن له إذا كان سيء النية، فقد يؤمن في المساء على خطر حدث له صباحا، فالخطر سابق لعقد التأمين، و إن كانا حدثا في نفس اليوم، و تفاديا لأي إشكال و حماية للمؤمن تقرر أن يبدأ الضمان من الساعة الصفر لليوم الموالي لإبرام عقد التأمين، فلو وقع الحادث قبل هذه الساعة بثانية واحدة برأت ذمة المؤمن.

---

[1]) المادة 112 من القانون المدني، السالف الذكر.
[2]) خليل أحمد حسن قدادة، المرجع السابق، ص140.
[3]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص112.
[4]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1126.
[5]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص91.
[6]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1127.
[7]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص182.
[8]) المادة 17 من قانون التأمينات لسنة 1980 الملغى تنص على الساعة الثانية عشر من اليوم الموالي لدفع القسط.

هذا و يجب تحديد وقت انتهاء عقد التأمين، لنتمكن من بيان مدة عقد التأمين و لا نجد أنفسنا أمام أي غموض أو لبس[1].

6- وثيقة التأمين في التأمين الجوى و البحري

كان هذا بالنسبة للتأمينات البرية، أما الجوية فتطبق نفس الأحكام السابقة و هذا تطبيقا للمادة 152 من قانون التأمينات، و بالنسبة للتأمين البحري فقد ذكرت المادة 98 من نفس القانون البيانات الواجب توفرها و هي:

- تاريخ و مكان الاكتتاب.
- اسم الأطراف المتعاقدة و مقر إقامتها مع الإشارة عند اللزوم إلى أن مكتتب التأمين يتصرف لحساب مستفيد معين أو لحساب من سيكون له الحق فيه.
- الشيء أو المنفعة محل التأمين.
- الأخطار المؤمن عليها، و الأخطار المستبعدة.
- مكان الأخطار.
- مدة الأخطار المؤمن عليها.
- المبلغ المؤمن عليه.
- مبلغ قسط التأمين.
- الشرط الإذني أو لحامله إذا اتفق عليه.
- توقيع الطرفين المتعاقدين.

المهم أيا كان شكل وثيقة التامين برية أو جوية يجب أن تتوفر فيها الشروط المذكورة في المادة 7، و إذا كانت متعلقة بالتأمين على الأشخاص فزيادة عن ذلك ما جاءت به المادة 70، و إذا كانت تخص التأمين البحري فنعود للمادة 98 من قانون التأمينات [2]، إضافة لأرقام التبويب المذكورة في المادة 2 من المرسوم التنفيذي 95-338، المعدل و المتمم المتعلق بإعداد قائمة عمليات التأمين و حصرها[3].

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص92.

[2]) نفس المرجع، ص94.

[3]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 95-338، المؤرخ 30 أكتوبر 1995، المتعلق بإعداد قائمة عمليات التأمين و حصرها، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 31 أكتوبر 1995، العدد 65، المعدلة و المتممة بالمادة 2 من المرسوم التنفيذي 02-293، المؤرخ 10 سبتمبر 2002، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة 11 سبتمبر 2002، العدد 61.

رابعا – شهادة التأمين

لا تخص جميع أنواع التأمين، بل فقط بعض التأمينات الإجبارية، فهي وثيقة تثبت وجود عقد التأمين، يقدمها المؤمن للمؤمن عليه زيادة عن وثيقة التأمين وقت إبرام العقد [1]، و قد نصت عليها المادة السادسة من المرسوم 80–34 المؤرخ 16 فيفري 1980، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات.

الفرع الثالث: تعديل عقد التأمين

في كثير من الأحيان تطرأ ظروف جديدة، كظهور أخطار لم تكن موجودة من قبل تجعل أحد الطرفين أو كلاهما يرغب بتعديل العقد بعد إبرامه، ليضيف شرط أو يحذفه، أو ليرفع من قيمة مبلغ التأمين أو القسط، أو ينقص من قيمة أحدهما[2]، و هذا التعديل لا يتم إلا بموجب ملحق وثيقة التأمين حسب ما نصت عليه المادة التاسعة " 9" من قانون التأمينات، لذلك سنتعرض لـــ: إجراءات التعديل، تعريف هذه الوثيقة و شروطها.

أولا– إجراءات تعديل وثيقة التأمين

نصت الفقرة الثانية "2" من المادة الثامنة "8" من قانون التأمينات على أنه: "يعد الاقتراح مقبولا إذا قدم في رسالة موصى عليها يعبر فيها الطالب عن رغبته في تمديد عقد معلق أو إعادة سريان مفعوله أو تعديل عقد بخصوص مدى الضمان و مبلغه إذا لم يرفض المؤمن هذا الطلب خلال عشرين "20" يوما من تاريخ استلامه له، و لا تنطبق أحكام هذه الفقرة على تأمينات الأشخاص".

مما سبق نستنتج الإجراءات الواجب إتباعها لتعديل عقد التأمين:

1– أن يوجد عقد ساري المفعول بين المؤمن و المؤمن له، و ينطبق ذلك على العقد المعلق لأنه موجود و يمكن أن يولد آثارا في المستقبل، بهذا يمكن تعديله.

2– أن يتم اقتراح التعديل برسالة موصى عليها، فإن لم يكن كذلك يرفض.

3– عدم إعلان المؤمن عن رفضه الاقتراح خلال عشرين " 20" يوما من تاريخ استلامه، فإذا رفضه لا يتم التعديل، و إذا سكت عنه طيلة هذه الفترة فيعد سكوته قبولا ضمنيا.

4 –أن لا يكون عقد التأمين خاصا بالتأمينات على الأشخاص.

5 –أن يتعلق التعديل بمدة التأمين، أو مبلغه.

---

[1]) المادة 7 من المرسوم 80–34 المؤرخ 16 فيفري 1980، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 19 فيفري 1980، العدد8.

[2]) توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص419.

6 -أن يتم التعديل بموجب ملحق موقع من الطرفين، و ذلك وفقا للمادة التاسعة " 9" من قانون التأمينات

ثانيا- تعريف ملحق وثيقة التأمين

هو عبارة عن مستند يشتمل على اتفاق إضافي لاحق بعقد التأمين، يتم بين المؤمن و المؤمن له، و هو يعد متمما له يتضمن تعديل أو تغيير شروط التأمين الأصلية[1].

و مما سبق قوله نفهم أنه إذا ظهرت ظروف جديدة، فعوض أن يقوم طرفا عقد التأمين بإبرام عقد جديد يأخذ مكان السابق، فإنهما يحرران ملحقا لهذا العقد يشتمل على كل ما يريدان إضافته أو تعديله.

هذا و بالرجوع إلى المادة التاسعة "9" من قانون التأمينات نفهم أن المشرع الجزائري لم يشترط شكلا معينا لملحق وثيقة التأمين، تماما مثلما فعل مع وثيقة التأمين نفسها، بمعنى أنه يكفي أن يكون مكتوبا في شكل ملحق رسمي أو عرفي، إلا أنه يجب أن يكون موقعا عليه من الطرفين.

ثالثا- الشروط الواجب توفرها في ملحق وثيقة التأمين

لكي يتمكن طرفا عقد التأمين من إنشاء ملحق وثيقة التأمين ينبغي توفر الشروط التالية:

1- أن تكون وثيقة التأمين مازالت قائمة

لأنه لو كانت وثيقة التأمين منقضية، إما لانتهاء أجلها أو فسخها أو بطلانها، فلا يمكن أن تسمى الوثيقة المضافة ملحق وثيقة التأمين إنما هي اتفاق جديد يجب أن يحرر في وثيقة جديدة[2].

2- أن يكون ملحق وثيقة التأمين يضيف جديدا

يعد ملحق وثيقة التأمين اتفاقا لاحقا إذا كان يضيف خطرا جديدا لم يذكره عقد التأمين الأصلي، أو كان مذكورا لكن الملحق عدل فيه، كذلك إذا أضاف شروطا أو أنقص منها، أو عدل في قيمة القسط أو مبلغ التأمين[3].

3- أن يتفق الطرفان على التعديل

يجب أن يتفق الطرفان معا على التعديل، و إلا فلا يعد ملحقا لوثيقة التأمين، كما لو تم دون حاجة لقبول المؤمن، أو دون أن تكون له حرية القبول أو الرفض، و ذلك إما بحكم

---

[1]) شهاب أحمد جاسم العنكبي، المبادئ العامة للتأمين، المرجع السابق، ص99.
[2]) نفس المرجع، ص99،100.
[3]) إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، المرجع السابق، ص191.

القانون، أو بإرادة المؤمن له المنفردة[1]، و من الأمثلة التي نقدمها، فعن الحالة الأولى لو كان عقد التأمين موقوفا لعدم دفع القسط في وقته المحدد، ثم يعود التأمين للنفاذ بدفع القسط بقوة القانون دون حاجة لقبول المؤمن[2]، أما الثانية أن يؤمن المؤمن له على سيارة معينة مع إمكانية أن يبدلها بأخرى بمجرد إعلان المؤمن و دون حاجة لموافقته، فلا يعد هذا التعديل ملحقا لوثيقة التأمين الأصلية بل مجرد تعديل يلحق بها[3]، و تسمى الوثيقة الجديدة في هذه الحالة الوثيقة العائمة[4].

رابعا- الآثار المترتبة عن ملحق وثيقة التأمين

إذا اتفق الطرفان على ملحق وثيقة التأمين و وقعا عليه اعتبر جزء من عقد التأمين الأصلي، و يندمج مع أحكامها، و لا يزيل من شروطه إلا ما قصد تعديله و تلك التي لم يتفق على تعديلها تبقى سارية المفعول، فإذا تعارضت بنود عقد التأمين مع بنود ملحقه يعتد ببنود هذا الأخير إذ تعد ناسخة للأولى، و لا يبدأ هذا التعديل في السريان إلا من التاريخ المحدد على الملحق[5].

المطلب الثاني

آثار عقد التأمين

سبق و أن أشرنا أن عقد التأمين من العقود الملزمة للجانبين، و في نفس الوقت هو عقد من عقود المعاوضة، بهذا يرتب التزامات على كلا طرفيه تعتبر حقوقا للطرف الآخر [6]، و لقد بين المشرع الجزائري هذه الالتزامات في قانون التأمين، حيث خصص لها القسم الثاني من الباب الأول من الكتاب الأول، لهذا نفصل فيها كما يلي:

الفرع الأول: التزامات المؤمن له.

الفرع الثاني: التزامات المؤمن.

الفرع الأول: التزامات المؤمن له

نصت المادة 15 من قانون التأمينات بأنه: "يلزم المؤمن له:

---

[1]) شهاب أحمد جاسم العنكبي، المبادئ العامة للتأمين، المرجع السابق، ص100.
[2]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص187.
[3]) شهاب أحمد جاسم العنكبي، المبادئ العامة للتأمين، المرجع السابق، ص101.
[4]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص187.
[5]) فتحي عبد الرحيم عبد الله، التأمين: قواعده، أسسه الفنية، و المبادئ العامة لعقد التأمين، الطبعة الثانية، مكتبة دار القلم، المنصورة، مصر، 2001،2002، ص257.
[6]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص173.

1- بالتصريح عند اكتتاب العقد بجميع البيانات و الظروف المعروفة لديه ضمن استمارة أسئلة تسمح للمؤمن بتقدير الأخطار التي يتكفل بها.

2- بدفع القسط أو الاشتراك في الفترات المتفق عليها.

3- بالتصريح الدقيق بتغير الخطر أو تفاقمه إذا كان خارجا عن إرادة المؤمن له، خلال سبعة "7" أيام ابتداء من تاريخ اطلاعه عليه إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة:

- بالتصريح المسبق للمؤمن بتغيير الخطر أو تفاقمه بفعل المؤمن له.

- في كلتا الحالتين يقدم التصريح للمؤمن بواسطة رسالة مضمنة مع الإشعار بالاستلام.

4- باحترام الالتزامات التي اتفق عليها مع المؤمن و تلك التي يفرضها التشريع الجاري به العمل، لا سيما في ميدان النظافة و الأمن لتجنب الأضرار و/أو تحديد مداها.

5- بتبليغ المؤمن عن كل حادث ينجر عنه الضمان بمجرد اطلاعه عليه و في أجل لا يتعدى سبعة "7" أيام، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة، و عليه أن يزوده بجميع الإيضاحات الصحيحة التي تتصل بهذا الحادث و بمداه كما يزوده بكل الوثائق الضرورية التي يطلبها منه المؤمن، مع الإشارة أنه لا تطبق مهلة التصريح بالحادث المذكور أعلاه على التأمينات من السرقة و البرد و هلاك الماشية.

- في مجال التأمين من السرقة، تحدد مهلة التصريح بالحادث بثلاثة " 3" أيام من أيام العمل، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة.

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

- في مجال التأمين من هلاك الماشية، تحدد المهلة القصوى بأربع و عشرين " 24" ساعة ابتداء من وقوع الحادث، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة.

6- لا تطبق أحكام الفقرات 2 و 3 و 5 أعلاه على التأمين على الحياة".

مما سبق يمكن أن نقسم التزامات المؤمن له كالآتي:

أولا- التزامات المؤمن له المتعلقة بالخطر

هناك نوعان من الالتزامات المتعلقة بالخطر، فهناك بيانات تقدم عند التعاقد، و أخرى أثناء سريان عقد التأمين، و على هذا الأساس قسمناها إلى:

1- الالتزام بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر عند التعاقد

لقد نص المشرع الجزائري على ضرورة أن يخبر المؤمن له المؤمن عند التعاقد بجميع الظروف التي يعرفها، و التي تلعب دورا في تحديد قيمة الخطر الذي يتحمل مسؤوليته [1]، ليتخذ القرار المناسب بقبول التأمين أو رفضه، و بهذا فإن أي معلومة أو بيان يمكن المؤمن من تحديد الخطر فالمؤمن له ملزم بالإفصاح عنه، فإذا كان لا يؤثر في ذلك فلا يلتزم المؤمن له بالإعلان عنه حتى لو طلبه المؤمن منه[2].

و الواقع أن هذا الالتزام يعد من أهم مبادئ عقد التأمين، و هو مبدأ حسن النية، فالأصل في باقي العقود أن كل طرف حر في تجميع المعلومات المتعلقة بالعقد الذي يريد إبرامه [3]، دون أن يتحمل الطرف الثاني مسؤولية تقديمها له، لكن نظرا لخطورة عقد التأمين و الآثار المترتبة عليه، ذلك أن الاستعانة بالخبراء و المتخصصين في المجال من طرف المؤمن لا يكفي للوصول للحقيقة، فهناك أمور لا يمكن أن يعرفها غير المؤمن له، فلا يستطيع أن يعرف مثلا إن كان هذا الأخير قد سبق له التعرض لنفس الخطر المؤمن منه سابقا، أو أصيب بمرض ما في الماضي، و نظرا لهذه الخطورة فقد حرص المشرع على النص على هذا الالتزام، لأن القواعد العامة لا تحمي المؤمن إلا إذا وقع في غلط جوهري أو كان التدليس الذي قام به المؤمن له سببا في إبرام العقد [4]، كما ألزم المؤمن له بأن يبوح بكل ما يعرفه أو يمكن أن يعرفه حتى لو لم يوجه له بخصوصها المؤمن سؤالا كتابيا أو شفهيا [5]، فقد جرت العادة على أن يضع المؤمن استمارة و على المؤمن له ملأها [6]، نصت عليها المادة 15 من قانون التأمينات، لأنه لو سكت عن معلومة هامة يكون دخل في باب الكتمان و بهذا أخل بالتزامه[7].

هذا و البيانات المقصودة هنا نوعان شخصية و موضوعية، فالأولى هي تلك المتعلقة بشخص المؤمن له كأخلاقه و درجة يساره، حرصه، و جديته، و هذا النوع من البيانات يساعد المؤمن على اتخاذ القرار بقبول إبرام عقد التأمين أو رفضه [8]، أما الثانية فتخص

---

[1]) محمود الكيلاني، الموسوعة التجارية و المصرفية، المجلد السادس: عقود التأمين من الناحية القانونية، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2008، ص165.
[2]) عصام أنور سليم، المرجع السابق، ص237.
[3]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص548.
[4]) نفس المرجع، ص549.
[5]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص122.
[6]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص217.
[7]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص122.
[8]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص179.

الخطر المؤمن منه و الظروف المحيطة به، ففي التأمين من الحريق مثلا تقدم معلومات عن المادة التي صنع منها البيت اسمنت أو خشب[1] و موقعه و البنايات المجاورة له كأن يكون بجوار محطة بنزين، و هذا النوع من البيانات يساعد في تحديد قيمة الخطر و قسطه[2].

مما سبق نستنتج أن الشروط الواجب توافرها في البيانات التي يلتزم المؤمن له بالإدلاء بها هي:

- أن تكون البيانات ضرورية ليستطيع المؤمن من تحديد قيمة الخطر، و بموجبها يقرر إذا كان سيقبل التأمين أو يرفضه، ثم يحدد القسط المناسب.
- أن يكون المؤمن له على علم بالبيان، فإذا لم يكن يعرفه لا يلتزم به، مع الإشارة أنه لا يشترط العلم الفعلي و يكفي أنه يمكن أن يعرفه فيجب إذن أن يبذل هذا الأخير عناية الرجل العادي للعلم بالبيان[3].

و ننبه أن الإخلال بهذا الالتزام قد رتب عليه المشرع الجزائري جزاءات في المادتين 19، 20، 21 من قانون التأمينات، التي سبق أن تطرقنا إليها في مبدأ منتهى حسن النية، كما سنتكلم عليها أيضا في انقضاء عقد التأمين.

2- الالتزام بإخطار المؤمن بتفاقم الخطر

المراد بتفاقم الخطر[4] هو أن تستجد ظروف بعد إبرام عقد التأمين و تكون سببا في زيادة درجة احتمال وقوع الخطر، لو علم بها المؤمن لأثرت في اتخاذه قرار قبول التأمين أو تحديد قيمة الأقساط، و التي يكون المؤمن له أو أي عامل خارج ي آخر سبب فيها، و من الأمثلة المقدمة في هذا المجال[5] أن يضع المؤمن له مواد حارقة في البيت الذي يؤمنه ضد الحريق[6].

و كما هو مبين فقد نصت على هذا الالتزام المادة 15 من قانون التأمينات، و قد ميزت بين صنفين من تفاقم الخطر بالاستناد إلى ما إذا كان المؤمن له من تسبب في تفاقمه أم لا، و ذلك لتحديد وقت الإبلاغ عن هذا التفاقم، فإذا كان السبب أجنبيا يكون خلال سبعة " 7" أيام

---

[1]) محمد حسن قاسم، نفس المرجع، ص178.
[2]) نفس المرجع، ص179.
[3]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص123.
[4]) هناك من يخلط بين تفاقم الخطر و الزيادة فيه، فهما مختلفان تماما، فالأول يتعلق بزيادة احتمال وقوعه، و الثاني يخص الزيادة في قيمة الخطر بزيادة قيمة الشيء المؤمن عليه.
[5]) فايز أحمد عبد الرحمن، الشروط التعسفية في وثائق التأمين:(دراسة في نطاق التأمين البري الخاص)، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006، ص9.
[6]) نفس المرجع، ص10.

ابتداء من تاريخ علمه به، ما لم تكن هناك ظروف طارئة أو قوة قاهرة حيث يمتد لبعد زوالها، أما إذا كان التفاقم راجعا لإرادة المؤمن له فهو ملزم بإخطار المؤمن مسبقا و قبل حدوث التغير في الخطر، مع اشترط أن يتم الإبلاغ بموجب رسالة مضمنة مع إشعار بالاستلام.

و في هذا السياق نص المشرع الجزائري في قانون التأمين على الحلول الواجبة الإتباع في حالة زيادة احتمال تفاقم الخطر:

– يجوز للمؤمن أن يطلب من المؤمن له تعديل قيمة القسط، بحيث تصبح تتناسب مع الظروف الجديدة، و ذلك في مدة ثلاثين"30" يوما تسري ابتداء من تاريخ علمه بتلك الزيادة، فإذا لم يحترم هذه المدة يسقط حقه في زيادة القسط، مع بقائه ضامنا لتفاقم الأخطار الواقعة.

– يجب على المؤمن له أن يدفع فارق القسط الذي اقترحه المؤمن خلال ثلاثين" 30" يوما تحسب من تاريخ استلامه الاقتراح الخاص بالمعدل الجديد للقسط، و إذا لم يسدده فللمؤمن أن يفسخ العقد.

إذا زالت الظروف التي أدت لتفاقم الخطر، للمؤمن له طلب تخفيض القسط الساري منذ تبليغ المؤمن بذلك[1].

و ننبه أن الإخلال بهذا الالتزام لم ينص عليه المشرع الجزائري في قانون التأمينات، لذلك تطبق عليه نفس الجزاءات المتعلقة بعدم التصريح بالبيانات اللازمة في المادتين 19، 21 من قانون التأمينات، التي سبق أن تطرقنا إليها بالتفصيل [2].

3- الالتزام بإخطار المؤمن بتحقق الخطر

عرف تحقق الخطر بأنه "وقوع الحادث الاحتمالي المذكور في وثيقة التأمين، و الذي من طبيعته أن يؤدي إلى تنفيذ أثر الضمان الذي تعهد به المؤمن[3].

مما سبق نستنتج أنه إذا وقع الحادث فعلى المؤمن أن يدفع مبلغ التعويض للمؤمن له المستفيد، لهذا فإخطار هذا الأخير الأول بحدوثه مهم لطرفي العقد، فعن المؤمن من مصلحته أن يعرف في أقرب وقت ليتخذ احتياطاته، كأن يتحقق بأن الحادث الواقع هو نفسه المؤمن منه، و الذي تعهد بالتعويض عنه، كما يتخذ الإجراءات اللازمة كي لا تخرج النتائج المترتبة عن وقوع الحادث من السيطرة فيحاول الحد منها، هذا و من خلال المعلومات التي يقدمها له

---

[1]) المادة 18 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص133.
[3]) راشد راشد، المرجع السابق، ص55.

المؤمن له يحدد قيمة مبلغ التأمين، باختصار يقوم بكل شيء يكون في مصلحته، أما المؤمن له فيصبح التعويض حقه، و لا يستطيع المؤمن أن يدعي أن المؤمن له أخل بالتزامه[1].

هذا و قد نصت الفقرة الخامسة من المادة 15 من قانون التأمينات أنه على المؤمن له أن يخطر[2] المؤمن بكل ضرر يقع على عاتقه ضمانه بمجرد أن يصل لعلمه، و ذلك خلال 7 أيام، إلا في حالة القوة القاهرة أو الطارئة[3]، كما لا تطبق المهلة السابقة في بعض أنواع التأمينات، ففي التأمين من السرقة تكون مدة الإخطار ثلاثة " 3" أيام من أيام العمل، عدا الحالة الطارئة و القوة القاهرة ، و في التأمين من البرد تكون المهلة أربعة "4" أيام من وقوع الحادث إلا الحالة الطارئة و القوة القاهرة، و في التأمين من هلاك الماشية تكون أربع و عشرين ساعة من وقوع الحادث إلا الحالة الطارئة و القوة القاهرة[4].

و على المؤمن له أن يقدم للمؤمن جميع المعلومات و الوثائق اللازمة التي يحتاجها المؤمن[5].

و عن الجزاء المترتب في حالة خرق هذا الالتزام فإننا نرجع للقواعد العامة، ذلك أن المشرع لم ينص عليه، و المتمثل في الجزاء عن المسؤولية العقدية، أي أن يطالب المؤمن المؤمن له بالتعويض نتيجة الضرر الذي أصابه عن عدم وفاء المؤمن له بهذا الالتزام[6].

هذا و قد جرت العادة أن تضع شركات التأمين شروطا في وثائق التأمين تقضي بحرمان المؤمن له من مبلغ التأمين، إذا خرق الالتزام المتعلق بالإخطار بوقوع الحادث أو تأخر في الإبلاغ للسلطات أو تقديم المستندات، إلا أن مثل هذه الشروط يعتبر ساقطا لأنه يخالف المادة 622 من القانون المدني التي أكدت على سقوط جميع الشروط التي يضعها المؤمن في وثيقة التأمين لحرمان المؤمن له من مبلغ التأمين في حالة خرقه للقوانين و الأنظمة إلا أن يكون جناية أو جنحة عمدية، أو حالة تأخره في إعلان وقوع الخطر المؤمن منه للسلطات و تقديم الوثائق و المستندات إذا كان له عذر مقبول.

---

[1]) فايز أحمد عبد الرحمن، المرجع السابق، ص57.

[2]) لم يحدد المشرع شكلا معينا لطريقة الإخطار فهي تتم بأي طريقة: رسالة مضمنة مع إشعار بالوصول أو عن طريق الهاتف، برقية، رسالة عادية، تصريح شفهي، و نظرا لصعوبة الإثبات، نجد شركات التأمين تشترط أن يكون التصريح كتابيا.

[3]) علما أن المهلة السابقة لا تنطبق في حالة التأمين على الحياة.

[4]) حددت المادة 15 من قانون التأمينات لسنة 1980 مهلة التصريح بالضرر في التأمينات من البرد و هلاك الماشية و السرقة بيومين من أيام العمل.

[5]) راشد راشد، المرجع السابق، ص57.

[6]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص245.

و مع ذلك فإن بطلان الشروط السابقة الذكر حتى و إن كان لا يلغي حق المؤمن له في مبلغ التأمين، فللمؤمن الرجوع على المؤمن له بالتعويض نظير الخسارة التي تكبدها وفقا للقواعد العامة.

مع الإشارة أنه في الحالات التي يسقط فيها حق المؤمن له في مبلغ التأمين فهو لا يسقط في حق الغير المتضرر في تأمين المسؤولية، فلهذا الأخير أن يطلب من المؤمن مبلغ التأمين رغم سقوط حق الأول، إلا أن للمؤمن الرجوع على المؤمن له بالمبلغ الذي وفاه له[1].

و في هذا السياق نصت المادة 22 من قانون التأمينات أنه إذا خالف المؤمن له أحكام الفقرة 4 و 5 من المادة 15 من القانون السالف الذكر، بحيث أدى ذلك لاتساع دائرة الأضرار الناتجة عن الأخطار، يمكن للمؤمن الإنقاص من قيمة التعويض في حدود الضرر الفعلي الذي أصابه.

4- احترام الالتزامات و قواعد النظافة و الأمن

جاء في الفقرة الرابعة من المادة 15 من قانون التأمينات بأنه يقع على عاتق المؤمن له احترام الالتزامات المتفق عليها، و تلك التي ينص عليها التشريع الساري، خاصة في مجال النظافة و الأمن للحد من الأضرار و/أو آثارها، و من الأمثلة التي نقدمها في ذلك، قد يطلب المؤمن من المؤمن له فصل المواد الملتهبة في مخزن بعيدا عن المبنى المؤمن عليه في التأمين ضد الحريق، أو توفير وسائل الإطفاء [2]، و قد يطلب منه وضع جرس للإنذار على الأبواب و تصفيح النوافذ في التأمين من السرقة.

و زيادة عن احترام الأنظمة الخاصة التي قد تحد من درجة جسامة الخطر، كاحترام قواعد النظافة و الأمن، فعلى صاحب المؤسسة مثلا أن يوفر أمن العمال بتوفير الوسائل الضرورية كحمايتهم من خطر الآلات و المواد السامة، إضافة للنظافة خاصة في طعام العمال، و أمن و سلامة المستهلك باحترام قواعد الإنتاج و التصنيع و التسويق[3].

و عن الجزاء المترتب عن مخالفة هذا الالتزام فقد نصت عليه المادة 22 من قانون التأمينات، و قد سبق لنا التطرق إليها، كما درجت شركات التأمين على تضمين عقود التأمين شرط بسقوط الحق في مبلغ التأمين إذا لم يحترم المؤمن له التعهدات التي تعهد بها بموجب اتفاق خاص، و إن كان هناك من يرى أنه يصطدم بالمادة 622 من القانون المدني التي تبطل

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص246.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص142.
[3]) نفس المرجع، ص143.

الشروط المتعلقة بسقوط الحق في التعويض في حالات معينة، فقد رد البعض أن المادة السابقة تبيح ضمنيا الشروط التي تقضي بسقوط الحق في مبلغ التعويض، ذلك أنها حددت الحالات التي تبطل فيها هذه الشروط، بمفهوم المخالفة الحالات تلك غير المحددة تجوز، و مخالفة هذا الالتزام لا يدخل في هذه الحالات إذا جعلت شركات التأمين شرطا يقضي بسقوط التعويض إذا لم يحترم[1]، و قد قال البعض أن الرأي الأول هو الأصوب لأن من بين الحالات التي نصت عليها المادة 622 من قانون المدني هو بطلان الشرط الذي يقضي بسقوط الحق بالتعويض بسبب خرق القوانين أو النظم إلا إذا كان ذلك الخرق جناية أو جنحة عمدية، و الالتزام الذي نحن بصدده لم يصنف قانون العقوبات خرقه بأنه كذلك، و رد عليهم بأن عبارة "... إلا إذا كان ذلك الخرق جناية أو جنحة عمدية..." عبارة خاطئة و يجب حذفها لأنها تتعارض مع نص المادة 12 من قانون التأمينات التي نصت أنه يعوض المؤمن الخسائر و الأضرار المترتبة عن خطأ غير متعمد صادر من المؤمن له، و بمفهوم المخالفة أي خطأ عمدي ارتكبه المؤمن له لا يعوضه المؤمن أي يسقط حق المؤمن له في التعويض[2]، و في رأينا الأصوب أن نقول درجت شركات التأمين على تضمين عقود التأمين شرطا يقضي بسقوط الحق في مبلغ التأمين إذا لم يحترم هذا الالتزام مع مراعاة ما نصت به المادة 622 من القانون المدني.

ثانيا- التزامات المؤمن له المتعلقة بدفع القسط

يطلق على هذا الالتزام مقابل التأمين من الناحية القانونية، و ثمنا للخطر من الجهة الفنية، و يسمى قسط التأمين اشتراكا إذا كان المؤمن جمعية تأمين تعاونية، و قسطا إذا كان شركة مساهمة، و ينشأ هذا الالتزام على عاتق المؤمن له بمجرد إبرام عقد التأمين، على اعتبار أنه عقد ملزم للجانبين[3].

هذا و الالتزام بدفع قسط التأمين موجود في كل أنواع التأمين، حتى التأمين على الحياة[4]، فقد نصت المادة 79 من قانون التأمينات: "يمثل القسط الوحيد، المبلغ الذي يجب على مكتتب التأمين أداءه دفعة واحدة عند اكتتاب عقد التأمين قصد التحرر من التزامه و الحصول على الضمان".

و نظرا لأهمية هذا الالتزام خصصنا له الدراسة التالية:

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، نفس المرجع، ص144.
[2]) راشد راشد، المرجع السابق، ص73.
[3]) محمود الكيلاني، المرجع السابق، ص173.
[4]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص505.

1- الأحكام المتعلقة بالالتزام بدفع القسط

حسب نص المادة 15 من قانون التأمينات، فقد ألزم المشرع الجزائري المؤمن له فيما يخص قسط التأمين بدفع القسط أو الاشتراك في الفترات المتفق عليها، و تسديد فارق القسط في حال تفاقم الخطر، و للإلمام بهذه النقطة سنفصل بالالتزام الأول المتعلق بدفع القسط، أما الثاني الخاص بتسديد الفارق فقد سبق أن تطرقنا إليه، فلا داعي لدراسته.

1-1- المدين بالقسط

الأصل أن المدين بالقسط هو في العادة المؤمن له طالب التأمين، أي الذي وقع وثيقة التأمين باسمه، و يكون كذلك حتى لو كان عقد التأمين أبرم بواسطة وكيله، فمن تعاقد مع المؤمن هو المسؤول على تنفيذ الالتزامات المترتبة عن العقد، منها دفع القسط، و بهذا فإن الغير الذي عقد التأمين لمصلحته أو المستفيد لا يقع على عاتقه هذا الالتزام، و قد نصت المادة 83 من قانون التأمينات أنه: "يمكن لأي شخص له مصلحة في بقاء التأمين أن يحل محل مكتتب التأمين في دفع الأقساط"، مما سبق نفهم أنه إذا كان من مصلحة المستفيد بقاء التأمين يمكن أن يحل محله و يدفع الأقساط.

كما يجوز ذلك للخلف العام، و الخلف الخاص إذا تصرف المؤمن له في الشيء محل التأمين[1]، و يمكن أن يقوم الغير بسداد القسط وفقا للقواعد العامة المتعلقة بوفاء الغير للدين -المادة 258 و ما بعدها من القانون المدني-[2].

1-2- طبيعة قسط التأمين

لو عدنا لتعريف عقد التأمين الوارد في المادة 619 من القانون المدني، للاحظنا أن المشرع الجزائري ألزم المؤمن له في عقد التأمين أن يؤدي مبلغا من المال أو إيرادا أو أي أداء مالي آخر للمؤمن، و من خلال ذلك نفهم أن المؤمن له لا يكون قد وفى بالتزامه إذا قام بعمل أو امتنع عنه إنما يجب أن يسدد نقدا، إلا أننا ننبه أن قسط التأمين يمكن أن يدفع في شكل سند تجاري كالشيك علما أن المؤمن له لا يعد وفى إلا عندما يتسلم المؤمن القيمة التي على السند نقدا، كما يتم بالمقاصة بين المبلغ المستحق على المؤمن له و المبلغ المستحق له تجاه المؤمن لأن كلا منهما بهذا الشكل من جنس واحد، وفقا لقواعد القانون المدني -المادة 297 و ما بعدها-[3].

---

[1]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص267.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص136.
[3]) نفس المرجع، ص134.

1-3- وقت الوفاء بالقسط

وفقا للقواعد العامة فإن الوفاء بقسط التأمين يجب أن يتم بمجرد إبرام العقد، حيث يترتب الالتزام في ذمة المؤمن له، إلا أن المشرع في المادة 15 من قانون التأمينات قد حدد زمان الوفاء وفقا لما يتفق عليه الطرفان في عقد التأمين، و ذلك كما يلي: " ... بدفع القسط أو الاشتراك في الفترات المتفق عليها....".

هذا و يمكن أن يتفق الطرفان على أن يكون الوفاء بالقسط الأول حين إبرام العقد، كما يجوز أن يتفقا على أن العقد لن ينتج آثاره إلا بدفع قيمة القسط الأول، ثم يتم تحديد الوقت الذي يجب دفع الأقساط الأخرى فيه[1].

و يمكن أن يتفق الطرفان على أن يدفع القسط بصفة دورية كل سنة [2]، و بهذا يكون سنويا، و لتيسير الأمر على المؤمن له تقبل شركات التأمين أن يكون الدفع على شكل دفعات، فيمكن أن يكون شهريا[3]، حيث يسمى القسط الدوري و يعرف بأنه القسط الذي يسدده المؤمن له كلما وصل أجل الاستحقاق طوال الفترة المعينة في عقد التأمين"[4].

و لتفادي أي إشكال قد يقع تقوم شركات التأمين بإدراج شرط الوفاء المسبق بالقسط، حيث تتقاضى ما يمكنها من تغطية الحادث قبل أن يقع على كاهلها [5]، ويسمى في هذه الحالة القسط الوحيد و يعرف بأنه المبلغ الذي يجب على المؤمن له دفعه مرة واحدة عند التعاقد للتخلص من عبأ الالتزام الذي يتحمله و ليحصل على الضمان [6]، و هذا النوع يكون في التأمين على الأشخاص[7].

هذا و يحصل المؤمن له بعد أدائه مبلغ القسط سواء مرة واحدة أو على دفعات على مخالصة للإثبات، شرط أن يكون مجموع الأقساط قد تجاوز عشرة آلاف " 10.000" دج، وذلك وفقا للقواعد العامة.

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص205.

[2]) تمثل السنة الوحدة الزمنية، فالخطر يقاس بالوحدة الزمنية التي تعد أساسا لحساب احتمال وقوع الخطر خلالها.

[3]) نفس المرجع، ص206.

[4]) المادة 81 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص205.

[6]) المادة 79 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[7]) نصت المادة 15 من قانون التأمينات أن أحكامها لا تسري على التأمين على الحياة الذي يكون دفع القسط فيه حسب المواد: 60، 79، 81 من نفس القانون، يعني بصورة دورية، أو القسط الوحيد.

1-4- مكان الوفاء بالقسط

لم يحدد المشرع في قانون التأمين قاعدة معينة تخص المكان الذي يجب أن يتم فيه دفع القسط، و لهذا فإننا نعود للقواعد العامة، إذ نصت الفقرة الثانية من المادة 282، من القانون المدني على أن الوفاء يكون في موطن المدين حين يحل أجل الاستحقاق، أو في المكان الذي توجد فيه مؤسسته إذا كان الالتزام يتعلق بها[1]، إلا أن هذه القاعدة ليست من النظام العام و يجوز خرقها[2]، و يصبح مكان الوفاء ساعتها، هو الموطن المختار في وثيقة التأمين، أو الموطن الأخير الذي صرح به إذا حدث فيه تغيير، و العادة أن يكون دفع الأقساط في موطن شركة التأمين فالمؤمن له يحملها إليها، و هذا طبعا خلافا لقاعدة الدين مطلوب و ليس محمولا، و كخلاصة نقول أن للطرفين الاتفاق على أي مكان آخر للدفع[3].

1-5- مدى قابلية قسط التأمين للانقسام

لقد اختلفت التشريعات و الآراء بخصوص هذه النقطة فمنهم من يأخذ بانقسام قسط التأمين، و منهم من يرفض الفكرة، و عن القانون الجزائري، فبالنسبة للقانون المدني فهو لم يحسم هذه النقطة، أما قانون التأمين فلم يتناولها صراحة إنما يمكن أن نستشف رأيه عن هذه الإشكالية من خلال نصوصه.

و عموما فإنه يجوز الأخذ بقابلية القسط للانقسام بالرجوع للقواعد العامة، فسداد المؤمن له لقسط التأمين عن الفترة المتبقية من السنة التي انتهى فيها عقد التأمين يعد بلا سبب استنادا لنظرية السبب، و إثراء على حساب الغير من جانب المؤمن وفقا لقاعدة الإثراء بلا سبب[4].

و بالنسبة لقانون التأمين فقد أخذ بنفس الاتجاه، فهذا ما نفهمه من المادتين 19 و 23 منه اللتان نصتا على ضرورة رد القسط المدفوع مسبقا عن الفترة التي لم يعد عقد التأمين ساريا فيها، عندما يفسخ العقد، و أيضا الفقرة أ من المادة 42 منه التي جاءت برد القسط المدفوع مسبقا عن الفترة التي لم يعد عقد التأمين ساري فيها، عندما يهلك الشيء المؤمن عليه بسبب حادث غير ذلك المؤمن منه[5].

---

[1]) تطبيقا لقاعدة الدين مطلوب و ليس محمول.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص135.
[3]) نفس المرجع، ص136.
[4]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص208.
[5]) نفس المرجع، ص209.

2- جزاء الإخلال بالتزام دفع القسط

و عن جزاء الإخلال بهذا الالتزام، سنتولى دراسته بالتفصيل لاحقا، عند التطرق لانقضاء عقد التأمين.

الفرع الثاني: التزامات المؤمن

إن الشخص –الدائن– الذي يجب أن يسدد له المؤمن مبلغ التأمين هو في العادة المؤمن له، إلا أن هذا الحق قد ينتقل للخلف العام أو الخاص، فلو أمن شخص على منزله ضد الحريق ثم مات فمبلغ التعويض يعود لورثته، و لو باعه يعود للشخص الذي اشترى المنزل منه، كما ينتقل لدائني المؤمن له فلو أفلس يقوم مقامه جماعة الدائنين، هذا و يكون الدائن هو المستفيد من التأمين، مثلما هو الحال في التأمين على الحياة [1]، كأن يؤمن شخص على حياته لمصلحة زوجته و أولاده، الذين يعدون الدائنين بمبلغ التأمين وفقا لقاعدة الاشتراط لمصلحة الغير، و يمكن أن يكون أيضا من الغير، مثلما لو كان الشيء محل التأمين مرهونا، أو عليه حق امتياز لدائن، إذ ينتقل حق الامتياز لمبلغ التأمين في حدود حقه[2].

و مادام عقد التأمين هو عقد ملزم للجانبين، فلا بد أن يقع على عاتق المؤمن عدة التزامات نتيجة لالتزامات المؤمن له، و التزامات المؤمن تختلف بحسب ما إذا كنا بصدد عقد تأمين على الأشخاص أو عقد تأمين من الأضرار، لهذا سنقسم هذا الفرع بالنظر إلى ذلك:

أولا- التزامات المؤمن في التأمين من الأضرار

في هذا النوع من التأمينات فإنه عند تحقق الخطر يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين، و هو قد يكون تأمينا على الأشياء أو تأمينا من المسؤولية، ففي الأول تكون الأضرار مباشرة و تتمثل في الخسارة المادية التي تمس أشياء المؤمن له، أما الثاني فغير مباشرة و تتمثل في قيمة التعويض الذي يدفعه المؤمن له للغير بسبب مسؤوليته عن خطأ ارتكبه و سبب ضررا للغير، حيث يغطيه المؤمن، و لهذا سنتناول الحالتين:

1- التزامات المؤمن في التأمين على الأشياء

فإذا وقعت الكارثة صار مبلغ التأمين حال الأداء [3]، و يكون حده الأقصى هو ذلك المحدد في وثيقة التأمين، إلا أنه لا يمكن أن يتجاوز قيمة الخسارة الفعلية التي أصابت المؤمن له، وفقا لمبدأ التعويض الذي نفصل فيه لاحقا في الباب الثاني، فقد نصت الفقرة الأولى من المادة 30 من قانون التأمينات على أنه: "يعطي التأمين على الأملاك للمؤمن له، في حالة وقوع

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1239.
[2]) نفس المرجع، ص1240.
[3]) نفس المرجع، ص1238.

حدث منصوص عليه في العقد، الحق في التعويض حسب شروط عقد التأمين و ينبغي أن لا يتعدى التعويض مبلغ قيمة استبدال الملك المنقول المؤمن أو قيمة إعادة بناء الملك العقاري المؤمن عند وقوع الحدث".

و قد كانت نفس المادة قبل التعديل تنص أن مبلغ التعويض لا يمكن أن يزيد عن قيمة استبدال المال المؤمن عليه وقت وقوع الحادث، دون أن تتكلم عن إعادة البناء، أي أن التعويض كان في شكل مبلغ مالي قبل التعديل، و بعده أصبح إضافة لذلك يمكن أن يكون تعويضا عينيا.

كما لا يفوق في الحالة التي يكون فيها مبلغ التأمين أقل من قيمة الشيء محل التأمين و كان الضرر جزئيا، على نسبة من مبلغ التأمين توافق نسبة الجزء الذي تضرر إلى الشيء محل التأمين كله، و هذا حسب قاعدة النسبية[1]، التي نتطرق إليها بدورها في الباب الثاني.

2- التزامات المؤمن في التأمين من المسؤولية

نص المشرع الجزائري في قانون التأمين على التزامات المؤمن في هذه الحالة و هي:

- التزامه بتعويض الخسائر و الأضرار المترتبة عن الحالات الطارئة، و عن خطأ المؤمن له غير المتعمد، و تلك التي يحدثها أشخاص يكون المؤمن له هو المسؤول عنهم مدنيا وفقا للمواد 134 إلى136 من القانون المدني، أيا كان الخطأ المرتكب من طرفهم، إضافة للتي تسببها حيوانات أو أشياء هو المسؤول عنها مدنيا وفقا للمواد من 138 إلى 140 من القانون المدني.

- أداء الخدمة المعينة في العقد، حسب الحالة، عند وقوع الحادث أو عند انتهاء مدة التأمين، و لا يلزم المؤمن بأكثر من ذلك[2].

كما حدد المشرع أن مبلغ التأمين يجب أن يدفع وفقا للشروط العامة للعقد، و له إجراء خبرة إذا استدعت الظروف ذلك خلال مدة لا تتجاوز سبعة "7" أيام من يوم تلقي التصريح بالحادث، و عليه تسليم تقرير الخبرة في الآجال المحددة في العقد[3].

هذا و إضافة إلى أن المؤمن في تأمين المسؤولية يضمن الأضرار التي تصيب المؤمن له بسبب مسؤوليته تجاه الغير، فهو يغطي أيضا تلك التي تترتب عن رجوع الغير عليه، فيطالبه

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نفس المرجع، ص1243.
[2]) المادة 12 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) المادة 13 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

بالمصاريف و التكاليف الناتجة عنها[1]، و لنفهم هذه النقطة تحدثنا عن رجوع المؤمن له على المؤمن ثم مدى جواز رجوع المتضرر مباشرة على المؤمن، و ذلك كالآتي:

2-1- رجوع المؤمن له على المؤمن في التسوية الودية و القضائية

تتم التسوية الودية بين المؤمن له و الضحية، و التي تكون بموجب إنذار من المحضر القضائي، أو رسالة سواء مضمنة الوصول أو عادية، أو حتى شفويا، و يمكن أن تتم في مصلحة الأول إذا تنازل الثاني عن المطالبة لاقتناعه بعدم خطأ المؤمن له، و قد تكون لمصلحة الضحية كأن يقر المؤمن له بمسؤوليته عن الحادث فيبقى المؤمن مسؤولا عن الضمان، و لتفادي تواطئهما مع بعض نصت المادة 58 من قانون التأمينات: " لا يحتج على المؤمن بأي اعتراف للمسؤولية، و لا بأي مصالحة خارجة عنه، و لا يعد الاعتراف بحقيقة أمر إقرارا بالمسؤولية".

و بهذا ففي التسوية الودية لا يحتج على المؤمن بالإقرار أو الصلح الذي يتم بدون حضور المؤمن، و إذا أراد المؤمن له الرجوع على المؤمن فيجب عليه أن يثبت مسؤوليته تجاه الغير بمختلف وسائل الإثبات الأخرى.

و عن التسوية القضائية فإنها تتم بمقتضى حكم صادر عن الجهات القضائية المختصة في دعوى المسؤولية، قد يقضي بعدم مسؤولية المؤمن له أو بمسؤوليته، ففي الحالة الأولى يعوض المؤمن هذا الأخير بجميع المصاريف التي خسرها، و هو يواجه دعوى المسؤولية المرفوعة ضده، و لم يتمكن من الرجوع على مدعي المسؤولية لإعساره سواء رفعت هذه الدعوى أمام القضاء المدني أو الجنائي إذا تدخل المتضرر كمدعي مدني، و ذلك وفقا للمادة 57:" يتحمل المؤمن المصاريف القضائية الناجمة عن أي دعوى تعود مسؤوليتها إلى المؤمن له إثر وقوع حادث مضمون"، و في الحالة الثانية، فيترتب عليها ثلاث أوضاع، فعن الأول أن يواجه المؤمن له دعوى المسؤولية لوحده، و صدور الحكم هنا مجرد قرينة بسيطة للمؤمن الطعن فيها، كأن يدفع رجوع المؤمن له عليه بأنه متواطئ مع المتضرر [2]، أو أنه صدر بموجب إقرار أو تصالح عكس ما تنص عليه شروط وثيقة التأمين، أو أنه قصر في دفاعه عن نفسه مما ساعد في صدور الحكم ضده، إلا أنه إذا كان الحكم بإدانة المؤمن له صادرا عن القضاء الجزائي فهو حجة على المؤمن من حيث وقوع مسؤوليته المدنية تطبيقا لنظرية تبعية المسؤولية المدنية للمسؤولية الجنائية، و لا يمكنه الطعن فيها إنما فقط التخفيف منها كأن يدعي

---

[1]) عبد الرزاق السنهوري، عقود الغرر و عقد التأمين، المرجع السابق، ص1641.

[2]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص288 إلى290.

أن خطأ المتضرر لعب دورا كبيرا في وقوع الضرر، و بهذا ينقص قيمة التعويض لو تمسك به المؤمن له، أما الوضع الثاني أن يتشارك المؤمن مع المؤمن له في مواجهة دعوى المسؤولية، و هنا يكون الحكم حجة عليه على تحقق المسؤولية المدنية، و للمؤمن له التوجه بطلب فرعي للحكم له في دعوى المسؤولية نفسها بالتعويض من المؤمن، عوض الرجوع عليه بدعوى أصلية، و عن الوضع الثالث لما يواجه المؤمن دعوى المسؤولية لوحده نيابة عن المؤمن له، فهنا الحكم الصادر هو حجة على هذا الأخير فقط دون المؤمن، لأنه مجرد نائب و يمارس الدعوى باسم المؤمن له لا اسمه هو، و رغم ذلك لا يستطيع دفع دعوى المؤمن له بالضمان بالإهمال أو التقصير لأنه هو من تولاها بنفسه.

2-2- مدى حق المتضرر في الرجوع مباشرة على المؤمن

ثار إشكال حول مدى إمكانية المتضرر من الرجوع مباشرة على المؤمن للحصول من مبلغ التأمين على قيمة التعويض عن الضرر الذي أصابه بسبب المؤمن له، فهو ليس طرفا في عقد التأمين ليرجع عليه بموجب المسؤولية العقدية، هذا و لم يشترك المؤمن مع المؤمن له بوقوع الضرر ليرجع عليه بموجب المسؤولية التقصيرية.

مما سبق لا يكون أمام المتضرر سوى الرجوع على المؤمن بمقتضى القواعد العامة أي بواسطة الدعوى غير المباشرة تفعيلا لحقوق المؤمن له، إلا أنه في هذا إهدار لحقوق المتضرر لأنه سيتزاحم مع باقي دائني المؤمن له لاقتسام التعويض قسمة غرماء إذا كان المؤمن له معسرا، فلولا مسؤولية هذا الأخير عن الضرر الذي سببه للمتضرر ما دخل التعويض ذمته فبأي حق يتقاسمه معه باقي الدائنين، لهذا هناك من ينادي باسم العدالة لمنح المتضرر دعوى مباشرة ضد المؤمن لاستفاء حقه، إلا أنه رأي مختلف فيه، فالفقه و القضاء لم يتفقا حول سند قانوني يرتكزان عليه نظرا لعدم وجود نص قانوني ينص عليه، أو اشتراط لمصلحة المتضرر في العقد، فمنهم من قال أن السند القانوني يجب أن يكون في شكل اشتراط لمصلحة المتضرر في عقد التأمين[1]، و منهم من ذهب إلى إتباع نظرية "لابيه" التي تقر حق امتياز للدائن على حق مدينه في ذمة مدين المدين، إذا ثبت هذا الحق للمدين، إما مقابل غنم جناه المدين من الدائن كما في رجوع المؤجر مباشرة على المستأجر من الباطن في عقد الإيجار، أو غرم تحمله الدائن بفعل المدين كما في تأمين المسؤولية و رجوع المتضرر

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص291 إلى293.

مباشرة على المؤمن، و هناك من أرجع ذلك للعدالة، و هي الرأي الراجح لدى غالبية الكتاب و الشراح[1].

و قد نص المشرع الجزائري في قانون التأمين: "لا ينتفع بالمبلغ الواجب على المؤمن أو بجزء منه إلا الغير المتضرر، أو ذوو حقوقه مادام هذا الغير لم يستوف حقه في حدود المبلغ المذكور من النتائج المالية المترتبة عن الفعل الضار الذي سبب مسؤولية المؤمن له"[2].

مما سبق نستنتج أن أهم شروط استعمال المتضرر للدعوى المباشرة هي:

- أن لا يكون قد تلقى التعويض من المؤمن له.
- أن يتمكن من إثبات مسؤولية المؤمن له.
- أن يتمكن من إثبات التزام المؤمن اتجاه المؤمن له.

مع الإشارة أنه إذا رجع المتضرر على المؤمن، و لم يكف مبلغ التأمين لاستفاء حقه له الرجوع على المؤمن له بالباقي.

و عن آثار استعمال المتضرر للدعوى المباشرة فهي تتمثل في أنه يكتسب جميع حقوق المؤمن له تجاه المؤمن، إضافة لتوابعها و ضماناتها، شرط أن لا تتجاوز مبلغ التأمين [3]، و للمؤمن أن يدفع دعوى الغير بجميع الدفوع التي كان يمكن أن يدفع بها دعوى المؤمن له من بطلان و فسخ.

علما أن هناك تشريعات أخرى كفرنسا مثلا لا تمنح الحق للمؤمن بدفع دعوى الغير بالدفوع التي كان يمكن أن يدفع بها دعوى المؤمن له، إنما يدفع قيمة التعويض ثم يرجع على المؤمن له، و هناك كثيرون كانوا يفضلون لو جاء المشرع الجزائري بذلك لتفادي معاناة المتضرر فيكفي ما أصابه من وقوع الحادث[4].

ثانيا- التزامات المؤمن في التأمين على الأشخاص

يلتزم المؤمن في التأمين على الأشخاص بدفع مبلغ التأمين، و ذلك إما دفعة واحدة أو في شكل إيرادات دورية، حيث توجد خاصية في هذا النوع من التأمين غير متوفرة في تأمين الأضرار، و هي وجود عنصر الادخار، و الذي يتمثل في تكوين احتياطي حسابي لفائدة المؤمن له[5]، لهذا فالتزام المؤمن يتمثل في دفع مبلغ التأمين و تكوين احتياطي حسابي[6].

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص294.
[2]) المادة 59 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص296.
[4]) نفس المرجع، ص297.
[5]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين في الجزائر، المرجع السابق، ص74.
[6]) سنتحدث عن الالتزام الأول و وقت أدائه دون الثاني، ذلك أننا سنتطرق إليه بالتفصيل في الباب الثاني.

1- التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين

برجوعنا لقانون التأمين فإننا نجد أنه نص على الالتزام فجاء فيه أن عقد التأمين على الأشخاص هو عقد احتياطي يتم بين المكتتب[1] و المؤمن، حيث يتعهد فيه هذا الأخير أن يسدد للأول أو المستفيد الذي يعينه مبلغا من المال في شكل رأسمال أو ريع، و ذلك عند تحقق الخطر، أو حلول المدة المتفق عليها في عقد التأمين مقابل الأقساط التي يدفعها للمؤمن وفقا لجدول استحقاق متفق عليه مسبقا[2].

ففي التأمين على الحياة ينال المؤمن له مبلغ التأمين إذا بقي حيا إلى تاريخ محدد في عقد التأمين[3]، و في التأمين على الوفاة يأخذ المستفيد المبلغ [4] إذا توفي المؤمن على حياته [5]، و هكذا ففي جميع صور تأمين الأشخاص فإن المؤمن له أو المستفيد يحصل على مبلغ التأمين حتى لو لم ينتج عن وقوع الخطر أو حلول الأجل أي ضرر للمؤمن له أو المستفيد، ذلك أن تأمين الأشخاص غير خاضع للصفة التعويضية، لهذا يمكن أن يقوم المؤمن له بالتعاقد على عدة عقود تأمين على حياة شخص واحد، و للمستفيد أن يجمع بين مبالغ التأمين[6]، كما يلتزم المؤمن بمبلغ التأمين الوارد بعقد التأمين دون الاعتداد بالخسارة و الأضرار الحاصلة[7].

2- حلول أجل التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين

برجوعنا للمادة 13 من قانون التأمينات نفهم منها أنه سواء في التأمين على الأشخاص أو على الأضرار فإنه لم يحدد وقتا معينا لدفع مبلغ التأمين، إنما تركه لاتفاق الطرفين، ذلك أن المادة لم تفرق بينهما، أما إذا كان الأداء عبارة عن خدمة فقد يستدعي ذلك التدخل الفوري للمؤمن.

أما إذا احتاج المؤمن لرأي خبير في الموضوع، و نظرا لكون الوقت قد يطول فقد حددت المادة السابقة مدة سبعة "7" أيام لإجراء الخبرة منذ استلام التصريح بالخطر، وعلى المؤمن إيداعها في الآجال المعينة في عقد التأمين.

---

[1]) كان قانون التأمين قبل تعديل سنة 2006 ينص أن التأمين على الأشخاص هو اتفاقية احتياط بين المؤمن له و المؤمن، فالمشرع تدارك الحالات التي يكون فيها طالب التأمين ليس هو المؤمن له، و نفس الشيء نجده في المادة 56 من قانون 80-07، المؤرخ في 9 أوت 1980، المتعلق بالتأمينات.

[2]) المادة 60 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) المادة 64 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) دون حاجة لإثبات أي ضرر وقع على المستفيد نتيجة هذه الوفاة.

[5]) المادة 65 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص250.

[7]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1312.

فإذا لم يحترم المؤمن الفترة المتفق عليها، فللمستفيد – مؤمن له أو من الغير الذي اشترط التأمين لمصلحته– طلب التعويض المستحق و الفوائد عن كل يوم تأخير على نسبة إعادة الخصم[1]، الملاحظ أن قانون التأمين قبل تعديل سنة 2006 كان ينص على أن المؤمن له وحده من كان له الحق في طلب التعويض اللازم، زيادة عن تعويض الأضرار المترتبة عن التأخير[2][3].

المبحث الثاني

المنازعات المتعلقة بعقد التأمين و انقضاءه

بعد أن يتم إنشاء عقد التأمين على النحو الذي بيناه سابقا، و أثناء تنفيذه قد تظهر خلافات تتحول إلى نزاعات، لذلك خصصنا هذا المبحث لدراستها، إلى جانب انقضاء عقد التأمين الطريق الطبيعي لأي عقد أو التزام، وهذا وفقا للتقسيم الموالي:

المطلب الأول: المنازعات المتعلقة بعقد التأمين.

المطلب الثاني: انقضاء عقد التأمين.

المطلب الأول

المنازعات المتعلقة بعقد التأمين

إن عقد التأمين مثله مثل أي عقد ينشأ عند تنفيذه منازعات بين طرفيه، هذه المنازعات غالبا ما تحل بطريقة ودية بين المؤمن –شركة التأمين– و المؤمن له.

لكن كثيرا ما لا ينجح الطرفان في حل مشاكلهما بالتراضي فيلجآن للقضاء ليفصل بينهما، للإحاطة بهذه النقطة الشائكة طرحنا ثلاثة أسئلة مهمة، الأول متعلق بطرق تسوية المنازعات الناشئة عن عقد التأمين، الثاني بقواعد الاختصاص المتعلقة به، و الثالث تقادم دعاوى التأمين، وهذا في ثلاثة فروع:

الفرع الأول: طرق تسوية المنازعات الناشئة عن عقد التأمين.

الفرع الثاني: الاختصاص القضائي.

الفرع الثالث: تقادم دعاوى التأمين.

---

[1]) المادة 14 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) المادة 14 من قانون التأمينات قبل التعديل، السالف الذكر.

[3]) مع الإشارة أنه وفقا للمادة 61 من قانون التأمينات يجوز للمؤمن له أو ذوي حقوقه الجمع بين التعويض الذي يدفعه المسؤول عن الحادث له إضافة لمبلغ التأمين الذي يحصل عليه، كما لا يحق للمؤمن لأي سبب أن يرجع على الغير المسؤولين عن الحادث قضائيا.

الفرع الأول: طرق تسوية المنازعات الناشئة عن عقد التأمين

كما سبق أن بينا، غالبا ما تفض المنازعات المتعلقة بعقد التأمين بطريقة ودية، لكنها أحيانا تصل للقضاء، و بهذا فهناك طريقان لحل هذه النزاعات:

أولا- تسوية المنازعات الناشئة عن عقد التأمين بطريقة ودية

العادة أن تحل المنازعات بطريقة ودية، حيث تدفع شركة التأمين لزبائنها مبلغا من المال كتعويض عن وقوع الحادث المؤمن منه، يكون مساويا للخسارة التي تعرضوا لها، و يوقع الطرفان على إيصال مخالصة[1].

يستعان في تقدير الضرر بخبراء مختصين مؤهلين معتمدين، كل حسب مجاله، و قد حدد المرسوم 07-220، المؤرخ في 14 يوليو 2007، شروط اعتماد خبراء و محافظي العواريات و خبراء التأمين لدى شركات التأمين و شروط ممارسة مهامهم و شطبهم [2]، و الذي ألغى المرسوم التنفيذي 96-46، المؤرخ 17 جانفي 1996[3]، فالخبير هو كل شخص مؤهل لتقديم الخدمة في مجال البحث عن الأسباب و طبيعة امتداد الخسائر و تقييمها و التحقق من ضمان التأمين[4]، أما المحافظ في العواريات هو كل شخص متخصص في مهام المعاينة و البحث عن الأسباب التي أدت لوقوع الأضرار و الخسائر و العواريات التي تصيب السفن و السلع المؤمن عليها و إعطاء التوصيات المتعلقة بالإجراءات التحفظية و الوقاية من الأضرار[5].

هذا و قد أضاف قانون التأمين بعد التعديل الأخير لسنة 2006 مهنة الاكتواري في المادة 270 مكرر، فهو كل شخص مؤهل للقيام بدراسات في المجال المالي و الاقتصادي و الإحصائي لإنشاء أو تعديل عقود التأمين، حيث يقدر الأضرار و تكاليف المؤمن و المؤمن له، و يحدد قيمة القسط بالنظر لمردودية الشركة، و يتابع نتائج الاستغلال و يراقب الاحتياطات المالية للشركة[6].

---

[1]) جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص84.

[2]) المرسوم التنفيذي 07-220، المؤرخ 14 يوليو 2007، يحدد شروط اعتماد خبراء و محافظي العواريات و خبراء التأمين لدى شركات التأمين و شروط ممارسة مهامهم و شطبهم، الصادر في الجريدة الرسمية الصادرة في 15 يوليو 2007، العدد46.

[3]) المرسوم التنفيذي 96-46، المؤرخ 17 جانفي 1996، يحدد شروط اعتماد خبراء و محافظين في العواريات لدى شركات التأمين و شروط ممارسة مهامهم و شطبهم، الجريدة الرسمية الصادرة في 21 جانفي1996، العدد5.

[4]) المادة 269 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) المادة 270 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) المادة 270 مكرر من قانون التأمينات، السالف الذكر.

و في الأخير فإن الخبير أو المحافظ في العواريات يلزم بأن يحرر تقريرا عن أعماله، و يقدم نسخة لكل من المؤمن و المؤمن له خلال المدة المحددة في عقد التأمين[1].

ثانيا- تسوية المنازعات الناشئة عن عقد التأمين عن طريق القضاء

عندما لا تجدي الطريقة الودية نفعا فإن المنازعة تحل عن طريق القضاء، هذا و هناك نوعان من هذه المنازعات فمنها ما ينشأ من عقد التأمين نفسه، و منها ما لا ينشأ منه إنما تظهر بمناسبة تنفيذه، أي أن مصدرها القانون و تقوم على حق نص عليه[2].

1- الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين

هي الدعاوى الخاضعة للتقادم الثلاثي، و الذي نص عليه في المادة 27 من قانون التأمينات، و هي بدورها تضم صنفين، دعاوى المؤمن أو دعاوى المؤمن له.

1-1- دعاوى المؤمن

- دعوى المطالبة بالأقساط المستحقة.
- دعوى استرجاع ما تحصل عليه المؤمن له من تعويضات غير مستحقة.

1-2- دعاوى المؤمن له

- دعوى المطالبة بمبلغ التأمين عند وقوع الحادث.
- دعوى استرجاع ما دفعه المؤمن له من أقساط زائدة.

1-3- الدعاوى المشتركة للمؤمن و المؤمن له

- دعوى فسخ عقد التأمين.
- دعوى بطلان أو إبطال عقد التأمين[3].

2- الدعاوى غير الناشئة عن عقد التأمين

هذه الدعاوى غير خاضعة للتقادم الثلاثي المذكور آنفا، بل للقواعد العامة، و من أمثلة هذه الدعاوى نذكر:

- دعوى المسؤولية التي يرفعها المتضرر من وقوع الخطر على المسؤول على وقوعه، إذا كان أمن على هذه المسؤولية.
- الدعوى المباشرة التي يرفعها المتضرر على المؤمن، في حالة التأمين من المسؤولية[4].

---

[1]) المادة 10 المرسوم التنفيذي 07-220، السالف الذكر.
[2]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص81.
[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1259.
[4]) نفس المرجع، ص1260.

– دعوى المؤمن له على الذي سبب وقوع الحادث المؤمن منه، كدعوى المؤمن له على السارق في حالة التأمين من السرقة.

– دعوى الدائن المرتهن أو صاحب حق الامتياز، بما يكتسبه من حق على مبلغ التأمين[1].

– دعوى السمسار للمطالبة بعمولة السمسرة[2][3].

الفرع الثاني: الاختصاص القضائي

عندما يتم اللجوء للقضاء لحل المنازعات الناشئة، يجب احترام قواعد الاختصاص المحلي و النوعي و إلا رفضت الدعوى:

أولا– الاختصاص المحلي

نص قانون التأمينات بأن المنازعات المتعلقة بتحديد التعويضات المستحقة و تسديدها، يكون الاختصاص فيها يعود للمحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها سكن المؤمن له أيا كان نوع التأمين.

إلا أنه توجد استثناءات تتمثل فيما يلي:

– الدعاوى المتعلقة بالتأمين على العقارات، يكون الاختصاص للمحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها مكان العقار محل التأمين.

– الدعاوى المتعلقة بالتأمين على المنقولات، يمكن أن يتابع المؤمن له المؤمن أمام المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها مكان المنقولات محل التأمين.

– الدعاوى المتعلقة بالتأمين من الحوادث بكل أنواعها، يمكن [4] أن يتابع المؤمن له المؤمن أمام المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها المكان الذي حدث فيه الحادث –الفعل الضار–[5].

هذا و ننبه أن المشرع لم يحدد الاختصاص المحلي في المنازعات المتعلقة بالتأمين حتى صدور قانون التأمين لسنة 1995، و قبل ذلك كنا نعود للقواعد العامة أي للمواد من 8 إلى 11 من قانون الإجراءات المدنية قبل التعديل و المتعلقة بالاختصاص الإقليمي، فقدت نصت الفقرة الأولى "1" من المادة الثامنة منه، أن الاختصاص يؤول إلى المحكمة التي يقع في دائرة

---

[1]) هي دعوى تستند إلى القانون لا عقد التأمين.

[2]) هذه الدعوى ناشئة عن عقد السمسرة لا عقد التأمين.

[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نفس المرجع، ص1261.

[4]) بالنسبة للحالة الثانية و الثالثة نفهم من عبارة "يمكن" أنه للمؤمن له الاختيار بين رفع الدعوى أمام المحكمة التي حددتها كل حالة على حدة أو أمام المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها سكن المؤمن له.

[5]) راجع المادة 26 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

اختصاصها موطن المدعى عليه –مؤمنا كان أو مؤمنا له–[1]، وكذلك الفقرة التاسعة "9" من المادة 9 أن الاختصاص لما يتعلق الأمر بالدعاوى المرفوعة ضد الشركات باعتبار التأمين في الجزائر تمارسه شركات تجارية تابعة للدولة فيجوز لمن رفعها زيادة عن الخيار السابق أن يفعل ذلك أمام المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها إحدى مؤسساتها.

ثانيا– الاختصاص النوعي

المشرع الجزائري لم يضع قواعد خاصة بالاختصاص النوعي، إنما يعود في ذلك للقواعد العامة[2] أي لقانون الإجراءات المدنية و الإدارية لتلك التي لها طابع مدني أو تجاري، و لقانون الإجراءات الجزائية لذات الطابع الجزائي و ذلك حسب طبيعة الفعل الذي تسبب في الضرر.

1– بالنسبة للدعاوى ذات الطابع المدني و التجاري

إن تحديد الاختصاص النوعي لدعاوى التأمين يكون بالرجوع لطبيعة العقد نفسه، و هكذا يكون القسم المدني بالمحكمة و الغرفة المدنية بالمجالس القضائية إذا كان العقد مدنيا هما المختصان بالنظر في المنازعة الناشئة عن عقد التأمين، و يكون القسم التجاري بالمحكمة و الغرفة التجارية بالمجالس القضائية إذا كان العقد تجاريا هما المختصان، و لمعرفة طبيعة العقد نعود لعناصره المتمثلة في شكله، موضوعه، صفة أطرافه، و نظرا للإشكالات التي تطرحها النقطة الأخيرة، فسوف نقوم بتحديد صفة عقد التأمين من خلال صفة كل من طرفيه على حدة فصفته تختلف بالنظر للنشاط الذي يمارسه كل من المؤمن و المؤمن له[3].

1–1– بالنسبة للمؤمن

حسب قانون التأمينات فإن شركة التأمين تكون في شكل شركة ذات أسهم، أو شركة ذات شكل تعاضدي أو شركة تعاضدية[4]، و بهذا فإذا كان المؤمن عبارة عن شركة مساهمة تهدف لتحقيق الربح كانت شركة تجارية حسب شكلها[5] و أيا كان موضوعها[6]، وكان عقد التأمين

---

[1]) فإذا لم يكن له موطن معروف فمحل إقامته، و إن لم يكن له محل إقامة معروف فالاختصاص للجهة القضائية الواقع بدائرتها آخر موطن له.

[2]) عبد الرزاق بين خروف، المرجع السابق، ص183.

[3]) جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص90.

[4]) المادة 215 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) نصت المادة 3 من القانون التجاري: " يعد عملا تجاريا بحسب شكله:....الشركات التجارية....."، كذلك ما جاء في المادة 544 من ذات القانون، التي ورد فيها: "يحدد الطابع التجاري لشركة إما بشكلها أو بموضوعها".

[6]) المادة 544 من القانون التجاري، السالف الذكر.

بالنسبة إليها تجاريا، أما إذا كانت شركة ذات شكل تعاضدي أو شركة تعاضدية غرضها التضامن و التعاون بين المؤمن لهم، فهي مدنية وكان العقد بالنسبة إليها مدنيا[1].

و بالإضافة لما قلناه نضيف أنه فيما يخص التأمين البحري، فهو بالنسبة للمؤمن دائما سواء كان في شكل شركة مساهمة و هو الغالب، أو تعاضدية [2] فهو تجاري بحسب الشكل، وذلك وفقا للفقرة الخامسة "5" من المادة الثالثة "3" من القانون التجاري التي اعتبرت جميع العقود التجارية المتعلقة بالتجارة البحرية و الجوية أعمالا تجارية بحسب الشكل، و بما أن عقد التأمين يعد من العقود الخاصة بالتجارة البحرية فهو عقد تجاري.

1-2- بالنسبة للمؤمن له

الأصل أن عقد التأمين بالنسبة للمؤمن له هو عقد مدني [3]، لكن إذا كان هذا الأخير تاجرا و كان عقد التأمين متعلقا بأعماله التجارية فهو تجاري بالتبعية بالنسبة إليه، فقد نصت المادة الرابعة "4" من قانون التأمينات: "يعد عملا تجاريا بالتبعية الأعمال التي يقوم بها التاجر و المتعلقة بممارسة تجارته أو حاجات متجره"، أما إذا أمن على أشياء لا علاقة لها بتجارته فالعقد مدنيا، كما لو أمن على بيته ضد الحريق.

و مما سبق عقد التأمين قد يكون مدنيا، تجاريا أو مختلطا[4]، فبعد أن نتمكن من تحديد طبيعة عقد التأمين يسهل علينا تحديد القسم الذي نرفع أمامه الدعوى فإذا كان تجاريا نرفعها أمام القسم التجاري بالمحكمة، و إذا كان مدنيا أمام القسم المدني[5]، و إذا كان مختلطا فإذا كان العمل مدنيا بالنسبة للمدعى عليه فعلى المدعي رفع دعواه أمام القسم المدني، أما إذا كان

---

[1]) راجع د. عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص183.

[2]) مثلما في نوادي الوقاية و التعويض.

[3]) بالنسبة لعقد التأمين البحري فهو غالبا تجاريا بالنسبة للمؤمن له، إذا ارتبط بنشاط تجاري أو صدر من تاجر لاحتياجات تجارته تنفيذا لنظرية الأعمال التجارية بالتبعية، فإذا كان المؤمن له مجهزا فهو تاجر و صاحب مقاولة يقوم بعمليات التجارة البحرية، و لهذا السبب فهو يؤمن على سفينته، و إذا كان تاجرا يصدر بضاعته أو يستوردها فهو يؤمن عليها، و بهذا هو عمل تجاري شكلي لأنه من عقود التجارة البحرية حسب الفقرة5 من المادة 3 من القانون التجاري، و بالتبعية لأن التاجر يقوم به لأنه متعلق بممارسة تجارته وفقا للمادة 4 من نفس القانون، أما إذا لم يكن هذا الشخص تاجرا أو لم يكن مرتبطا بعمل تجاري و قام بالتأمين، كما لو أمن على سفينة صيد أو أمتعة مسافرة، فلم يعد العقد تجاريا بحسب الشكل أو بالتبعية، بل عبارة عن عمل مدني يطبق بشأنه القانون المدني.

[4]) يكون تجاريا إذا كان طرفاه تاجران، و مدنيا إذا كان طرفاه مدنيان، ومختلطا إذا كان أحدهما تاجر و الآخر مدني.

[5]) راجع د. أحمد محرز، القانون التجاري الجزائري، الجزء الأول: نظرية الأعمال التجارية، صفة التاجر، الدفاتر التجارية، المحل التجاري، المطبعة العربية الحديثة، القاهرة، مصر، 1978، ص111، 112.

تجاريا بالنسبة للمدعى عليه فللمدعي رفع دعواه أمام القسم التجاري أو المدني [1] للمحكمة باعتبارها صاحبة الولاية العامة، و هي تبت في كل القضايا الخاصة المدنية و التجارية.

إلا أنه جدير بالذكر أنه وفق التعديل الأخير لقانون الإجراءات المدنية فإن المشرع استحدث أقطابا متخصصة على مستوى بعض المحاكم للنظر بصورة حصرية في أنواع معينة من المنازعات من ضمنها منازعات التأمينات، المنازعات البحرية، و النقل الجوي...إلخ [2]، فمنازعات التأمين تعود للقطب المتخصص، و يتم تحديد هذه الأقطاب المتخصصة و الجهات القضائية التابعة لها عن طريق تنظيم مازال لم يصدر إلى يومنا هذا، و هكذا فإن الإجراءات المطبقة حاليا هي تلك التي كانت قبل التعديل.

2- بالنسبة للدعاوى ذات الطابع الجزائي

إن دعاوى التأمين الناشئة عن الضرر المترتب عن الفعل المعاقب عليه قانونا من اختصاص القسم الجزائي بالمحكمة[3]، أو الغرفة الجزائية بالمجلس القضائي إذا كانت القضية محل استئناف، و لا يهم إن كانت مخالفة أو جنحة[4].

2-1- الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات

نص قانون العقوبات على طائفة من الجرائم تتعلق بقانون التأمين، نصنفها في مخالفات و جنح، نتناولها فيما يلي:

2-1-1- المخالفات المتعلقة بالتأمين المنصوص عليها في قانون العقوبات

تتمثل في مخالفة الجروح الخطأ الناتجة عن حادث مرور، فقد نص قانون العقوبات على كل شخص سبب للغير دون أن يكون متعمدا جروحا أو إصابة أو مرض لا يؤدي إلى عجز كلي عن العمل يفوق تسعين "90" يوما، و كان ذلك نتيجة إهمال أو رعونة أو عدم احتياط أو عدم انتباه أو عدم احترام الأنظمة و القوانين [5]، فإنه يعاقب بالحبس من عشرة " 10" أيام على الأقل إلى شهرين على الأكثر و بغرامة من 8.000 دج إلى 16.000 دج، أو بإحدى هاتين العقوبتين فحسب[6]، يمكننا إسقاط ما قلناه سابقا على حوادث المرور، حيث يمكن

---

[1]) عمورة عمار، الوجيز في شرح القانون التجاري الجزائري، دار المعرفة، الجزائر، 2000، ص92.

[2]) المادة 32 من قانون 08-09 المؤرخ 25 فيفري 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة 23 أفريل 2008، العدد 21.

[3]) قسم المخالفات أو الجنح حسب وصف القضية و تكييفها القانوني.

[4]) جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص90.

[5]) الفقرة 3 من المادة 442 من الأمر رقم 66-156 المؤرخ 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات، المعدل و المتمم، الجريدة الرسمية الصادرة في 11 جوان 1966، العدد 49.

[6]) الفقرة 1 من المادة 442 من قانون العقوبات، السالف الذكر.

للمركبات البرية ذات المحرك كالسيارات و غيرها من إحداث أضرار جسدية للغير تتوفر فيها الشروط المذكورة سابقا.

و قد نص المشرع على ضرورة تعويض كل شخص أو ذوي حقوقه تضرر من حادث سير سبب له أضرار جسمانية[1]، و يشمل التعويض أيضا المكتتب في التأمين و مالك المركبة، و يجوز أن يضم سائق المركبة و المتسبب في الحادث[2].

كما نص على مجموعة من الإجراءات يجب أن تحترم في ذلك [3] ليستوفي الضحية حقه، فقد أكد على ضرورة قيام تحقيق بكل حادث يقع، و أن يقوم به ضباط الشرطة أو أعوانهم أو أعوان الأمن العمومي أو كل شخص يؤهله القانون لذلك[4]، و يحرر عند الانتهاء من التحقيق محضرا بذلك[5]، وعلى الضحية أن يحصل على أول شهادة طبية و يبعث بها للسلطة التي تتولى التحقيق خلال ثمانية "8" أيام[6]، إلا في حالة القوة القاهرة، كما عليه الحصول على جميع الشهادات الطبية الأخرى خاصة شهادة استقرار الجروح و يبعثها للمؤمن بطلبه[7].

2-1-2- الجنح المتعلقة بالتأمين المنصوص عليها في قانون العقوبات

تضم نوعين من الجنح:

2-1-2-1- جنحة الجروح الخطأ الناتجة عن حادث مرور

إذا ترتب عن الرعونة أو عدم الاحتياط جروحا أو إصابة أو مرض يؤدي إلى عجز كلي عن العمل يفوق تسعين "90" يوما[8]، يعاقب صاحبها بالحبس من شهرين إلى سنتين و بغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج، أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط[9].

---

[1]) و إن لم يكن له صفة الغير اتجاه الشخص المسؤول مدنيا عن التعويض.

[2]) المادة 8 من الأمر رقم 74-15، المؤرخ في 30 جانفي1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار، الصادر بالجريدة المؤرخة 19 فيفري1974، العدد15، المعدل و المتمم بالقانون 88-31، المؤرخ 19 جويلية 1988، الصادر بالجريدة الرسمية، المؤرخة 20 جويلية 1988، العدد29.

[3]) المادة 19 من الأمر 74-15، السالف الذكر.

[4]) المادة 1 من المرسوم رقم 80-35، المؤرخ 16 فيفري1980، المتضمن تحديد شروط التطبيق الخاصة بإجراءات التحقيق في الأضرار و معاينتها التي تتعلق بالمادة 19 من الأمر 74-15 المؤرخ 30 يناير 1974 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض على الأضرار، الصادر بالجريدة الرسمية في 19 فيفري 1980، عدد8.

[5]) المادة 2 من المرسوم رقم 80-35، السالف الذكر.

[6]) المادة 5 من المرسوم رقم 80-35، السالف الذكر.

[7]) المادة 6 من المرسوم رقم 80-35، السالف الذكر.

[8]) فإذا ثبت لقاضي المخالفات من الشهادات الطبية المقدمة أن مدة العجز تفوت التسعين "90" يوما يحكم بعدم الاختصاص و يحيل الملف للنيابة لجدولته أمام محكمة الجنح.

[9]) راجع المادة 289 من قانون العقوبات، السالف الذكر.

2-1-2-2- جنحة القتل الخطأ إثر حادث مرور

نص قانون العقوبات أن كل من قتل أو تسبب في ذلك برعونته و إهماله و عدم احتياطه أو عدم انتباهه، أو احترامه للأنظمة و القوانين، فيعاقب بالحبس من ستة "6" أشهر إلى سنتين، و غرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج[1]، و يمكن إسقاط ذلك على حوادث المرور فإذا تسبب الحادث في الوفاة، و كان عن إهمال و عدم احتياط نطبق الفقرة السابقة، و تضاعف العقوبات المتعلقة بالجنح إذا كان مرتكب الفعل في حالة سكر، أو حاول التملص من المسؤولية الجنائية أو المدنية التي تقع على كاهله، كما لو قام بالفرار أو تغيير المكان أو بأي وسيلة أخرى[2].

2-2- الجرائم المنصوص عليها في قانون المرور

لقد نظم المشرع الجزائري حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها [3] بموجب القانون 01-14، المؤرخ 19 أوت 2001، المعدل و المتمم بالقانون 04-16، المؤرخ في 10 نوفمبر 2004، و بالأمر 09-03، المؤرخ 22 يوليو 2009، و الملغي للقانون 87-09، المؤرخ 10 فيفري 1987، المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها، و جاء هو الآخر بمجموعة من الجرائم تتعلق بقانون التأمين، من أهمها جنحة الجرح أو القتل الخطأ الناتج عن حادث مرور.

2-3- الجرائم المنصوص عليها في قانون التأمين

جاء قانون التأمين بنوعين من الجزاءات منها ما يخص إنشاء عقد التأمين، و منها ما يتعلق بالمؤمن إذا ما خالف القوانين أو خرق التزاماته، و هي كالآتي:

---

[1]) راجع المادة 288 من قانون العقوبات، السالف الذكر.

[2]) راجع المادة 290 من قانون العقوبات، السالف الذكر.

[3]) لقد أصدر المشرع الجزائري عدة قوانين لتنظيم حركة المرور، بداية بالأمر رقم 74-107 المؤرخ 6 ديسمبر 1974، المتعلق بحركة المرور، المعدل و المتمم بالأمر رقم 75-60، المؤرخ 26 سبتمبر1975، ثم القانون رقم 84-01، المؤرخ 2 جانفي 1984، ثم جاء القانون 87-09 المؤرخ 10 فيفري1987، المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها، و ألغى الأمر 74-107 السابق الذكر، و أخيرا جاء القانون 01-14 المؤرخ 19 أوت 2001، الجريدة الرسمية 19 أوت 2001، العدد 46، المعدل و المتمم بالقانون04-16، المؤرخ 10 نوفمبر 2004، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 13 نوفمبر 2004 العدد72، و الأمر 09-03، المؤرخ 22 يوليو 2009، الصادر بالجريدة الرسمية لـــ 29 يوليو 2009، العدد 45، و المرسوم التنفيذي 11-376، المؤرخ 12 نوفمبر 2011، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة 20 نوفمبر 2011، العدد 62، المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها، ليلغي بدوره قانون87-09، المذكور آنفا.

2-3-1- الجزاءات المترتبة على إنشاء عقد التأمين بشكل مخالف للقانون

نص قانون التأمين أنه في حالة إذا اكتتب عقد التأمين بصورة مخالفة لنص المادة 204 من قانون التأمينات – ضرورة حصول شركات التأمين أو إعادة التأمين لتمارس نشاطها على الاعتماد– ، يتعرض كل شخص قدم هذا العقد سواء لفائدته أو فائدة شركة التأمين لعقوبات الاحتيال المنصوص عليها في المادة 372 من قانون العقوبات المقررة، إضافة لغرامة 1.000دج عن كل عقد مكتتب أو مقترح[1]، و العقوبات التي جاءت بها المادة السابقة تتمثل في الحبس لمدة تصل إلى عشر "10" سنوات، و غرامة إلى 400.000 دج، كما يمكن أن يحكم على الجاني بحرمانه من حقوقه الوطنية، و المنع من الإقامة لمدة " 1" سنة على الأقل و خمس "5" سنوات على الأكثر.

هذا و يعاقب على مخالفة المادة 207[2] من قانون التأمين بالحبس من سنة واحدة إلى ثلاث سنوات و بغرامة من 5.000 دج إلى 100.000 دج، أو بإحداهما فقط[3].

و تعاقب أيضا شركة التأمين و إعادة التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية التي تخالف تسعيرة التأمينات الإجبارية المنصوص عليها في قانون التأمين بغرامة لا تتجاوز 1% من رقم الأعمال الشاملة للفرع المعني المحسوب على السنة المالية المقفلة، تحصل هذه الغرامة كما هو جاري به العمل في مجال الضرائب المباشرة، و تدفع لصالح الخزينة العمومية[4].

2-3-2- الجزاءات المتعلقة بشركات التأمين

نص المشرع الجزائري على جملة من الجزاءات التي تتعرض لها شركة التأمين و إعادة التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية، في الفصل السادس من الباب الثاني الخاص بمراقبة الدولة لنشاط التأمين، و ذلك من الكتاب الثالث المتعلق بتنظيم و مراقبة نشاط التأمين، تحت عنوان العقوبات و الجزاءات، و هي لا تخص عقد التأمين، و بهذا فهي تخرج عن موضوع دراستنا.

---

[1]) المادة 244، 245 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) المادة 207: لا يمكن تأمين الأشخاص الذين لهم صفة المقيم بالجزائر و كذا الأموال و الأخطار الموجودة أو المسجلة فيها إلا من قبل شركات التأمين المعتمدة.

[3]) المادة 246 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) المادة 245 مكرر من قانون التأمينات، السالف الذكر.

الفرع الثالث: تقادم دعاوى عقد التأمين

في هذه النقطة نتناول مدة التقادم، إضافة لمدى جواز الاتفاق على تعديل مدته، و أخيرا آثاره.

أولا- مدة التقادم

تتقادم جميع الدعاوى التي تتولد عن عقد التأمين و التي سبق أن بيناها بمرور ثلاث " 3" سنوات عن تحقق الخطر المؤمن منه، سواء كان المؤمن [1] من يرفعها أو المؤمن له[2][3]، أما الدعاوى الأخرى التي لا تنشأ عنه فتخضع للقواعد العامة.

و قد نصت المادة 27 من قانون التأمينات على ثلاثة استثناءات لا تطبق فيها المدة السابقة، و هما:

1-الحالة الأولى

و هي حالة كتمان أو تصريح كاذب أو غير صحيح بشأن الخطر المؤمن عليه من يوم علم المؤمن بذلك[4]، و نقصد بذلك إخفاء بيانات أو تقديمها غير صحيحة و غير دقيقة عن الخطر المؤمن منه، فهي لا تسري إلا من اليوم الذي يعلم فيه المؤمن بالكذب أو الإخفاء[5].

و وفقا للمادتين 19 و 20 من قانون التأمينات فالدعاوى الناشئة في حالة حسن النية هي دعوى المؤمن لرفع قيمة القسط، و دعوى فسخ العقد إذا رفض المؤمن له ذلك، أما إذا كان هذا الأخير سيء النية أي أنه تعمد الكتمان أو التصريح الكاذب أو غير الصحيح فتكون الدعوى هي تلك المتعلقة بإبطال العقد[6].

2- الحالة الثانية

في حالة تحقق الخطر من يوم علم المعنيين بوقوعه [7]، و التبرير في ذلك هو أنه لا يمكن أن يطالب أحد بحقه و هو لا يعلم به، وهذا التبرير يمكن الأخذ به في الحالة الأولى أيضا[8].

---

[1]) مثلا دعوى المطالبة بالأقساط، دعوى بطلان عقد التأمين، دعوى الفسخ في حال توفر أسبابها.
[2]) مثلا دعوى المطالبة بمبلغ التأمين، دعوى ابطال عقد التأمين، دعوى الفسخ.
[3]) المادة 27 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) الفقرة 2 من المادة 27 من قانون التأمينات، السالف الذكر
[5]) فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص432.
[6]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص178.
[7]) الفقرة 2 من المادة 27 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[8]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص947.

3- الحالة الثالثة

إذا كانت دعوى المؤمن له على المؤمن ناتجة عن دعوى رجوع الغير، فالتقادم لا يسري إلا من اليوم الذي يرفع فيه هذا الأخير دعواه إلى المحكمة ضد المؤمن له أو يوم يدفع له التعويض منه[1]، و الحقيقة أن هذه الحالة خاصة بالتأمين من المسؤولية[2].

هذا و قد جاءت المادة 624 من القانون المدني بنفس مدة التقادم، و نصت على استثناءين اثنين "2" فقط لا تطبق فيهما، و تتمثل في الحالتين الأولى و الثانية دون الثالثة.

ثانيا- مدى جواز الاتفاق على تعديل مدة التقادم و التنازل عليه

حيث تناولناهما كما يلي:

1- مدى جواز الاتفاق على تعديل مدة التقادم

الأصل أن الفقرة الأولى من المادة 322 من القانون المدني قد منعت الاتفاق على تعديل مدة التقادم، و ذلك بنصها: " لا يجوز التنازل عن التقادم قبل ثبوت الحق فيه، كما لا يجوز الاتفاق على أن يتم التقادم في مدة تختلف عن المدة التي عينها القانون".

مما سبق نفهم أنه لا يمكن إطلاقا التعديل في مدة التقادم، لكن برجوعنا لمواد قانون التأمينات، على اعتبار أن الخاص يقيد العام، نجد أن المادتين 27 و 28 هما اللتين خاضتا في الأمر، و باستقرائهما نجد أن المادة 28 قد منعت تقصير مدة التقادم بنصها: " لا يمكن اختصار مدة التقادم باتفاق الطرفين، أما المادة 27 فمن خلال ما رأيناه سابقا قد سمحت بإطالة مدة التقادم، وجاءت بثلاث حالات لذلك، و للإشارة فإن هذه المادة توافق ما جاءت به المادة 625 من القانون المدني التي يفهم منها أنه يقع باطلا أي اتفاق يكون مخالفا لما هو وارد في الفصل الخاص بعقد التأمين، إلا إذا كان لمصلحة المؤمن له أو المستفيد.

مما سبق نفهم أنه لا يجوز التقصير في مدة التقادم، لكن يجوز الإطالة فيها إذا كان ذلك لمصلحة المؤمن له أو المستفيد، وفي ذلك نضرب مثالا يجوز الاتفاق على جعل مدة تقادم دعوى المطالبة بمبلغ التأمين لمدة تفوق ثلاث سنوات [3] لأن في هذا مصلحة المؤمن له أو المستفيد، بينما لا يجوز الاتفاق على جعلها تفوق هذه المدة في دعوى المطالبة بقسط التأمين لأن في هذا مصلحة المؤمن فقط[4].

---

[1]) الفقرة 3 من المادة 27 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص949.
[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص319.
[4]) نفس المرجع، ص320.

2- مدى جواز التنازل عن التقادم

أما عن التنازل أصلا عن التقادم فلو عدنا للفقرة الثانية من المادة 322 من القانون المدني السابقة الذكر فإنها نصت على أنه: "يجوز لكل شخص يملك التصرف في حقوقه أن يتنازل و لو ضمنا عن التقادم بعد ثبوت الحق فيه، غير أن هذا التنازل لا ينفذ في حق الدائنين إذا صدر إضرارا بهم"، و بهذا يجوز التنازل إذا ثبت الحق فيه سواء كان صريحا أو ضمنيا، إلا أنه لا يجوز ذلك إذا كان يسبب ضررا بالدائن سواء كان مؤمنا أو مؤمنا له.

ثالثا- انقطاع و توقف التقادم

إن مدة التقادم كثيرا ما يتخللها توقفا أو انقطاعا نظرا لظروف معينة، ندرس كل حالة على حدة.

1- انقطاع التقادم

نصت المادة 28 من قانون التأمينات على أن التقادم يقطع في الحالات التالية:

1-1- أسباب الانقطاع العادية المحددة قانونا

ذكر القانون المدني أسباب الانقطاع العادية للتقادم في نصوصه، حيث جاء بحالتين:

- انقطاع التقادم بالمطالبة القضائية أو التنبيه أو الحجز

فالتقادم ينقطع بالمطالبة القضائية، و لو تم رفع الدعوى إلى محكمة غير مختصة و بالتنبيه أو الحجز، و بالطلب الذي يتقدم به الدائن لقبول حقه في تفليسة المدين، أو في توزيع، أو بأي عمل يقوم به الدائن أثناء مرافعة لإثبات حقه[1].

- انقطاع التقادم بإقرار المدين بحق الدائن

و ذلك إذا أقر المدين بحق الدائن سواء صراحة أو ضمنا، و الحالة الأخيرة تتحقق لو ترك الأول للثاني مالا مرهونا رهنا حيازيا تأمينا لوفاء الدين [2]، و كمثال عن ذلك نذكر لو أقر المؤمن بحق المؤمن له في التعويض انقطع تقادم الدعوى التي يطالبه بها هذا الأخير به، و لو ترك المؤمن له شاحنته المؤمن عليها مثلا كرهن حيازي للمؤمن إلى أن يدفع له الأقساط كان ذلك إقرارا ضمنيا من المؤمن له على حق المؤمن، و بهذا ينقطع تقادم الدعوى التي يطالبه بها هذا الأخير بالأقساط.

---

[1]) المادة 317 من القانون المدني، السالف الذكر.

[2]) المادة 318 من القانون المدني، السالف الذكر.

1-2- تعيين خبير

إن تعيين خبير يكون سببا من أسباب وقف التقادم[1]، و يتم ذلك عادة من طرف المؤمن بعد وقوع الكارثة لتحديد قيمة الخسائر و الأضرار[2].

1-3- توجيه رسالة مضمنة الوصول مع إشعار بالوصول

و تكون موجهة إما من المؤمن إلى المؤمن له تتعلق بسداد القسط، أو العكس من المؤمن له إلى المؤمن تخص دفع مبلغ التأمين[3].

هذا و انقطاع التقادم يمحي المدة التي سبقته حيث يعتبر التقادم كأنه لم يبدأ أصلا، فإذا انقطع يبدأ العد له من جديد لاستكمال مدة الثلاث سنوات[4].

2- وقف التقادم

لا يوجد نص خاص بوقف التقادم في قانون التأمين، إلا أنه بالعودة للقواعد العامة بالقانون المدني، نجد أنها نصت عليه، حيث قضت بأنه لا تستمر مدة التقادم في السريان إذا توفر سبب شرعي حال دون مطالبة الدائن بحقه، هذا و لا يسري التقادم بين الأصيل و النائب[5].

و بإسقاط هذا الحكم على عقد التأمين، فلا يسري التقادم في الدعاوى المتعلقة بعقد التأمين إذا وجد مانع جدي و شرعي يمنع الدائن من المطالبة بحقه، و من الأمثلة المقدمة في هذا يتوقف سريان مدة تقادم دعوى الدائن حتى يعلم بالواقعة التي نشأت عنها، كأن يطلب المؤمن فسخ العقد أو زيادة القسط، أو يطلب المؤمن له مبلغ التأمين، حتى يصل لعلمه الواقعة التي نتجت عنها الدعوى، كذلك أن يتوقف سريان تقادم دعاوى المؤمن و المؤمن له نظرا لاندلاع حرب أو للقوة القاهرة[6].

هذا و قد نص المشرع في القانون المدني أن التقادم يتوقف بالنسبة للتقادم الذي تكون مدته لا تتجاوز خمس "5" سنوات بالنسبة لعديمي الأهلية و الغائبين و المحكوم عليهم بعقوبات جنائية، طالما ليس لهم من ينوب عنهم قانونا، و يتخذ نفس الحكم إذا كانت مدة التقادم تزيد عن خمس"5" سنوات، إلا أنه لا يسري في حق الأشخاص المذكورين سابقا و لو كان لهم نائب قانوني طيلة فترة فقدانهم للأهلية بالنسبة للتقادم الذي تزيد مدته عن خمس سنوات[7].

---

[1]) المادة 28 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص81.
[3]) المادة 28 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) المادة 319 من القانون المدني، السالف الذكر.
[5]) الفقرة 1 من المادة 316 من القانون المدني، السالف الذكر.
[6]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1268، 1269.
[7]) الفقرة 2 من المادة 316 من القانون المدني، السالف الذكر.

و مما سبق نفهم أن التقادم في دعاوى التأمين الذي مدته ثلاث "3" سنوات أي لا يتجاوز خمس "5" سنوات فهو لا يسري على عديمي الأهلية و الغائبين و المحكوم عليهم بعقوبات جنائية إذا لم يكن لهم نائب قانوني[1]، أما إذا كان لهم فيسري بصفة عادية.

هذا و نشير أنه إذا توقف التقادم لا يزيل معه مدة التقادم التي كانت سارية قبله، إذ تبقى موجودة و لما يعود للسريان من جديد تضم في الحساب للفترة الجديدة لإكمال مدة ثلاث " 3" سنوات[2].

رابعا– آثار التقادم

عندما تنقضي فترة الثلاث سنوات بلا وقف أو انقطاع، فإن حق الدائن بمتابعة المدين يسقط، و يجوز لهذا الأخير دفع الدعوى بالاستناد للتقادم، إلا أنه لا يجوز للمحكمة أن تطبقه من تلقاء نفسها بل على المدين أن يطلبه هو شخصيا أو أحد دائنيه و كل من له مصلحة فيه، هذا و يجوز التمسك به في الاستئناف أمام المجلس القضائي، حتى لو لم يكن قد أثير أمام محكمة الدرجة الأولى[3].

فالمدين الذي يتمسك بالتقادم و يدفع به لصد دعوى الدائن لا يبقى في ذمته سوى التزام طبيعي، و بسقوط هذا الحق بالتقادم تسقط معه جميع ملحقاته و لو لم تكتمل مدة التقادم الخاصة بها[4].

إلا أن هذا التقادم لا يمكن التمسك به إذا كان المدين قد تنازل عليه وفقا للفقرة 2 من المادة 322، مثلما سبق أن بيناه سابقا، و كمثال عن ذلك نذكر المؤمن الذي يقدم في مرحلة الاستئناف دفاعه ليبقي على الخبرة المأمور بها، فقضاة الموضوع يعتبرونه متنازل عن التقادم المكتسب[5].

---

[1]) إلا إذا كان لهذا النائب نفسه مانع شرعي يمنعه من المطالبة بحقوق من ينوب عليه.
[2]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص324.
[3]) المادة 321 من القانون المدني، السالف الذكر.
[4]) المادة 320 من القانون المدني، السالف الذكر
[5]) راشد راشد، المرجع السابق، ص106.

المطلب الثاني

انقضاء عقد التأمين

إن عقد التأمين مثله مثل بقية العقود خاضع لأحكام القانون المدني، فهو يعد من العقود الزمنية، لهذا فهو ينتهي بصورة طبيعية بانقضاء المدة التي حددها طرفيه، و تكون مبينة بشكل واضح فيه، حيث نصت المادة العاشرة " 10" من قانون التأمينات: "يحدد الطرفان المتعاقدان مدة العقد...."، إلا أنه توجد حالات ينقضي فيها عقد التأمين قبل انتهاء المدة المحددة فيه، و منها نذكر الفسخ من طرف واحد، البطلان، الإلغاء، نفصل فيها كما يلي:

الفرع الأول: انقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته، و تجديده.

الفرع الثاني: انقضاء عقد التأمين قبل انتهاء مدته.

الفرع الأول: انقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته، و تجديده

القاعدة العامة أن عقد التأمين ينتهي بانقضاء مدته، إلا أنه استثناء قد يصل أجله و رغم ذلك يستمر، و ذلك بتجديده، و للإحاطة بهاتين الحالتين نتعرض لهما كالآتي:

أولا- انقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته

كما سبق أن رأينا فإن عقد التأمين من العقود الزمنية، لهذا فلطرفيه مطلق الحرية في تعيين المدة للفترة التي يريدانها، سنة أو سنتين أو أكثر أو أقل، و هذا وفقا للمادة العاشرة "10"، و يحددان تاريخ بدأ سريانها، حسب ما نصت عليه المادة السابعة " 7" من قانون التأمينات فهو من البيانات الواجبة الذكر في عقد التأمين [1]، غير أن العادة جرت في غير التأمين على الحياة أن تكون مدته سنة واحدة، و بما أن المشرع لم يبين الجزاء المترتب عن تخلف أي بيان من البيانات المذكورة في المادة السابقة منها مدة العقد، فإنه لا يكون باطلا و يرجح أن الطرفين قررا الأخذ بما جرت عليه العادة و هي سنة واحدة[2].

مع الإشارة أن تحديد مدة العقد يمكن أن يكون صريحا، و يمكن أن يكون ضمنيا إذا كانت طبيعة العقد تبين ذلك، و في هذه الحالة قد يكون التأمين لأقل من سنة، و من الأمثلة التأمين من حوادث النقل، فيكون التأمين عن مدة تنفيذ عقد النقل، و أيضا في حالة التأمين من رحلة معينة.

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص173.

[2]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص299.

و بهذا إذا انتهت الفترة المحددة صراحة أو ضمنيا انقضى عقد التأمين، وانقضت معه التزامات أطرافه، فلا يصبح المؤمن ملزما بضمان الخطر، و لا المؤمن له بدفع أقساط التأمين[1].

ثانيا- تمديد و تجديد عقد التأمين

في هذا النطاق نقول أنه في حالة ما إذا انقضى العقد بصورة طبيعية عند انتهاء مدته، يمكن لطرفيه أن يمدداه أو يجدداه سواء بطريقة صريحة أو ضمنية، كما يلي:

1- تمديد عقد التأمين

و ذلك بتمديد مدة العقد فيتواصل عقد التأمين لنفس الفترة و الشروط المتفق عليها في العقد الممدد.

2- تجديد عقد التأمين

نكون أمام حالة التجديد لما يستمر العقد بمدة و شروط أخرى يتفق عليها الأطراف، كأن تكون الفترة أكثر أو أقل من الأولى، أما عن الشروط يمكن أن تزيد قيمة كل من القسط أو مبلغ التأمين، كما يمكن أن تنقص.

3- أنواع تمديد و تجديد عقد التأمين

إن تمديد أو تجديد عقد التأمين قد يكون صريحا، إلا أنه إذا لم يتفق الطرفان على امتداد مدة العقد أو تجديده يعد عقد التأمين قد تجدد ضمنيا إذا كان يمكن أن يفهم ذلك من الظروف المحيطة، كأن يستمر المؤمن في تقاضي أقساط التأمين من المؤمن له بعد انتهاء مدة عقد التأمين، و المدة هنا غير محددة، فيسمى التجديد الضمني[2].

4- شروط التجديد الضمني

عادة عند إنشاء عقد التأمين يتفق الطرفان أنه يتجدد تلقائيا، إذا لم يعلن أحد طرفيه خلال مدة معينة رغبته في عدم تجديده[3]، و هذا الحكم مقتبس من عقد الإيجار قبل تعديله[4]، غير أنه في الحقيقة لا يمكن القياس عليها ففي عقد التأمين يشترط وجود شرط التجديد الضمني و إلا فلا يسري، عكس الإيجار الذي يتجدد عند نهايته دون وجود هذا الشرط، و يقال أن

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص300.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص175.
[3]) راشد راشد، المرجع السابق، ص99.
[4]) و مضمونه إذا انتهى عقد الإيجار و بقي المستأجر بالعين المؤجرة بعلم المؤجر، اعتبر الإيجار مجددا بشروطه الأولى لمدة غير محددة.

التجديد ضمنيا في عقد التأمين لأنه يتم بصورة تلقائية و آلية رغم وجود الشرط الخاص به، إضافة لعدم إعلان أحد الأطراف رفضه له.

و على كل فإن للتجديد الضمني مجموعة من الشروط يجب توفرها كي ينفذ[1]، و هي:

أ- يجب أن يكون عقد التأمين عقد محدد المدة، لأنه لو كان مفتوحا فهو ممتد بطبيعته.

ب- أن يكون عقد التأمين قد استنفذ أجله، و لم ينقض قبل ذلك لأي سبب من الأسباب.

ج- ألا يكون أحد طرفي العقد – المؤمن أو المؤمن له- قد أعلن رغبته في عدم تجديد العقد خلال الفترة المحددة لذلك.

د- يجب أن يشتمل عقد التأمين على شرط صريح يقضي بالتجديد الضمني عند انتهاء مدته، فإذا لم يوجد ينقضي العقد بقوة القانون، إلا إذا اتفق على خلاف ذلك صراحة[2].

الفرع الثاني: انقضاء عقد التأمين قبل انتهاء مدته

الأصل أن ينتهي عقد التأمين بانتهاء مدته[3]، إلا أنه في حالات كثيرة ينقضي قبل انتهاء مدته، و ذلك بالفسخ و البطلان، ندرسها كالآتي:

أولا- انتهاء عقد التأمين بالفسخ

يكون الفسخ من أحد طرفي عقد التأمين أو كليهما معا، نتطرق لكل حالة على حدة:

1- فسخ عقد التأمين من طرف المؤمن

لقد سمح المشرع الجزائري للمؤمن بفسخ عقد التأمين في عدة حالات يخل فيها المؤمن له بالتزاماته، تتمثل في عدم دفع القسط، أو في حالة تفاقم الخطر، التصريحات غير الصحيحة و أخيرا إفلاس المؤمن له أو قبوله في تسوية قضائية.

1-1- حالة عدم دفع القسط من طرف المؤمن له

إذا لم يوف المؤمن له بالتزامه المتعلق بدفع قيمة قسط التأمين أو تأخر في ذلك بالنسبة لتأمين الأضرار جاز للمؤمن أن يفسخ عقد التأمين[4]، لكن عليه أولا إتباع الإجراءات التالية، نقسمها في ثلاث مراحل:

- مرحلة التذكير و الإعذار

تشتمل على الإجراءات التالية:

---

[1]) راشد راشد، المرجع السابق، ص100.

[2]) نفس المرجع، ص101.

[3]) ينتهي عقد التأمين أيضا بقوة القانون وفقا لما جاءت به المادتين 42، 43 من قانون التأمينات، و ذلك إذا هلك الشيء محل التأمين كليا، أو أصبح غير معرض للأخطار عند إبرام العقد.

[4]) غريب الجمال، المرجع السابق، ص38.

* أن يقوم المؤمن بتذكير المؤمن له بوصول وقت سداد القسط قبل شهر على الأقل من حلول الأجل المحدد و يبين له قيمة المبلغ الواجب دفعه و أجل سداده.

* أن يمهل المؤمن المؤمن له خمسة عشر "15" يوما على الأكثر تحسب منذ تاريخ الاستحقاق لدفع القسط.

و إذا أصر المؤمن له على موقفه يعذره المؤمن خلال ثلاثين " 30" يوما التالية للمهلة السابقة الذكر، بموجب رسالة مضمنة مع إشعار بالوصول لدفع القسط.

- مرحلة وقف الضمان

إذا مرت مدة الثلاثين "30" يوما الآنفة الذكر، و بقي المؤمن له على موقفه، يقوم المؤمن بتعليق الضمانات آليا دون حاجة لإشعار آخر[1].

- مرحلة فسخ العقد

في حالة مضي عشرة "10" أيام على إيقاف الضمانات يحق للمؤمن فسخ عقد التأمين، على أن يبلغ المؤمن له بذلك برسالة مضمنة مع إشعار بالوصول، و في حالة الفسخ يبقى المؤمن له ملزم بسداد الأقساط الخاصة بفترة الضمان[2].

و في هذا السياق نص المشرع الجزائري في التأمين على الأشخاص أنه لا يجوز للمؤمن أن يرفع دعوى للمطالبة بسداد قيمة الأقساط، إنما عليه إتباع الإجراءات الواردة في المادة 16 من قانون التأمينات و المذكورة أعلاه، بعدها يكون أمامه الاختيار بين:

- فسخ العقد إذا تعلق الأمر بتأمين وقتي في حالة الموت، أو كان القسط السنوي المستحق عن السنتين "2" الأوليتين من التأمين غير مدفوع[3].

- تخفيض آثار العقد إذا لم يتعلق الأمر بالحالة السابقة، شرط أن يكون القسط السنوي المستحق عن السنتين "2" الأوليتين من التأمين مدفوعة[4].

---

[1]) نصت الفقرة السادسة " 6" من المادة 16 من قانون التأمينات على أنه تعود الضمانات من جديد بعد سداد قيمة القسط ابتداء من الساعة الثانية عشرة من اليوم الموالي لدفع القسط المتأخر في هذه الحالة فقط مع مراعاة المادة 51 من قانون التأمينات المتعلقة بتأمين الحيوانات التي نصت على أنه لا يعود سريان عقد التأمين إلا بعد خمسة 5 أيام من سداد كل الأقساط المستحقة، كما جاء في المادة 17 أنه في العقود ذات الأجل البات لا تسري آثار الضمان إلا على الساعة الصفر من اليوم الموالي لدفع القسط، إلا إذا كان هناك اتفاق مخالف.

[2]) المادة 16 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) كان قانون التأمين لسنة 1980 يشترط أن يكون القسط السنوي للسنة الأولى من التأمين غير مدفوع عوض القسط السنوي المستحق عن السنتين "2" الأوليتين من التأمين غير مدفوع.

[4]) المادة 84 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

1-2- حالة رفض المؤمن له زيادة قيمة القسط عند تفاقم الخطر

في حال ظهرت ظروف جديدة أدت لزيادة احتمال الخطر المؤمن عليه فمن حق الطرفين، إما الإبقاء على العقد على أن يعرض المؤمن رفع قيمة القسط الذي يدفعه المؤمن له خلال ثلاثين "30" يوما من علمه بتفاقم الخطر، فإذا لم يفعل ذلك خلال هذه المدة ظل ضامنا له دون زيادة في قيمة القسط، و على المؤمن له أن يدفع قيمة الزيادة في القسط التي طلبها المؤمن خلال ثلاثين "30" يوما تحسب من تاريخ استلام العرض الذي قدمه المؤمن، فإذا لم يستجب يفسخ المؤمن العقد، و هذا هو الذي يهمنا[1].

1-3- حالة التصريحات غير الصحيحة

تعرف هذه الحالة بدورها حالتين، الأولى لما يكشف المؤمن أن المؤمن له قدم تصريحات غير صحيحة عن حسن نية قبل وقوع الحادث، و الثانية أن يكون كشف ذلك بعد وقوع الحادث، و قد سبق لنا أن تناولنا هذه النقطة بإسهاب لما تحدثنا عن مبدأ منتهى حسن النية، حيث قلنا أن المشرع جعل الإغفال عن التصريح بالبيانات أو التصريح غير الصحيح إذا كشف قبل وقوع الخطر ينجر عنه الزيادة في قيمة قسط التأمين فإذا رفض المؤمن له ذلك فسخ عقد التأمين[2]، أما إذا وقع الخطر تخفض قيمة التعويض مع تعديل العقد في المستقبل[3].

1-4- حالة إفلاس المؤمن له أو قبوله في تسوية قضائية

إذا أفلس المؤمن له أو قبل في تسوية قضائية، فيمكن أن يستمر عقد التأمين لمصلحة جماعة الدائنين إذا أرادت ذلك، شرط أن تقوم بدفع الأقساط التي حل أجلها ابتداء من تاريخ إعلان الإفلاس أو التسوية القضائية، إلا أنه للمؤمن فسخ عقد التأمين [4] بعد أن يوجه لهم إخطارا بالفسخ قبل ذلك بـــ خمسة عشر " 15" يوما، على أن يتم الفسخ خلال أربعة " 4" أشهر من تاريخ إعلان الإفلاس أو التسوية القضائية، و بشرط أن يرجع المؤمن لجماعة الدائنين قيمة القسط الموافقة للفترة المتبقية من يوم الفسخ حتى التاريخ الذي يفترض فيه أن عقد التأمين سينتهي به، و ذلك لأن الخطر قد انقضى بدوره[5].

---

[1]) المادة 18 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) هنا تجد المادة 43 من قانون التأمينات مكانها في الشق المتعلق بحالة حسن النية حيث نصت أنه إذا تلف الشيء المؤمن عليه أو أصبح غير معرض للأخطار يعد الاكتتاب عديم الأثر و يعاد للمؤمن له الأقساط المدفوعة إذا كان حسن النية.

[3]) المادة 19 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) و يجوز لجماعة الدائنين أن تطالب أيضا بفسخ العقد.

[5]) المادة 23 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

2- فسخ عقد التأمين من جانب المؤمن له

إن المشرع الجزائري أعطى للمؤمن له حالات يفسخ فيها هو أيضا عقد التأمين مثله مثل المؤمن، و ذلك في حالتين، تتمثل الأولى في رفض المؤمن تخفيض قيمة القسط عند زوال تفاقم الخطر، و الثانية إفلاس المؤمن أو قبوله في تسوية قضائية.

2-1- حالة رفض المؤمن تخفيض قيمة القسط عند زوال تفاقم الخطر

سبق أن قلنا أنه يقع على عاتق المؤمن له الزيادة في قيمة قسط التأمين إذا ظهرت ظروف جديدة تؤدي لتفاقم الخطر، و إلا فإنه من حق المؤمن أن يفسخ عقد التأمين، لكن إذا زالت هذه الظروف التي زادت في الخطر و بالتالي أدت لارتفاع قيمة القسط جاز للمؤمن له طلب تخفيض قيمة القسط ابتداء من تبليغ المؤمن[1]، فإذا رفض هذا الأخير فمن حق المؤمن له فسخ عقد التأمين[2].

2-2- حالة إفلاس المؤمن أو قبوله في تسوية قضائية

سابقا لم يكن من الممكن التحدث في هذا الموضوع، فشركات التأمين كانت حكرا على الدولة، لكن بصدور الأمر 95-07، المؤرخ 25 جانفي 1995، المتعلق بالتأمينات، لم يعد نشاط التأمين حكرا على القطاع العام بل تعداه للقطاع الخاص، فأصبح يمكن تصوره، و قد خصصت مجموعة من المواد تناولت إفلاس شركات التأمين و ذلك في المواد من 237 إلى 239 من نفس الأمر.

و في هذه الحالة يجوز للمؤمن له استرجاع قسم من قسط التأمين المدفوع المقابل للفترة التي تلي صدور الحكم بإعلان الإفلاس أو التسوية القضائية، و في التأمين على الحياة له استرداد الاحتياطي الحسابي الذي عند المؤمن[3].

3- حالة فسخ عقد التأمين باتفاق الطرفين

تضم هذه الحالة حالتين بدورها، و هما متعلقتان بانتقال ملكية الشيء المؤمن عليه، و بمدة العقد.

---

[1]) المادة 18 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص305.
[3]) نفس المرجع، ص306.

3-1- انتقال ملكية الشيء المؤمن عليه

إن المشرع الجزائري لم يرتب الفسخ على انتقال ملكية الشيء المؤمن عليه بالوفاة أو بأحد التصرفات الناقلة للملكية كالبيع و الهبة مثلما فعلت الكثير من التشريعات [1]، بل جعله يستمر لمصلحة الخلف العام أو الخاص الذي انتقل إليه هذا الشيء، شرط أن يلتزم بكل ما هو وارد في العقد من التزامات، و أن يخطر المؤمن بنقل الملكية إليه، فيكون المالك الأصلي المتصرف ملزما بسداد الأقساط السابقة قبل الإخطار، و خلفه[2] بتلك التي تليه[3].

فبخصوص انتقال ملكية السيارة المؤمن عليها، فقد قضى المشرع باستمرار عقد التأمين إلى نهايته، و أوجب إعلام المؤمن بانتقال ملكيتها في أجل أقصاه ثلاثين " 30" يوما، و في حالة زيادة في احتمال وقوع الخطر فالمشتري ملزم برفع قيمة القسط الضرورية، و إذا لم يحترم المهلة المتعلقة بالتصريح فيدفع قسطا إضافيا يصل إلى 5% من القسط الأصلي يوجه للصندوق الخاص بالتعويضات[4][5].

إلا أنه يمكن للمؤمن له أن يغير محل التأمين قبل التصرف في سيارته، كي لا يفقد الانتفاع من عقد تأمينه، و ذلك بنقل الضمانات من السيارة المؤمن عليها و التي يريد التصرف فيها إلى سيارة أخرى، حيث يعلم المؤمن قبل التصرف و يعيد له شهادة تأمين السيارة المعنية.

و برجوعنا للقواعد العامة نجد المادة 119 من القانون المدني تنص: " في العقود الملزمة للجانبين، إذا لم يوف أحد المتعاقدين بالتزامه جاز للمتعاقد الآخر بعد إعذاره المدين أن يطالب بتنفيذ العقد أو فسخه، مع التعويض في الحالتين إذا اقتضى الحال ذاك".

بهذا نفهم أن عقد التأمين لا يفسخ بانتقال ملكية الشيء محل التأمين، لكن إذا أخل المؤمن أو المالك الجديد بالتزاماتهما فيجوز حينها فسخ عقد التأمين.

3-2- طول مدة العقد

إن طول مدة عقود التأمين غير تلك المتعلقة بالتأمين على الحياة قد يكون فيه إضرار بمصالح طرفيه، فقد تستجد أمور جديدة لم تكن متوقعة عند إبرام العقد، لذلك جعل المشرع من حق كليهما المطالبة بفسخه قبل انتهاء أجله، إلا أن المشرع لم يترك استعمال هذا الحق

---

[1]) من بينها التشريع الفرنسي، الليبي و اللبناني.

[2]) إذا تعدد الورثة أو المشترون فهم ملزمون بدفع الأقساط مجتمعين بالتضامن.

[3]) المادة 24 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) الصندوق الخاص بالتعويضات أنشئ بهدف تعويض ضحايا حوادث المرور لما يكون الفاعل مجهولا، الذي حل محله صندوق ضمان السيارات.

[5]) المادة 25 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

عبثا، و إلا سيتضرر الطرف الثاني من العقد أكيد، لهذا فقد قرر مجموعة من الشروط يجب توفرها لاستعماله هي:

أ- يجب أن يكون من عقود التأمين على الأضرار و ليس من عقود التأمين على الأشخاص[1].

ب- أن تكون مدة عقد التأمين تفوق الثلاث "3" سنوات، فالسبب في تقرير الفسخ هنا صعوبة توقع الظروف التي قد تظهر أثناء سريان العقد.

ج- أن يعلم الطرف الذي يريد فسخ العقد الطرف الآخر بموجب إشعار مسبق قبل انتهاء مدة الثلاث السنوات بثلاثة "3" أشهر[2][3].

4- آثار فسخ عقد التأمين

قبل الحديث عن هذه النقطة نتكلم عن الفسخ بوجه عام و آثاره في القانون المدني باعتبار عقد التأمين عقدا مدنيا ثم نعود لآثار فسخه في قانون التأمين.

للفسخ ثلاثة أنواع، الأول الفسخ بحكم القاضي و قد نص القانون المدني بأنه في العقود الملزمة للجانبين، إذا أخل أحد الأطراف بالتزاماته، يمكن للمتعاقد الآخر أن يطلب تنفيذ العقد أو فسخه و هذا بعد توجيه إعذار للطرف المخل، و للقاضي أن يمنح أجلا لهذا الطرف أو يرفض الفسخ أصلا إذا تبين أن إخلاله كان قليل الأهمية[4].

و الثاني الفسخ بحكم الاتفاق حيث يجوز للطرفين الاتفاق على اعتبار العقد مفسوخا بحكم القانون بدون حاجة لحكم قضائي في حالة حدوث إخلال بالتزاماته، إلا أن هذا الشرط لا يعفي الطرف الذي يريد تفعيل هذا الشرط من توجيه الإعذار للطرف الثاني[5].

و الثالث الفسخ بحكم القانون، فإذا استحال تنفيذ الالتزام في العقد الملزم للجانبين انقضت الالتزامات المقابلة له، و فسخ بحكم القانون[6].

ما نفهمه أن النوع الأول من الفسخ فقط الذي يتم بموجب حكم قضائي، أما الثاني فلا يستلزم سوى الإعذار، إلا أن الكتاب في القانون المدني ذهبوا إلى أنه حتى لو كان الفسخ

---

[1]) عقود التأمين على الأشخاص طويلة بطبيعتها، و يمكن للمؤمن التحرر منها في أي وقت يريد بعد دفع قسطين سنويين اثنين أي بمرور سنة واحدة.

[2]) لأن الفسخ يتم كل ثلاث سنوات.

[3]) الفقرة 2 من المادة 10 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) المادة 119 من القانون المدني، السالف الذكر.

[5]) المادة 120 من القانون المدني، السالف الذكر.

[6]) المادة 121 من القانون المدني، السالف الذكر.

بالاتفاق أو بحكم القانون فهو لن يتم إلا بموجب حكم قضائي، إلا أنه في هذه الحالة لن يكون الحكم منشئا كما في الفسخ بحكم قضائي إنما مقررا فقط[1].

و أيا كان نوع الفسخ فالأصل أنه إذا فسخ العقد فإنه يعتبر كأن لم يكن، و يعود المتعاقدان للحالة التي كانا عليها قبل التعاقد، و إذا كان ذلك مستحيلا تحكم المحكمة بالتعويض، أي انتهى وجوده القانوني مستقبلا و زالت آثاره في الماضي بأثر رجعي، و هذا ما نفهمه من المادة 122 من القانون المدني التي نصت: "إذا فسخ العقد أعيد المتعاقدان إلى الحالة التي كانا عليها قبل العقد فإذا استحال ذلك جاز للمحكمة أن تحكم بالتعويض".

إلا أنه إذا فسخ عقد التأمين يصبح غير موجود منذ تاريخ فسخه، لكن آثاره تبقى موجود ة بالنسبة للماضي، و منذ انتهاء مهلة الإعذار في حالة وجودها[2] أو علم الطرف الثاني بالفسخ – في حالة عدم وجودها– حيث تتوقف آثار العقد، و تبرأ ذمة طرفيه، فلا يدفع المؤمن له الأقساط، و لا يكون المؤمن ملتزما بتغطية الخطر [3]، و هذا ما يفهم من المادة 42 من قانون التأمينات التي نصت:

"في حالة الفقدان الكلي للشيء المؤمن عليه بسبب:

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

أ – حادث منصوص عليه في وثيقة التأمين، فينتهي التأمين بحكم القانون، و يبقى القسط المتعلق به حقا مكتسبا للمؤمن مع مراعاة أحكام المادة 30[4]".

ثانيا– انتهاء عقد التأمين بالبطلان

نص قانون التأمين على الحالات التي يكون عقد التأمين باطلا فيها، ثلاثة منها تخص مجال التأمين على الأشخاص، و ذلك في القسم الرابع من الفصل الثالث من المواد 86 إلى 89 منه، إضافة لحالتين استنبطناهما من استقرائنا لنصوص قانون التأمينات، نفصلها ثم نتطرق لآثار بطلان عقد التأمين كما يلي:

---

[1]) خليل أحمد قدادة، المرجع السابق، ص169.

[2]) راشد راشد، المرجع السابق، ص103.

[3]) نفس المرجع، ص104.

[4]) المادة 30:"يعطي التأمين على الأملاك للمؤمن له، في حالة وقوع حادث معين منصوص عليه في العقد، الحق في التعويض حسب شروط عقد التأمين و ينبغي أن لا يتعدى التعويض مبلغ استبدال قيمة الملك المنقول المؤمن عليه أو قيمة إعادة بناء الملك العقاري محل التأمين عند وقوع الحادث".

1-الحالة الأولى

تبطل عقود التأمين على الحياة في حالة وفاة المؤمن له و عدم موافقته على العقد و مبلغ التأمين كتابة[1].

2-الحالة الثانية

يعد أي عقد من عقود التأمين على الحياة في حالة الوفاة باطلا إذا اكتتب على شخص قاصر يبلغ ستة عشر "16" سنة، أو شخص مختل عقليا دون إذن ممثله الشرعي و موافقة القاصر نفسه[2].

3-الحالة الثالثة

تبطل عقود التأمين على الحياة في حالة الحياة أو الوفاة، في حالة الخطأ في سن المؤمن له الحقيقية، و كان عمره بعيدا عن ذلك الذي عينه المؤمن لإبرام العقد [3]، هذا و المادة 75 من قانون التأمين استبعدت البطلان، و حددت جزاءين لهذا الخطأ، و ذلك بنصها على أنه: "إذا وقع خطأ في سن المؤمن له لا يبطل العقد وفقا للمادة 88 من نفس القانون، و يترتب عن هذا الخطأ حالتان:

- إذا كان القسط المدفوع أكثر من القسط المستحق تعين على المؤمن إرجاع ما زاد عليه من دون فائدة.
- إذا كان القسط المدفوع أقل من القسط المستحق خفضت المبالغ المؤمن عليها بنسبة القسط المقبوض إلى ما يطابق السن الحقيقية للمؤمن له".

4-الحالة الرابعة

فكل كتمان للمعلومات و البيانات أو تصريح كاذب متعمد -بسوء نية [4]- من المؤمن له بهدف جعل المؤمن يحيد في تقييم الخطر يترتب عنه إبطال العقد مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 75، المذكورة آنفا.

و نعني بالكتمان، الإغفال المتعمد من المؤمن له للتصريح بأي فعل من شأنه أن يغير رأي المؤمن في الخطر.

و كتعويض عن الضرر الذي أصاب المؤمن قرر المشرع ما يلي:

---

[1]) المادة 86 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) المادة 87 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) المادة 88 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) لمزيد من التفاصيل الرجوع لمبدأ منتهى حسن النية.

– تبقى الأقساط المدفوعة حقا مكتسبا للمؤمن الذي يكون له الحق أيضا في الأقساط التي حان أجلها مع مراعاة الأحكام المتعلقة بتأمينات الأشخاص.

– للمؤمن أن يطالب المؤمن له بإعادة المبالغ التي دفعها في شكل تعويض[1].

و في هذا السياق نصت الفقرة الأولى "1" من المادة 31 من قانون التأمينات على أنه إذا قدم المؤمن له عن قصد تقديرا خاطئا لقيمة الشيء محل التأمين، فللمؤمن الحق بطلب إلغاء عقد التأمين و الاحتفاظ بالأقساط المدفوعة.

الملاحظ أن ما ورد في الفقرة الأولى " 1" من المادة 31 من قانون التأمينات يشبه إلى حد كبير ما جاء في الحالة الرابعة خاصة من حيث التعويض المقرر لكلا الحالتين، فكان الأولى برأينا ترتيب البطلان عوض الإلغاء، كذلك ما جاء في المادة 43 من قانون التأمينات ففي حالة تلف الشيء المؤمن عليه أو أصبح غير معرض للأخطار عند اكتتاب عقد التأمين أصبح هذا الاكتتاب عديم الأثر، و يحتفظ المؤمن بالأقساط المدفوعة في حالة سوء النية.

5– الحالة الخامسة

و قد ورد في قانون التأمين أيضا أنه في حالة ما إذا اكتتب عقد التأمين بصورة مخالفة لنص المادة 204[2] من قانون التأمينات يعتبر باطلا، إلا أنه لا يعتد بهذا البطلان في حق المؤمن لهم و المكتتبين و المستفيدين إذا كانت نيتهم حسنة[3].

6– آثار بطلان عقد التأمين

تتحدد آثار عقد التأمين على حسب ما إذا كان ينتمي لتأمينات الأضرار أو تأمينات الأشخاص.

6–1– آثار بطلان عقد التأمين بالنسبة لتأمينات الأشخاص

يترتب عن البطلان السابق أن يسترد المؤمن له جميع الأقساط التي دفعها قبل البطلان[4].

---

[1]) المادة 21 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) المادة 204: لا يمكن لشركات التأمين أو إعادة التأمين أن تمارس نشاطها إلا بعد الحصول على اعتماد من الوزير المكلف بالمالية بناء على الشروط المحددة في هذا القانون، و لا يمكنها أن تمارس سوى العمليات التي اعتمدت من أجلها.

[3]) المادة 244، 245 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) المادة 89 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

6-2- آثار بطلان عقد التأمين بالنسبة لتأمينات الأضرار

سبق أن تناولناها لما تحدثنا عن الحالة الرابعة، حيث تبقى الأقساط المدفوعة حقا مكتسبا للمؤمن الذي يكون له الحق أيضا في الأقساط التي حان أجلها [1]، و في مطالبة المؤمن له بالمبالغ التي دفعها المؤمن في شكل تعويض.

و بهذا نكون فرغنا من الباب الأول، و الذي تبين منه أن عقد التأمين من العقود المهمة في حياة الناس، فهو الجانب القانوني لنظام التأمين، الذي يرمي إلى تكوين رصيد لمواجهة الأضرار التي من المحتمل أن تصيب الأشخاص و المؤسسات بنقل عبء الخطر من فرد واحد إلى عدة أفراد.

من أهم فوائد عقد التأمين تجسيد مبدأ التعاون بين مجموعة من الأشخاص المعرضين لنفس الخطر و تأمين مستقبلهم بالمشاركة في تحمل الأخطار التي يتعرضون لها و المحافظة على ثروات المنشآت بتعويضها عن نتائج الكوارث التي قد تتعرض لها الثروات مثل الحرائق، و السرقات...إلخ و هذا للحفاظ على الطاقة الإنتاجية.

و باختصار فقد تناولنا في هذا الباب ماهية عقد التأمين، إضافة لإنشاء عقد التأمين و انقضائه، و قد حان الوقت لنتناول أنواع التأمين بالتفصيل للتعرف على جميع أنواع عقود التأمين التي يمكن للفرد إبرامها من أجل حماية نفسه في حياته اليومية و ذلك في الباب الثاني.

---

[1]) الفقرة 3 من المادة 21 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

الباب الثاني

أنواع التأمين

للتأمين مجال واسع و شاسع للغاية، فنطاق تطبيقه غير محدد، فبتطور الحياة البشرية و تعقدها نتيجة لظهور الآلات و الأجهزة الخطيرة زاد معدل وقوع الأخطار، و تنوعت أشكالها أكثر فأكثر، فقد ظهر التأمين البحري أولا، ثم التأمين البري إثر حادث حريق لندن الشهير سنة 1666، و أخيرا التأمين الجوي الذي يعد حديث الظهور مقارنة بالأنواع السابقة، فهو يتعلق بالنقل الدولي في المجال الجوي، وذلك إثر التطور السريع الذي حدث في صناعة الطيران عند نهاية الحرب العالمية الثانية، و بهذا عرفت حوادث الطائرات فظهر التأمين الجوي لتغطية خسائرها.

و نظرا لتعدد الأخطار فقد قدمت معايير مختلفة لتصنيف عقود التأمين من طرف المختصين في الميدان، فقد تقسم وفقا للخطر المؤمن ضده، أو على أساس الهيئة القائمة بعملية التأمين، أو بالاستناد إلى موضوعه.

و لأنه لا يمكننا أن نلم بموضوعنا دون التفصيل في أنواع التأمين، لنفهم كل نوع على حدة، ذلك أن كل نوع منها يعتبر موضوعا مستقلا بذاته، ارتأينا أن نخصص هذا الباب لأنواع التأمين، و قد كان تصنيفنا بالاستناد لذلك الوارد في قانون التأمينات الجزائري، فقسمناه إلى إلى تأمين بحري و تأمين جوي و بري، و صنفنا هذا الأخير إلى تأمين على الأشخاص و تأمين من الأضرار، الذي يعرف بدوره نوعين التأمين على الأشياء، و التأمين من المسؤولية، لذلك قسمنا هذا الباب إلى مبحثين أساسيين هما:

الفصل الأول التأمين البري.

الفصل الثاني: التأمين البحري و الجوي.

الفصل الأول

التأمين البري

ظهرت التأمينات البرية بعد التأمينات البحرية مثلما سبق أن بيناه، و ذلك لأهمية هذا النظام في حياة الإنسان، فهو كثيرا ما يتعرض لحوادث خطيرة في حياته اليومية، و ليحمي نفسه منها وصل العقل البشري لإنشاء نظام التأمينات، لكنه خصصها فقط للأخطا ر التي تحدث في البر دون البحر و الجو، و حتى هذا النوع يشمل عدة أشكال أخرى، فتعقيدات الحياة أظهرت أنه ليست جميع الأخطار متجانسة، و هي تضم التأمينات على الأشخاص و التأمينات من الأضرار.

هذا و التأمينات على الأشخاص لا تتعلق بمال المؤمن له بل بشخصه، فهو يؤمن على نفسه من الكوارث التي تهدده في بدنه أو حياته أو صحته، فإذا وقع الخطر المؤمن عليه دفع المؤمن –شركة التأمين– مبلغ التأمين المتفق عليه، مع الإشارة أن هذا النوع من التأمينات لا تخضع للمبدأ التعويضي.

أما التأمينات من الأضرار فهي تخص مال المؤمن له، حيث يضمن المؤمن –شركة التأمين– الأخطار التي تصيبه في ماله، فإذا حصلت منح له تعويض عن الخسائر و الأضرار المترتبة عن هذه الأخطار، لهذا يعد المبدأ التعويضي من أهم خصائصها كما سنراه لاحقا عند التفصيل فيها، و لهذا سندرس هذا الفصل كالآتي:

المبحث الأول: التأمين على الأشخاص.

المبحث الثاني: التأمين من الأضرار.

المبحث الأول

التأمين على الأشخاص

للتأمين على الأشخاص عدة أشكال و أصناف، حيث يكون المؤمن له هو محل التأمين في العقد، و هذا عكس التأمينات المتعلقة بالأضرار [1]، و قد عرفته المادة 60 من قانون التأمينات بأنه: "عقد[2] احتياطي يكتتب بين المكتتب و المؤمن، 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، يلتزم المكتتب بدفع الأقساط حسب جدول استحقاق متفق عليه".

هذا و هناك عمليات تتعلق بالشخص لكنها لا تعد تأمينا على الأشخاص، و منها نذكر التونتين على اسم رجل من "نابولي" اسمه "Lorenzo Tonti"، فهو من أوجده، و هو عملية تقوم و تكون تحت رقابة الدولة، و يتحقق باشتراك شخصين فأكثر في دفع أقساط لفترة محددة لتكوين شركة تونتين، حيث تستغل و يتم اقتسام المبالغ المحصل عليها على من بقي حيا منهم من المشتركين بعد خصم مصروفات الإدارة، و قد يدفع بعضا من رأس المال على خلفاء من مات منهم، فهي ليست تأمينا على الحياة بل مضاربة، فلو بقي المؤمن له حيا لنال المبلغ المالي[3].

كذلك ما يسمى بعمليات الرأسملة، فهي أن يدفع شخص مبلغا من المال إلى شركة التأمين لتستثمرها سواء دفعة واحدة أو على شكل أقساط، على أن تردها له خلال مدة لا تتجاوز 25 سنة، له أو لورثته أو قبل حلول أجل هذه المدة بواسطة اقتراع [4]، و هي تتم تحت رقابة الدولة.

و أيضا[5] عمليات الادخار التي تتم بين شركات يؤسسها في العادة أفراد تجمع بينهم علاقة صداقة أو قرابة لاستغلال ما يتم جمعه ثم ترد لهم أموالهم مع الأرباح.

---

[1]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص90.

[2]) كانت المادة 60 من قانون التأمين قبل التعديل، و المادة56 من قانون التأمين 80-07، لسنة 1980، تنص بأن التأمين على الأشخاص هو اتفاقية احتياط.

[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1276.

[4]) (G) Lamelot et (J) Leriche, Assurances vie, 3 eme Ed, Delmas, Paris, 1994, p121.

[5]) هناك أيضا الادخار البنكي: هو اتفاق يلتزم بمقتضاه شخص معنوي أو طبيعي بإيداع مبلغ مالي أو أسهم أو سندات في رصيد يلتزم البنك بفتحه له و تنميته.

كما يخرج عن نطاق دراستنا التأمينات الاجتماعية، لأن الدولة هي الراعي الرسمي لها، حيث تتولى تنظيمها، ومنها نذكر التأمين من الموت، الشيخوخة، العجز، حوادث العمل، فهي تدخل في نطاق قانون العمل[1]، و هي تأمينات إلزامية تحكمها قواعد القانون العام[2].

أما العمليات التي تعد من التأمين على الأشخاص فهي كل تأمين يشمل خطرا يكون هو محل التأمين، و يكون متعلقا بشخص المؤمن له[3]، علما أن هذا النوع من التأمين يضم عدة أصناف من التأمينات، أهمها التأمين على الحياة لذلك سنتعرض إليه باستفاضة في هذا المبحث، إلا أنه قبل ذلك نتكلم بإيجاز عن باقي أنواع تأمين الأشخاص، و ذلك كالآتي:

- تأمين المرض

بموجبه يتعهد المؤمن أن يدفع مبلغا من المال للمؤمن له دفعة واحدة أو في شكل عدة دفعات، و بأن يرجع له نفقات العلاج و الأدوية سواء جميعها أو جزء منها إذا مرض هذا الأخير خلال فترة التأمين، و هذا مقابل أقساط يدفعها له، بالتالي فتأمين المرض هو تأمين ذو طبيعة مزدوجة، فهو تأمين على الأشخاص فيما يخص المبلغ الذي يدفعه المؤمن للمؤمن له في حال مرضه، حيث يسدد كاملا بغض النظر عن مقدار الضرر الذي أصاب هذا الأخير بسبب المرض، و تأمين من الأضرار فيما يتعلق إرجاع نفقات العلاج و الأدوية، فالمؤمن يعوض المؤمن له عما أصابه من خسارة جراء هذه النفقات[4].

و يعرف المرض أنه " كل إضعاف للصحة بإثبات من السلطة الطبية المختصة، و لا يشترط في المرض الصدفة و تأثير السبب الخارجي كما في التأمين على الحوادث الجسمانية، و بصفة عامة هو إصابة الحالة الصحية دون أن يكون مصدر الإصابة حادثا خارجيا معينا"، و يشترط أن لا يتعمد المؤمن له الإصابة بالمرض لحصوله على التعويض، كما تستبعد الأمراض المهنية لتغطيتها من الضمان الاجتماعي، و كذلك الأمراض العقلية، و الأمراض التي تكون بسبب تشوه أو سوء تركيب خلقي [5]، و كذلك التي يكون المؤمن له مصابا بها عند إبرام عقد التأمين[6].

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1277.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص9.
[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1277.
[4]) غريب الجمال، المرجع السابق، ص55، 56.
[5]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص292.
[6]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1280.

- التأمين ضد الحوادث و الإصابات

في هذه الصورة من التأمين يلتزم المؤمن بأن يسدد للمؤمن له أو المستفيد إذا توفي الأول، مقابل الأقساط التي تدفع له مبلغ التأمين بشكل أساسي إذا تحقق الخطر و أصيب المؤمن له بإصابة بدنية، و بأن يدفع أيضا بشكل فرعي نفقات العلاج و الأدوية كلها أو جزء منها[1]، مع الإشارة أن مبلغ التأمين يختلف بحسب ما إذا كانت الإصابة سببت للمؤمن عجزا دائما عن العمل، أم كليا أم جزئيا أم مؤقتا.

و نقول أن التأمين من المرض و التأمين من الإصابات متشابهان، إلا أنه يوجد اختلاف بسيط بينهما، هو أن مبلغ التأمين في الأول فرعي، و قد لا يتعهد به المؤمن، و أصلي في الثاني، أما التعهد بتغطية تكاليف العلاج و الأدوية هو أصلي في الأول و فرعي في الثاني، فربما لا يلتزم به أساسا[2].

و بهذا فالتأمين ضد الحوادث و الإصابات يعد تأمينا مختلطا لأنه يشتمل تأمينا على الأشخاص، و تأمينا على الأضرار[3]، فبالنسبة للأول يعد كذلك فيما يخص مبلغ التأمين الذي يناله المؤمن له بمجرد وقوع الخطر بغض النظر عن الخسارة التي أصابته، فهو لا تنطبق عليه الصفة التعويضية، و بالنسبة للثاني فهو يخص التأمينات من الأضرار فيما يتعلق بنفقات العلاج و الأدوية، بهذا فإن الصفة التعويضية تجد مجالها هنا.

إلا أن الصفة الأساسية في التأمين من الإصابات هو مبلغ التأمين الذي يقدمه المؤمن للمؤمن له، أما نفقات العلاج و الأدوية فهي عنصر ثانوي، لهذا يعتبر هذا التأمين تأمينا على الأشخاص قبل أن يكون تأمينا من الأضرار [4]، عكس التأمين من المرض الذي يعد تأمينا من الأضرار قبل أن يكون تأمينا على الأشخاص[5].

- تأمين الزواج

حيث يلتزم المؤمن أن يدفع للمؤمن له مبلغ التأمين إذا تزوج قبل بلوغه سنا محددة، و بهذا يسقط التزام المؤمن إذا توفي المؤمن له أعزبا أو لم يتزوج قبل بلوغه هذا العمر [6]، وخوفا من عدم زواجه و ضياع الأقساط عليه، يقوم بما يسمى عقد تأمين مضاد، وهو أن يتعهد المؤمن إلى جانب التأمين الأول مقابل أقساط صغيرة القيمة أن يعيد للمؤمن له أو لورثته في

---

[1]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص 124.
[2]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1280، 1281.
[3]) جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص 124.
[4]) نفس المرجع، ص 125.
[5]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1280.
[6]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص67.

حالة وفاته الأقساط التي سددت من قبله إذا بلغ سنا معينة و لم يتزوج أو مات دون زواج قبل أن يبلغ هذا العمر، أما إذا تزوج قبل ذلك يتوقف التأمين و يتقاضى مبلغ التأمين ليغطي به مصاريف زواجه[1].

- تأمين الولادة

و فيه يلتزم المؤمن أن يدفع للمؤمن له مبلغ التأمين مقابل أقساط إذا ولد له طفل لإعانته في نفقات ولادته وتربيته، و يمكن أن يستمر العقد كلما ولد له أولاد، فإذا توفي المؤمن له قبل أن ينجب برئت ذمة المؤمن[2]، كما تبرأ إذا لم ينجب قبل انتهاء فترة عقد التأمين [3]، مما يجعل المؤمن له يكتتب تأمينا مضادا لاسترجاع الأقساط المدفوعة إذا لم يرزق بأولاد، و نشير أنه يكمن الاتفاق على أن يكون الإنجاب قبل سن معين[4].

و بعد تعرضنا لمختلف أنواع عقود التأمين على الأشخاص نتطرق لعقد التأمين على الحياة كما يلي:

المطلب الأول: خصوصيات عقود التأمين على الحياة.

المطلب الثاني: أشكال عقود التأمين على الحياة.

المطلب الأول

خصوصيات عقود التأمين على الحياة

إن المشرع الجزائري لم يأت بتعريف لعقد التأمين على الحياة، لكنه أورد في المادة 60 من قانون التأمينات تعريفا خاصا بالتأمين على الأشخاص و بما أن التأمين على الحياة يعد من أهم صوره، يمكننا أن نسقط التعريف الوارد في هذه المادة على هذا الأخير.

هذا و هناك عدة خصوصيات متعلقة بعقد التأمين على الحياة، نصنفها في ثلاث فئات، منها ما يتعلق بعناصر عقد التأمين، و أخرى بانعدام الصفة التعويضية للتأمين على الحياة، و أخرى بالطبيعة المزدوجة للتأمين على الحياة، و ذلك كالآتي:

الفرع الأول: الخصوصيات المتعلقة بعناصر عقد التأمين.

الفرع الثاني: انعدام الصفة التعويضية للتأمين على الحياة.

الفرع الثالث: الطبيعة المزدوجة للتأمين على الحياة.

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1278.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص278.
[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1278.
[4]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص67.

الفرع الأول: الخصوصيات المتعلقة بعناصر عقد التأمين

للعقد ثلاثة عناصر أساسية سبق و أن تحدثنا عليها تتمثل في الخطر، القسط، مبلغ التأمين، و سنتناول خصوصيات كل عنصر على حدة كما يلي:

أولا- الخطر

كما سبقت الإشارة له من قبل فإن الخطر، يعد عنصرا جوهريا في عقد التأمين، إلا أنه ليس ذو أهمية كبيرة في التأمين على الحياة لأن مقدار الجسامة، و مدى وقوع الخطر و تغيير ظروفه بالتفاقم أو النقصان ليس له أهمية على العقد و التزامات أطرافه ذلك أن المؤمن يعرفها مسبقا، فالحادث في أغلب الأحيان مؤكد الحصول في الواقع[1]، سواء بحلول الأجل في التأمين لحالة الحياة، أو بالموت في التأمين لحالة الوفاة، و الاحتمال يكون في وقت تحققه.

و فيما يخص تقديم البيانات المتعلقة بالخطر حين التعاقد فيطبق بشأنها القواعد العامة، عدا ما يتعلق بالتصريح ببيانات خاطئة عن سن المؤمن له، و ذلك في حالتين:

1- الحالة الأولى

بأن يدلي المؤمن له بسن أقل من سنه الحقيقي، قصد إخفائه ذلك أنه يتجاوز السقف المحدد في تعريفة التأمين كأن يصرح المؤمن له أن عمره خمسين " 50" سنة، و السن المحدد في تعريفة التأمين ستون " 60" سنة، بينما عمره الحقيقي سبعون " 70" عاما، فيكون الجزاء إبطال عقد التأمين و رد أقساط التأمين سواء كان التصريح غير الصحيح بسوء أو حسن نية، و هو ما يخالف القواعد العامة المطبقة في تأمين الأضرار[2].

2- الحالة الثانية

أن لا يفوق عمر المؤمن له السن المذكورة في تعريفة التأمين، فهنا يكون العقد صحيحا، سواء كان التصريح الخاطئ بسوء أو حسن نية، و هنا سيعدل العقد مما يجعله متوافقا مع العمر الحقيقية للمؤمن له كما يلي:

- إذا كان القسط المدفوع أكثر من القسط المستحق تعين على المؤمن إرجاع ما زاد عليه من دون فائدة.
- إذا كان القسط المدفوع أقل من القسط المستحق خفضت المبالغ المؤمن عليها بنسبة القسط المقبوض إلى ما يطابق السن الحقيقية للمؤمن له[3].

---

[1]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص102.
[2]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص222.
[3]) المادة 75 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

ثانيا- القسط

سبق أن تحدثنا عن القسط لما تكلمنا عن التأمين بوجه عام، إلا أن للقسط خصوصيات في التأمين على الأشخاص، نتناولها من خلال الدراسة التالية:

1- دفع القسط

القسط هو مقابل مبلغ التأمين الذي يؤديه المؤمن، و هو يقع على عاتق مكتتب التأمين أو طالب التأمين، و ليس المؤمن على حياته أو المستفيد لأنهما يعدان من الغير [1]، و على العموم فلكل صاحب مصلحة من التأمين أن يسدد القسط[2]، فإذا سدد المستفيد مبلغ الأقساط عد ذلك قبولا ضمنيا لتعيينه كمستفيد، و بهذا لا يجوز للمكتتب إبطال هذا التعيين.

هذا و يدفع القسط في شكلين، إما مسبقا عند التعاقد، وذلك دفعة واحدة، و هو ما يسمى القسط الوحيد الذي عرفته المادة 79 من قانون التأمينات بأنه المبلغ الواجب تسديده من طرف المكتتب دفعة واحدة عند إبرام عقد التأمين للتخلص من التزامه و للحصول على مبلغ التأمين، فإذا عجز المؤمن له عن دفعه مرة واحدة يسمح له المؤمن أن يؤديه بشكل دوري كل سنة أو سداسي أو غيرها حسب الاتفاق، و هو ما يعرف بالقسط الدوري الذي عرفته المادة 81 من قانون التأمينات بأنه ذلك الذي يدفعه المكتتب كلما حل تاريخ الاستحقاق طيلة الفترة المعينة في عقد التأمين.

ففي التأمين الجماعي تنص المادة 82 من قانون التأمينات على أنه تكون كيفية حساب القسط الإجمالي محددة في عقد التأمين، و بهذا فقد يتفق على أنه سيسدد دفعة واحدة، أو في شكل دوري[3].

و إذا رجعنا للقواعد العامة فإن الوفاء بالقسط يكون في موطن المدين أو في المكان الذي يوجد فيه مركز مؤسسته إذا كان الالتزام متعلقا بهذه المؤسسة[4]، إلا أن هذه القاعدة ليست من النظام العام و يجوز الاتفاق على مخالفتها، فالجاري به العمل أن يتم سداد القسط في موطن المؤمن أو وكيله[5].

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص303.
[2]) المادة 83 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص304.
[4]) المادة 282 من القانون المدني، السالف الذكر.
[5]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص304.

2- الآثار المترتبة عن عدم دفع القسط

إن الوفاء بالقسط في التأمين على الأشخاص اختياري و يتوقف على إرادة المؤمن له [1]، فإذا لم يدفعه لا يجوز للمؤمن أن يرفع دعوى للمطالبة بسداد قيمة الأقساط، إنما عليه إتباع الإجراءات الواردة في المادة 16 من قانون التأمينات، بعدها يكون أمامه الاختيار بين:

- فسخ العقد إذا تعلق الأمر بتأمين وقتي في حالة الموت، أو كان القسط السنوي المستحق عن السنتين "2" الأوليتين[2] من التأمين غير مدفوع[3].

- تخفيض آثار العقد إذا لم يتعلق الأمر بالحالة السابقة، شرط أن يكون القسط السنوي المستحق عن السنتين "2" الأوليتين من التأمين مدفوعة[4][5].

ثالثا- مبلغ التأمين

من أهم خصوصيات مبلغ التأمين أنه:

1- إن مبلغ التأمين الذي تعهد المؤمن بدفعه حين تحقق الخطر أو حلول الأجل المتفق عليه، يكون واجب الدفع منذ ذلك الوقت، و لا داعي لإثبات وجود ضرر لحق بالمؤمن له أو المستفيد[6]، فيكفي أن يثبت حصول الحادث، كأن تقدم شهادة وفاة المؤمن على حياته إذا كنا بصدد تأمين لحالة الوفاة، و شهادة تثبت حياته لو كان تأمينا لحال البقاء، و ما يثبت أنه يستحق المبلغ فلو كان هو المؤمن له فيقدم وثيقة التأمين، و إذا كان المستفيد فلو كان معينا بذاته بوثيقة التأمين أو ملحقها أو وصية، أما لو كان معينا بصفته فيثبت هذه الصفة [7]، كما لا يستفيد المؤمن من فترة للتأكد من صحة تصريحات المؤمن له المتعلقة بالضرر[8].

2- يحصل المؤمن له على مبلغ التأمين كاملا، بلا زيادة أو نقصان، فلا علاقة للضرر بتحديده، لهذا لا يشترط إثبات الضرر للحصول على مبلغ التأمين[9].

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص211.

[2]) وفقا لقانون 80-07، المتعلق بالتأمينات الملغى فإن المادة 2/80 اشترطت عدم دفع القسط السنوي المستحق للسنة الأولى.

[3]) لا يجوز أيضا وقف الضمان من طرف المؤمن وفقا للمادة 16، ذلك أن المؤمن له ليس ملزما بدفع القسط.

[4]) نصت للمادة 3/80 من قانون 80-07، المتعلق بالتأمينات على أن يتم تخفيض آثار العقد في جميع الحالات الأخرى دون شرط آخر.

[5]) المادة 84 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1376.

[7]) إذا دفع المؤمن مبلغ التأمين إلى مستفيد قدم ما يثبت أنه كذلك بحسن نية، ثم تبين أن المستفيد هو شخص آخر، كما لو عين المؤمن له مستفيدا جديدا بموجب وصية و لم يعلم المؤمن بها، فإن ذمته تبرأ و ما على المستفيد الحقيقي سوى الرجوع على المستفيد الظاهر.

[8]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نفس المرجع، ص1378.

[9]) نفس المرجع، ص1377.

3- الأصل أن مبلغ التأمين الذي يدفعه المؤمن هو ذلك المتفق عليه في عقد التأمين، إلا أنه قد يكون زائدا، و هذا في حالة اشتراط اشتراك المستفيد في الفوائد، على أن يأخذها مرة واحدة مع مبلغ التأمين، و قد يكون هذا الأخير أقل من ذلك المتفق عليه إذا حصل تخفيض في التأمين مثلا[1]، أو في حالات إرجاع الرصيد الحسابي فقط، أو عند خصم الأقساط غير المدفوعة، أو ما قدمه المؤمن مسبقا على حساب وثيقة التأمين[2].

4- مبلغ التأمين يدفع إما في شكل رأسمال أو دفعة واحدة، كما يسدد في شكل إيرادات دورية على مدى الحياة أو مرتب[3].

الفرع الثاني: انعدام الصفة التعويضية للتأمين على الحياة

إن المؤمن له في عقد التأمين ينال مبلغ التأمين المعين في العقد، بصرف النظر عن الضرر اللاحق به، و بهذا فلا أهمية لهذا الأخير، بل قد لا يحصل الضرر أصلا في كثير من الأحيان، و هذا عكس التأمين عن الأضرار، حيث يكون له مكانة كبيرة، و مما قلناه نفهم أن الصفة التعويضية في جميع أنواع التأمين على الأشخاص منعدمة و لا وجود لها، فلا يمكن تصور أن شخصا يستحق تعويضا عن بقائه على قيد الحياة، وبذلك تترتب الخصائص الآتية:

أولا- إمكانية الجمع بين مبالغ التأمين من عقود مختلفة

للمؤمن له أن يعقد عدة عقود تأمين على الحادث ذاته، فيحصل في هذه الحالة على مبالغ التأمين المستحقة عن كل عقد من العقود السابقة الذكر عند وقوع الخطر المؤمن منه، سواء كانت تلك العقود مبرمة مع نفس المؤمن أو مع مؤمن آخر.

ثانيا- إمكانية الجمع بين مبلغ التأمين و تعويض آخر

للمؤمن له بعد وقوع الخطر أن ينال مبلغ التأمين بموجب عقد التأمين الذي أبرمه، ثم يتقاضى مبلغ التعويض من المسؤول المدني الذي تسبب في الحادث أو كافله أو ضامنه [4]، و هو ما يفهم من الفقرة الثانية من المادة 61 من قانون التأمينات التي جاء فيها: "يمكن جمع التعويض الذي يتوجب على الغير المسؤول دفعه للمؤمن له أو لذوي حقوقه مع المبالغ المكتتبة في تأمين الأشخاص".

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نفس المرجع، ص1379.
[2]) نفس المرجع، ص1380.
[3]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص105.
[4]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص106.

ثالثا- عدم إمكانية حلول المؤمن مكان المؤمن له في الرجوع على الغير المسؤول

مثلما سبق و رأينا فإنه من أهم الآثار في التأمين على الأضرار هو إمكانية حلول المؤمن مكان المؤمن له في الرجوع على الغير المسؤول عن تحقق الخطر للمطالبة بالتعويض، إلا أن هذا الحق غير موجود في التأمين على الأشخاص، ذلك أن المؤمن له وحده من يحق له أن يباشر الدعاوى و المطالبات بطريقة مباشرة، فيحرم المؤمن منه لانعدام مصلحته فيه، حيث لا يؤثر ذلك في التزامه تجاه المؤمن له أو غيره فهو يسدد قيمة التأمين كاملة[1]، حيث نصت الفقرة الأولى من المادة 61 من قانون التأمينات: "لا يحق للمؤمن بأي حال القيام بدعوى رجوع ضد الغير المسؤولين عن الحادث".

الفرع الثالث: الطبيعة المزدوجة للتأمين على الحياة

و هنا يكون للتأمين على الحياة مهمتان، الأولى أصلية تتعلق بالتأمين على الحياة، و الثانية فرعية تخص الاحتياط و الادخار الذي يتحقق في مثل هذا النوع من التأمين [2]، فغالبا ما يقوم المؤمن بتكوين مجموعة من الاحتياطات، منها ما هو عام يتولى استثماره[3]، ومنها ما هو خاص يسمى الاحتياطات الفنية مخصص لمواجهة الالتزامات الناتجة عن العمليات التأمينية التي يقوم بها، من أهمها الاحتياطي الحسابي[4].

فالقسط في التأمين على الأشخاص يضم قسمين، الأول موجه للتغطية الحادث المؤمن منه، و الثاني يتولى المؤمن ادخاره للمؤمن له [5]، و هذا الأخير يزيد كلما سدد المؤمن له قسطا جديدا[6]، فبمرور السنوات يضاف كل مرة للاحتياطي الحسابي [7]، ليصل في الأخير لما يساوي مبلغ التأمين ذاته، إذا بقي قسط التأمين يسدد إلى نهاية العقد[8].

و يتم حساب الاحتياطي الحسابي بالاستناد لجداول الوفيات و قواعد رياضيات التأمين على الحياة التي يطبقها الخبراء المختصين في المجال[9]، و قد سماه المشرع الجزائري في

---

[1]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، نفس المرجع، ص107.
[2]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص107.
[3]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص184.
[4]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1381.
[5]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص184.
[6]) مصطفى محمد الجمال، أصول التأمين، المرجع السابق، ص417.
[7]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص184.
[8]) مصطفى محمد الجمال، أصول التأمين، المرجع السابق، ص417.
[9]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1382.

قانون التأمين الرصيد الحسابي، وعرفه بأنه: "الفرق بين القيم الحالية للالتزامات التي يتعهد بها كل من المؤمن و المؤمن له"[1].

و هذا الرصيد يبقى ملكا للمؤمن طيلة مدة التأمين، و حق المؤمن له عليه لا يتعدى أن يكون حقا شخصيا أي حق دائنية[2]، وهذا الحق يمكنه من مطالبة المؤمن به، كأن يرد له في حالة إفلاس هذا الأخير، كما يترتب عن هذا الحق عدة حقوق أخرى هي تخفيض التأمين، تصفية التأمين، تعجيل دفعة على وثيقة التأمين، رهن وثيقة التأمين[3]، نفصل فيها كالآتي:

أولا- تخفيض التأمين

نصت عليه المادة 84 من قانون التأمينات: "....و في حالة عدم دفع الأقساط، لا يجوز للمؤمن بعد إتمام الإجراءات المنصوص عليها في المادة 16 من هذا الأمر، إلا ما يلي:

1- فسخ العقد إذا تعلق الأمر بتأمين وقتي....

2- تخفيض آثار العقد في جميع الحالات الأخرى شريطة أن تكون الأقساط المستحقة من السنتين الأوليتين مدفوعة.

من المادة السابقة نفهم أن تخفيض التأمين هو أن يقوم المؤمن بدفع مبلغ تأمين أقل من ذلك الذي تعهد بدفعه للمؤمن له، حين يتوقف هذا الأخير عن سداد الأقساط شرط أن يكون قد دفع تلك المستحقة للسنتين الأوليتين من مدة عقد التأمين.

و نقصد بالتخفيض أن يتم استبدال وثيقة التأمين الأصلية بوثيقة أخرى مدفوعة، بحيث يكون مبلغ التأمين فيها أقل من الأول، بهذا نفهم أن القسط فيها يكون مساويا للرصيد الحسابي، و مبلغ التأمين هو ذلك المقابل لهذا القسط[4]، مع الأخذ بعين الاعتبار مصاريف عقد التأمين[5]، و في هذا السياق نصت المادة 85 من قانون التأمينات: "يساوي الرأسمال المخفض المبلغ المحصل عليه عندما يطبق كقسط وحيد للجرد لدى طلب التأمين المماثل وفقا للتعريفات السارية المفعول وقت التأمين الأول، بحيث يكون مساويا لمبلغ الرصيد الحسابي الوارد في العقد عند تاريخ التخفيض".

هذا و قد اختلفت الآراء حول آثار التخفيض فهل يؤدي لانقضاء عقد التأمين، أم لا، و الرأي الراجح أن العقد الأول يبقى ساريا إلا أنه يعدل، حيث تنقص التزامات المؤمن لعدم

---

[1]) المادة 74 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص184.

[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1383.

[4]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص184.

[5]) نفس المرجع، ص185.

وفاء المؤمن له بالتزاماته، و التخفيض هنا يتم بقوة القانون بعد أن يستوفي المؤمن جميع الإجراءات المطلوبة في المادة 16 من قانون التأمينات[1]، دون الحاجة لعقد جديد أو لأي إجراء آخر كطلب يقدمه المؤمن له للتخفيض[2].

مع الإشارة أنه يجب أن تتوفر عدة شروط لنتمكن من القيام بالتخفيض، كما توجد عدة طرق له، نفصل فيها كالآتي:

1- شروط التخفيض

للتخفيض شرطين هما:

1-1- الشرط الأول

لا يجوز التخفيض إلا في عقود التأمين التي تتضمن عنصر الادخار، فهي وحدها التي يمكن تصور وجود الرصيد الحسابي فيها، حيث يكون هذا الأخير في جميع العقود التي يتفق فيها على دفع مبلغ التأمين بعد عدد معين من السنوات، كالتأمين العمري لحال الوفاة [3] و التأمين المختلط[4]، و كل تأمين يكون الخطر المؤمن منه مؤكد الحصول، لأن مبلغ التأمين هنا يكون مؤكد الاستحقاق و فيها رصيد حسابي كاف نظرا لوجود عنصر الادخار.

مما سبق فأنواع التأمين التي لا تتضمن عنصر الادخار لا يمكن أن نقوم بالتخفيض فيها لأن مبلغ التأمين غير مستحق الحصول، كالتأمين لحالة الحياة، و التأمين المؤقت [5]، ففي الأول ينال المؤمن له مبلغ التأمين في وقت محدد في عقد التأمين إذا بقي حيا لهذا التاريخ [6]، أما الثاني فهو صورة من صور التأمين على الحياة لحال الوفاة، يستحق فيها مبلغ التأمين للمستفيد إذا توفي المؤمن عليه خلال فترة معينة محددة في العقد، فالحصول على مبلغ التأمين معلق على شرط واقف، فهو غير مؤكد الاستحقاق[7].

و منه نفهم أن ليس جميع أنواع التأمين على الأشخاص يمكن التخفيض فيها، إنما فقط التي تتضمن عنصر الادخار، لكن التناقض الذي نقع فيه أن المادة 84 من قانون التأمينات نصت أن التخفيض يكون في جميع أنواعه عدا التأمين المؤقت الذي هو من صور التأمين

---

[1]) سبق أن تناولنا مضمون المادة 16 في الباب الأول من الرسالة لما فصلنا في انتهاء عقد التأمين بالفسخ.

[2]) راشد راشد، المرجع السابق، ص274.

[3]) في التأمين العمري يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين للمستفيد، و هذا بعد تحقق الخطر بوفاة المؤمن عليه بغض النظر عن وقت الوفاة، فهو تأمين يبقى مدى الحياة.

[4]) في التأمين المختلط يدفع مبلغ التأمين للمستفيد في حالة وفاة المؤمن على حياته خلال مدة معينة، أو للمؤمن عليه نفسه إذا بقي حيا إلى غاية انقضاء هذه الفترة.

[5]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص185.

[6]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص94.

[7]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1292.

على الحياة لحال الوفاة، لأن مبلغ التأمين معلق على شرط واقف، لكننا نجد أن التأمين على البقاء[1] الذي يعد صورة من التأمين على الحياة لحال الوفاة و التأمين على الحياة لحال الحياة[2] كلاهما الحصول على مبلغ التأمين فيهما معلق على شرط واقف بهذا هو غير مؤكد الحصول و رغم ذلك يمكن القيام بالتخفيض فيهما حسب نص المادة 84 السابقة الذكر.

1-2- الشرط الثاني

أن يكون المؤمن قد دفع عددا من الأقساط تكفي لتكوين رصيد حسابي، فلا يمكن التخفيض إلا إذا وجد[3].

و عدد هذه الأقساط نستشفه من نص المادة 84 من قانون التأمينات[4]، التي جاء فيها أن الفسخ لا يكون إلا في التأمين الوقتي في حالة الوفاة أو الحالات الأخرى إذا كان القسط السنوي المستحق من السنتين الأوليتين غير مدفوع، و أن التخفيض يكون في جميع الحالات الأخرى شرط أن تكون الأقساط المستحقة من السنتين الأوليتين مدفوعة.

2- كيفية التخفيض

عندما تتوفر شروط التخفيض التي تحدثنا عليها سابقا، فإنه يقع بناء على طلب المؤمن له، أو بقوة القانون، فيجوز للمؤمن إذا تخلف المؤمن له عن سداد القسط، و إذا استوفى الإجراءات المنصوص عليها في المادة 16 من قانون التأمينات أن يقوم بالتخفيض حسب المادة 84 من قانون التأمينات، و يتم التخفيض وفقا للفقرة الأولى من المادة 85 من القانون السابق، التي جاء فيها "يساوي الرأسمال المخفض المبلغ المحصل عليه عندما يطبق كقسط وحيد للجرد لدى طلب التأمين المماثل وفقا للتعريفات السارية المفعول وقت التأمين الأول بحيث يكون مساويا لمبلغ الرصيد الحسابي المذكور في عقد التأمين عند تاريخ التخفيض"، من المادة السابقة نفهم أن مبلغ التأمين المخفض يساوي في كل أنواع التأمين على الأشخاص التي

---

[1]) في التأمين على البقاء يسدد المؤمن مبلغ التأمين للمستفيد إذا مات المؤمن على حياته و بقي المستفيد حيا، فإذا مات هذا الأخير قبله انتهى التأمين و برئت ذمة المؤمن.

[2]) بموجب التأمين على الحياة لحال الحياة يدفع المؤمن مبلغ التأمين في تاريخ معين إذا بقي المؤمن على حياته حيا لذلك التاريخ.

[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص258.

[4]) المادة 632 من القانون المدني الملغاة بموجب المادة 191 من قانون التأمين 80-07، المؤرخ 9 أوت 1980، الصادر بالجريدة الرسمية، المؤرخة 12 أوت 1980، عدد33، كانت تنص على ضرورة أن يكون المؤمن له قد دفع ثلاثة أقساط سنوية على الأقل ليجوز التخفيض، و هو ما سارت عليه معظم القوانين العربية إضافة للقانون الفرنسي، أما المادة 80 من قانون التأمين 80-07، كانت تنص على أنه في حالة عدم دفع الأقساط فليس للمؤمن سوى فسخ العقد بلا قيد أو شرط إذا تعلق الأمر بالتأمين الوقتي على الوفاة، أو كان القسط السنوي للسنة الأولى غير مدفوع، أو تخفيض آثار العقد في جميع الحالات الأخرى، دون أن تنص على ضرورة دفع عدد معين من الأقساط لذلك.

يجوز فيها التخفيض لمبلغ الرصيد الحسابي وقت التخفيض، و يعد هذا الأخير بمثابة قسط وحيد على أساسه يحسب مبلغ التأمين وفقا للتعريفة السارية المفعول عند اكتتاب العقد الأول[1]، و هو نفس ما جاءت به المادة 81 من قانون 80-07، الملغى بالأمر 95-07، المعدل و المتمم، المتعلق بالتأمينات.

و قد كان التخفيض سابقا يتم قبل صدور قانون التأمين لسنة 1980 وفقا للمادة 633 من القانون المدني الملغاة بالمادة 191 من القانون السابق، بطريقتين تتحددان على حسب نوع التأمين الذي نحن بصدده:

2-1- الطريقة الأولى

تخص التأمين العمري الذي يستحق فيه مبلغ التأمين عند وفاة المؤمن عليه، و يحسب التخفيض وفقا لاحتياطي التأمين، فيعد قسط تأمين وحيد يحسب بموجبه مبلغ التأمين على أساس تعريفة التأمين الساري بها العمل عند إبرام عقد التأمين، بعد خصم 1% من مبلغ التأمين الأصلي كمصروفات إدارة، و لمواجهة ما يترتب عن نقص في سداد الأقساط بسبب انخفاض عدد المؤمن لهم الذين يدفعون.

2-2- الطريقة الثانية

تخص التأمين المختلط، و فيه يدفع مبلغ التأمين للمستفيد في حالة وفاة المؤمن على حياته خلال مدة معينة، أو للمؤمن عليه نفسه إذا بقي حيا إلى غاية انقضاء هذه الفترة ، و يحسب مبلغ التأمين المخفض بالرجوع للنسبة بين عدد الأقساط المدفوعة و عدد الأقساط الواجبة الدفع حتى نهاية التأمين[2].

ثانيا- تصفية التأمين

في بعض الأحيان يعجز المؤمن له عن سداد الأقساط الواجبة عليه فيتوقف عن الدفع، أو يعتقد أنه لم يعد لديه منفعة من عقد التأمين الذي أبرمه، فيلجأ إلى تصفية عقد تأمينه، فيطلب من المؤمن إنهاء عقده و بالمقابل يحصل على مبلغ مخفض يمثل رصيده الحسابي الفردي، و بهذا سيتم تحويل التزام المؤمن إلى التزام بسيط بناء على طلب المؤمن له[3][4].

و مما سبق فإن عملية التصفية هي انقضاء عقد التأمين و نقل حق المؤمن له في الاحتياطي الحسابي من حق مؤجل إلى حق حال، مع الإشارة أن المؤمن يقوم بخصم

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، نفس المرجع، ص262.
[2]) نفس المرجع، ص261.
[3]) التصفية طلب شخصي لطالب التأمين.
[4]) راشد راشد، المرجع السابق، ص275.

مصروفات التأمين كنفقات السمسرة، و تعويض المؤمن عما أصابه من ضرر نتيجة إنهاء عقد التأمين قبل وقته[1].

و قد نصت المادة 90 من قانون التأمينات أنه: "باستثناء العقود المذكورة في الفقرة الثالثة من هذه المادة، يلتزم المؤمن بتلبية كل طلبات تغطية عقد التأمين على الحياة، من قبل المكتتب شريطة أن يكون قسطي (2) السنتين الأوليين أو نسبة 15% من الأقساط المنصوص عليها في الاكتتاب قد دفعت".

من المادة السابقة نستنتج شروط التصفية و كيفيتها.

1- شروط التصفية

ليقبل طلب المؤمن له بتصفية عقد التأمين يجب توفر شرطين أساسيين هما:

1-1- الشرط الأول

أن لا يكون عقد التأمين من العقود التي لا تجوز فيها التصفية، و هي:

- التأمين المؤقت في حال الوفاة.
- التأمينات على الريع العمري الفوري أو خلال مدة الخدمة.
- التأمينات على رأسمال العيش أو ريع العيش.
- التأمينات في حال الحياة بدون تأمين مضاد.
- الريوع العمرية المتأخرة دون تأمين مضاد[2].

ذلك أنه هذه الأنواع من التأمينات لا تتضمن عنصر الادخار إلى جانب عنصر التأمين، بهذا لا يوجد رصيد حسابي يأخذه المؤمن له لما يطلب التصفية، ذلك أن الخطر غير محقق الوقوع فيها، مما يجعل مبلغ التأمين أيضا غير مؤكد لأنه معلق على شرط واقف، مثلما بيناه سابقا[3].

و قد كان قانون التأمين قبل التعديل يستثني نوعا واحدا من العقود لا يجوز التصفية فيه و هو التأمين الوقتي في حالة الوفاة[4]، علما أن قانون التأمينات الملغى لسنة 1980 قد نص على هذه الحالة و الحالات الأخرى التي جاء بها التعديل الجديد[5].

---

[1] محمد مصطفى الجمال، أصول التأمين، المرجع السابق، ص422.
[2] الفقرة 3 من المادة 90 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1390.
[4] المادة 90 من قانون التأمينات قبل التعديل، السالف الذكر.
[5] المادة 88 من قانون 80-07، السالف الذكر.

1-2- الشرط الثاني

يستند إلى وجود رصيد حسابي فلكي يشكل هذا الأخير يجب على المؤمن له أن يكون قد دفع من الأقساط ما يكفي لتكوينه، و قد حدد المشرع الجزائري أنه يجب أن يكون قد دفع قسطي السنتين "2" الأوليين[1] أو نسبة 15% من الأقساط المنصوص عليها في عقد التأمين[2].

2- كيفية إجراء التصفية

لم يبين قانون التأمينات الجزائري كيفية القيام بعملية التصفية، إلا أننا نقول أنها تتم بإنهاء عقد التأمين، و نيل المؤمن له الرصيد الحسابي حالا، و لهذا فهي تتم وفقا للرصيد المكون حين التصفية، بعد اقتطاع قيمة مصروفات عملية التأمين، هذا و إن المطالبة بالتصفية يترتب عنها انقضاء عقد التأمين منذ تاريخها[3]، فلو قدم المؤمن له طلبه بالتصفية ثم توفي فعقد التأمين يعتبر منتهيا، و لا يدفع المؤمن سوى قيمة التصفية[4].

و تختلف تصفية التأمين عن تخفيضه في أنه بموجبها:

أ- ينقضي عقد التأمين و يكون للمؤمن له أن ينال الرصيد الحسابي حالا[5].

ب- التصفية لا تتم إلا بموجب طلب للتصفية، فإذا تأخر المؤمن له عن الوفاء بالأقساط يتخذ المؤمن الإجراءات المنصوص عليها في المادة 16 من قانون التأمينات، و التي سبق أن تحدثنا عليها ثم يخفض من آثار عقد التأمين و لا يملك أن يصفيه بقوة القانون[6].

و غالبا ما تنطوي وثيقة التأمين على إجراءات و شروط التصفية، حيث جاءت الفقرة الرابعة "4" من المادة 70 من قانون التأمينات بضرورة أن تتضمن وثيقة التأمين إجراءات و شروط التصفية و التخفيض، و ذلك بنصها: "يجب أن تتضمن وثيقة التأمين على الأشخاص، زيادة على البيانات الإلزامية المذكورة في المادة 7 من هذا الأمر[7]، ما يلي:

- اسم المؤمن له و تاريخ ميلاده أو أسماء المؤمن لهم و ألقابهم و تواريخ ميلادهم.
- أسماء المستفيدين و ألقابهم إذا كانوا معينين.
- الحادث أو الأجل الذي يتوقف عليه استحقاق المبالغ المؤمن عليها.

---

[1]) المادة 87 من قانون التأمين لسنة 1980، كانت تشترط لقبول طلب التصفية أو السلفة أن يتم دفع القسط السنوي الأول على الأقل.

[2]) الفقرة 1 من المادة 90 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص270.

[4]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1392.

[5]) المادة 90 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) الفقرة 2 من المادة 84 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[7]) للاطلاع على مضمون المادة 7 من قانون التأمينات راجع وثيقة التأمين، الباب الأول من الرسالة.

– الإجراءات المتعلقة بالتخفيض و التصفية و الشروط التطبيقية وفقا للمواد 84، 85 [1]، 90[2].

و كمثال نذكر أن شركات التأمين قد تشترط مهلة بعد أن يقدم المؤمن له طلبه بالتصفية ليقوم المؤمن بتقويم الرصيد الحسابي و يتخذ الإجراءات اللازمة لدفع قيمة التصفية، عادة ما تكون مهلة ثلاثة "3" أشهر تحدد في الغالب في شروط التأمين المذكورة في عقد التأمين[3].

ثالثا– تسبيق دفعة على حساب وثيقة التأمين[4]

إن لجوء المؤمن للتصفية مثلما سبق أن رأينا يعود لحاجة المؤمن له للمال، و بما أن المؤمن سيخسر عميلا بهذه الطريقة، فقد تم إيجاد طريقة أخرى لإرضاء الطرفين، حيث يحصل فيها الأول على ما يريد[5] مع استمرار التأمين من الخطر الذي يهدده دون أن يتضرر المؤمن، و ملخص هذه الطريقة أن يقدم هذا الأخير مبلغا من المال للمؤمن له حيث يكون مضمونا بالرصيد الحسابي[6]، و ذلك مقابل فائدة يدفعها المؤمن له للمؤمن[7].

و ما نفهمه من أن هذا الدفع المسبق مضمون بالرصيد الحسابي، هو أن أنواع التأمين على الأشخاص التي لا يوجد فيها عنصر الادخار لا يجوز فيها تسبيق دفعة على حساب وثيقة التأمين، و قد سبق أن بينا ذلك.

هذا و نصت الفقرة الثانية من المادة 90 من قانون التأمين أنه: " يمكن للمؤمن أن يقدم في حدود قيمة التغطية التسبيقات للمكتتب، على أن يتحمل هذا الأخير نسبة فائدة تساوي على الأقل نسبة الحد الأدنى المضمونة للراتب في العقد مضافا إليها نسبة نفقات تسيير هذا الأخير....."، و قد كانت هذه الفقرة قبل التعديل تنص على أنه: "يستطيع المؤمن تقديم تسبيقات للمؤمن له على أساس عقده"[8].

مما سبق نستنتج بأن الفرق بين التصفية و تسبيق دفعة على حساب وثيقة التأمين، هو أن الأولى ينتهي بموجبها عقد التأمين، و تكون إلزامية بالنسبة للمؤمن فلا يمكن رفض طلب

---

[1]) المتعلقتان بالتخفيض في عقد التأمين.
[2]) المتعلقة بتصفية عقد التأمين.
[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص269.
[4]) هناك من يفضل تسمية تعجيل دفعة على حساب وثيقة التأمين بدلا من تسبيق دفعة على حساب وثيقة التأمين، إلا أن المشرع الجزائري اختار التسمية الأخيرة.
[5]) مصطفى محمد الجمال، أصول التأمين، المرجع السابق، ص424.
[6]) نفس المرجع، ص425.
[7]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1393.
[8]) و قد كان قانون التأمين لسنة 1980 يسميه السلف حيث نصت المادة 87 منه: " يستطيع المؤمن تقديم سلف للمؤمن له على أساس عقده"

المؤمن له بخصوصها، أما الثانية فلا ينقضي بها عقد التأمين بل يبقى مستمرا، إضافة إلى أنها اختيارية و جوازية، فإذا طلبها المؤمن له فللمؤمن كامل الحرية في قبولها أو رفضها، إلا أن العادة أن كلا طرفي عقد التأمين يلجآن إليها لأنها تخدم مصلحتهما معا مثلما سبق أن شرحناه.

و لتتكون لدينا فكرة شاملة عن تسبيق دفعة على حساب وثيقة التأمين سنتطرق لشروطه و طبيعته القانونية، و ذلك كالآتي:

1- شروط تسبيق دفعة على حساب وثيقة التأمين

أما عن شروط تسبيق دفعة على حساب وثيقة التأمين، فتستشف من نص الفقرة الثانية من المادة 90 من قانون التأمينات السابقة الذكر التي أكدت أن المؤمن يقدم التسبيقات للمكتتب في حدود التغطية، حيث نصت الفقرة الأولى من نفس المادة بضرورة دفع قسطي السنتين " 2" الأوليين أو نسبة 15 % من الأقساط المذكورة في عقد التأمين، إضافة إلى أن يكون عقد التأمين من العقود التي تقبل التغطية[1].

إلا أن شركات التأمين قد اعتادت أن تضمن عقود التأمين مجموعة من الشروط لعملية التسبيق، و منها ما يلي:

- أن يلتزم المؤمن له بأن يسدد ربحا للمؤمن عن المبلغ الذي قدمه له.
- تصفية عقد التأمين إذا تأخر المؤمن له عن دفع أي قسط من أقساط الفائدة، و خصم المبلغ المسبق من قيمة التصفية.
- لا يلتزم المؤمن له برد مبلغ التسبيق فالأمر اختياري، فإن فعل برئت ذمته، و تحرر رصيده الحسابي من الضمان[2]، و إن لم يفعل خصم من مبلغ التأمين عند حلول أجله[3].

2- الطبيعة القانونية لتسبيق دفعة على حساب وثيقة التأمين

لقد ثار جدل طويل حول الطبيعة القانونية للتسبيق، فهناك من قال أنه عبارة عن قرض مضمون برهن، حيث يقرض المؤمن المؤمن له مبلغا من المال مقابل فائدة يتقاضاها، و ذلك بصورة مباشرة أو بالمقاصة مع مبلغ التأمين، إلا أن هذا الرأي مردود فهو لا يعد قرضا لأن المؤمن له ليس ملزما على إعادة المبلغ المسبق، وهو مخير في ذلك، إضافة لوجود شرط أنه

---

[1]) العقود التي لا تقبل التغطية هي نفسها تلك التي لا تتم فيها التصفية، و التي سبق أن عددناها في شروط التصفية.

[2]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1394.

[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص272.

إذا لم يدفع الفوائد يتعرض لتصفية عقده[1]، إضافة إلى أنه لا مكان للمقاصة هنا لأنه يفترض أن المقاصة تقوم بين دينين حل أجلهما بينما المؤمن له ليس ملزما على إعادة المبلغ المسبق، و الواقع أنه اقتطاع لأن المؤمن قدم مبلغا من المال للمؤمن من رصيده الحسابي، فإذا لم يعده قبل التصفية أو حلول أجل العقد يخصم منه، و من جهة أخرى تفسير الضمان على وثيقة التأمين بأنه رهن غير سليم، فحتى لو استلمها المؤمن من المؤمن له فهو فقط من أجل منعه من التصرف فيها، لأنه لا يمكن تصور التنفيذ على وثيقة تأمين على الحياة عن طريق بيعها بالمزاد العلني[2].

لهذا ظهر رأي ثان ذهب إلى أن التسبيق هو عبارة عن دفع معجل لجزء من الرصيد الحسابي، و قد واجه هذا الرأي عدة انتقادات بدوره تتمثل في أنه يتنافى مع حق المؤمن له برد مبلغ التسبيق، ومع التزامه بدفع فوائد عن هذا المبلغ[3].

أما الرأي الراجح هو ما ذهبت إليه محكمة النقض الفرنسية بأن التسبيق هو تصرف خاص بعقد التأمين مثل التصفية و التخفيض، فلا يعد قرضا و لا وفاء معجلا، إنما هو عملية تحويل جزء من الرصيد الحسابي من المؤمن إلى المؤمن له [4]، مما يحدث تغييرا في مركز الطرفين، فالأول قد فقد جزء من الرصيد الحسابي الذي كان يستثمره، و لذلك يستحق الفائدة لتعويض ما فاته، و الثاني انتقل إليه جزء من هذا الرصيد فإن أراد أعاده و إن لم يشأ احتفظ به مقابل ربح يدفعه للمؤمن، و لهذا الأخير أن يشترط تصفية التأمين بمجرد تأخر المؤمن له عن دفع الفائدة[5]، و كما سبقت الإشارة إليه هو يتميز بأحكام خاصة تهدف للحفاظ على مصلحة الطرفين[6].

ثالثا– رهن وثيقة التأمين

قد يحتاج المؤمن له للمال فيلجأ لرهن وثيقة التأمين على حياته ليوافق الدائن أن يمنحه قرضا، بمعنى أن المؤمن له إذا احتاج لمبلغ معين يقوم بتأمين على حياته ثم يرهن وثيقته كوسيلة تضمن للدائن أنه سيسترد ماله عند حلول الأجل، و في بعض الأحيان يقوم الشخص بإبرام عقد التأمين فقط من أجل رهنها لدى دائنه، و في حال وفاته فإن هذا الأخير يستوفي حقه منها، فوثيقة التأمين هنا مجرد وسيلة للضمان بالنسبة للمدين.

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1395.
[2]) راشد راشد، المرجع السابق، ص277.
[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص272.
[4]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1395.
[5]) نفس المرجع، ص1396.
[6]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص272.

و يختلف رهن وثيقة التأمين عن التأمين لمصلحة الغير، في أن الأول يتمثل في أنه يرتب حقا عينيا تبعيا للدائن على حق المؤمن له المدين في مبلغ التأمين، إذ يبقى المؤمن له صاحب الحق في مبلغ التأمين لكن ينشئ حقا عينيا تبعيا لدائنه على هذا الحق، أما الثاني فيبرم المؤمن له التأمين لفائدة دائنه مباشرة[1].

كما يختلف رهن وثيقة التأمين عن تعجيل دفعة على حساب وثيقة التأمين، في أن المؤمن له يحصل على المال في الأول من الغير، بينما في الثاني فمن المؤمن[2].

و ننبه إلى أن المشرع الجزائري لم ينص على رهن وثيقة التأمين في قانون التأمين [3]، إلا أنه قد جرى العمل به في الساحة، و يتم عادة في شكل ملحق وثيقة التأمين يوقع عليه المؤمن، أو في شكل اتفاق بين المؤمن له المدين الراهن و الدائن المرتهن، و يتم إخطار المؤمن به[4]، كما يمكن أن يتم بتظهير وثيقة التأمين على الحياة للدائن المرتهن مباشرة، و في كل الأحوال يسلم المؤمن له وثيقة التأمين للدائن المرتهن ليحتفظ بها [5]، فالرهن يكون في صورة رهن حيازي[6].

أما عن آثار رهن وثيقة التأمين نذكر:

– إذا حل أجل الدين قبل استحقاق مبلغ التأمين فللدائن المرتهن الحق في طلب تصفية التأمين و استيفاء حقه مما يترتب عن هذه التصفية[7].

– إذا حل استحقاق مبلغ التأمين قبل حلول أجل الدين فللدائن المرتهن الحق في استيفاء دينه منه[8]، فللدائن حق رهن على هذا المبلغ، أي أن حقه انتقل إلى مبلغ التأمين، و لا يسلم المؤمن مبلغ التأمين إلا للدائن المرتهن و المدين الراهن –المؤمن له– معا، ليتعاونا على استغلال ما أداه لهما إلى أن يحل أجل الدين.

– إذا استحق مبلغ التأمين و حل أجل الدين في وقت واحد، فإن الدائن المرتهن إذا لم يستوف حقه له أن يناله من مبلغ التأمين[9].

---

[1]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص189.
[2]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1396.
[3]) و لذلك نعود للقواعد العامة المتعلقة بالرهن الحيازي أو رهن المنقول و رهن السندات الاسمية و السندات لأمر أو لحاملها، و هذا حسب طبيعة السند، تجارية، بحرية أو مدنية.
[4]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص273.
[5]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص111.
[6]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص273.
[7]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص190.
[8]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص273.
[9]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص190.

المطلب الثاني

أشكال عقود التأمين على الحياة

للتأمين على الحياة عدة أشكال و أصناف تناولها المشرع الجزائري، نفصل فيها:

الفرع الأول: أشكال عقود التأمين على الحياة العادية.

الفرع الثاني: أشكال عقود التأمين على الحياة غير العادية.

الفرع الأول: أشكال عقود التأمين على الحياة العادية

يضم هذا الفرع ثلاثة أصناف، هي التأمين على الحياة لحال الحياة، و لحال الوفاة، و أخيرا التأمين المختلط[1].

أولا- التأمين على الحياة لحالة الوفاة

عرفه المشرع الجزائري في المادة 65 من قانون التأمينات، بأنه عقد يلتزم بموجبه المؤمن بأن يسدد مبلغا محددا للمستفيد سواء كان شخصا واحدا أو عدة أشخاص عند موت المؤمن له في مقابل قسط يدفع مرة واحدة أو في شكل دوري، و يندرج في إطاره ثلاث صور:

1- التأمين العمري أو التأمين على مدى الحياة

حيث يتعهد المؤمن بتقديم مبلغا من المال أو إيرادا مرتبا مدى الحياة للمستفيد المعين في عقد التأمين في حالة وفاة المؤمن على حياته، و هو في الحقيقة يعد نوعا من أنواع الادخار يقوم به المؤمن له لحماية عائلته بعد وفاته [2]، و في هذا السياق جاءت المادة 71 من قانون التأمين و نصت على أنه: " في حالة وفاة المؤمن له تدفع قيمة المبالغ المؤمنة لفائدة شخص أو عدة أشخاص معينين في العقد، و يكتسب المستفيد حقا كاملا و مباشرا على هذه المبالغ".

و نشير إلى أن دفع الأقساط قد يكون لفترة مؤقتة كأن تحدد مدة التسديد بعشر " 10" سنوات أو خمسة عشر "15" سنة، و تسمى أقساط مؤقتة، و قد تكون أقساط طيلة الحياة[3].

كما ننوه أن السبب الذي جعل الشخص يلجا لهذا التأمين هو الادخار ليترك إيرادا أو مبلغا من المال تعتمد عليه عائلته بعده يقيهم الحاجة و العوز[4].

---

[1]) كانت المادة 4 من المرسوم التنفيذي 95-410، المؤرخ 9 ديسمبر 1995، المتعلق بمختلف تركيبات تأمينات الأشخاص، الذي جاء بناء على المادة 66 الملغاة من قانون التأمينات بعد تعديله، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 10 ديسمبر1995، العدد 76، تنص على هذه الأصناف حيث جعلتها الأصناف الرئيسية في تأمين الأشخاص

[2]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1291.

[3]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص269.

[4]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1291.

و الأصل أن التأمين على الحياة يكون على حياة واحدة، إلا أنه قد يكون على حياتين معا، و هذه الحالة غالبا ما نجدها لما يؤمن الزوجان معا على حياتهما.

و في هذا المجال نصت المادة 69 من قانون التأمين على أنه يمكن لكلا الزوجين اكتتاب تأمين متبادل بواسطة نفس العقد الواحد".

و هذا لا يعني أن المؤمن سيفي قيمة مبلغ التأمين مرتين إنما سيقوم كلا الزوجين بدفع الأقساط، إلا أن المؤمن لا يفي بالتزامه إلا عند وفاة أحدهما فيكون الثاني هو المستفيد، و هو ما يسمى التأمين المتبادل أو التأمين الرقبي، و قد كانت نفس المادة قبل التعديل تشترط دفع الريع في ذمة التركة، بمعنى أن الزوج سيكون مجرد وارث و ليس مستفيدا لكن التعديل أزال هذا الاشتراط، بهذا نفهم انه صار مستفيدا، و برأينا حسن فعل المشرع الجزائري، و هذا لسببين، هو أن الزوجين ما داما أبرما هذا العقد معا فهما يؤمنان مستقبل بعضهما، ثانيا بهذا أصبح القانون الجزائري يتماشى مع سائر التشريعات العربية و الغربية.

2- التأمين على البقاء على قيد الحياة

بموجبه يدفع المؤمن مبلغ التأمين للمستفيد إذا مات المؤمن على حياته و بقي هو[1]، فهنا نحن أمام التأمين على حياة شخص لصالح آخر، فإذا مات المستفيد أولا برأت ذمة المؤمن و توقف المؤمن له على دفع أقساط التأمين، فهو تأمين لبقاء المستفيد حيا بعد موت المؤمن عليه، فهذا التأمين يقوم به من يريد أن يضمن مبلغا من المال لشخص عزيز عليه[2].

هذا و نشير إلى أنه إذا كان المستفيد في ريعان الشباب و أصغر سنا من المؤمن عليه، فإن القسط تكون قيمته أكبر مما لو كان أكبر سنا منه لأن احتمال بقاء المستفيد على قيد الحياة كبير.

هذا هو الفرق بين تأمين البقاء و التأمين العمري الذي يتم بين الزوجين، و هو أنه في حالة ما إذا أمن أحد الزوجين على حياته لمصلحة الآخر و توفي الزوج المستفيد قبل الزوج المؤمن عليه الذي بقي حيا، فلن يحصل الثاني على مبلغ التأمين في التأمين الأول، و كمثال عن ذلك نذكر الحالة التي يؤمن فيها زوج لمصلحة زوجته، ثم توفيت قبله فلا ينال هذا الزوج الذي بقي على قيد الحياة مبلغ التأمين، أما الثاني إذا أمن الزوجان على حياتهما و توفي أحدهما نال الباقي على قيد الحياة مبلغ التأمين[3].

---

[1]) عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص308.
[2]) نفس المرجع، ص309.
[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1294.

و ننبه إلى أنه تثور إشكالية، فيما إذا كانت وفاة المؤمن عليه لأنه انتحر، أو أن المستفيد تسبب في ذلك.

2-1- حالة انتحار المؤمن له

في بعض الأحيان قد يؤمن شخص على حياته ثم ينتحر، فهل سينال المستفيد مبلغ التأمين، و قد أجابت على ذلك المادة 72 من قانون التأمينات، حيث نصت أنه: " لا يكتسب ضمان التأمين في حالة الوفاة إذا انتحر المؤمن له بمحض إرادته و عن وعي خلال السنتين الأوليتين من العقد، و لا يلزم المؤمن حينئذ إلا بإرجاع الرصيد الحسابي الذي تضمنه العقد إلى ذوى الحقوق.

غير أن الضمان يبقى مكتسبا إذا حصل الانتحار بعد مرور السنة الثانية من التأمين، و كان بسبب مرض أفقد المؤمن له الحرية في تصرفاته.

و لا يسري الضمان على الانتحار في مجال التأمين من الحوادث.

يقع عبء إثبات انتحار المؤمن له على عاتق المؤمن و يقع عبء إثبات فقدان وعي المؤمن له على المستفيد."

و من النص السابق نفهم أن الحق في مبلغ التأمين يسقط بتوفر الشروط التالية:

- إذا كان الانتحار بإرادة المؤمن له و وعي منه يعني أن لا يكون تحت أي ضغط و أن لا يشوب إرادته أي عيب من عيوب الإرادة.
- أن يكون الانتحار خلال السنتين الأوليتين من العقد.
- أن يثبت المؤمن أن واقعة الانتحار الإرادية قام بها المؤمن له.

إلا أن مبلغ التأمين لا يسقط و لا تبرأ ذمة المؤمن في الحالات التالية:

- أن يقع الانتحار بعد انقضاء السنة الثانية من العقد.
- أن يكون المؤمن له قد أصيب بمرض يفقده الحرية في تصرفاته، أي يصبح ناقص أو معدوم الإرادة.
- أن يثبت المستفيد أن المؤمن له كان فاقدا للوعي وقت الانتحار، أي كان لا يمكن أن يسيطر على نفسه.

فإذا ثار نزاع فإن القضاء هو الذي يحكم فيه، علما أن الإثبات تحكمه القواعد العامة [1]، مع ملاحظة أن الأطباء يعتبرون أن كل انتحار تصرفا غير واع، و إذا عرفنا الانتحار

[1]) راشد راشد، المرجع السابق، ص245.

الإرادي فهو الذي يقع بعد التفكير فيه، فيكون صادرا من شخص يمكن أن يسيطر على نفسه، و رغم أنه يعرف بأن الانتحار تصرف لا أخلاقي إلا أنه يقوم به.

أما الانتحار اللاإرادي هو الذي يكون بسبب غير منطقي لا يمكن وقفه لأنه مرتكب من شخص لم يعد يتمتع بكامل قواه العقلية فإرادته غير واضحة و مشوشة و التصدي عنده معدوم، و لا يدرك أن ما يقوم به تصرف لا أخلاقي و غير جائز، كما أنه لا يقدر نتائج تصرفاته[1].

2-2- حالة وفاة المؤمن له بسبب المستفيد

قد يحدث أن يتعجل المستفيد في الحصول على مبلغ التأمين، فيقتل المؤمن على حياته، أو يتسبب في وفاته، فإذا كشف الأمر و صدر حكم يدين المستفيد بقتله نص قانون التأمين أنه تبرأ ذمة المؤمن تجاه هذا المستفيد، و لا يكون عليه سوى تسديد مبلغ الرصيد الحسابي لباقي المستفيدين إذا كان قد تم دفع قسطين سنويا[2] على الأقل[3].

هذا و لم يكن قانون التأمين قبل التعديل ينص على ضرورة أن يكون المستفيد موضوع حكم بسبب قتل المؤمن له[4].

3- التأمين المؤقت

و يسمى أيضا التأمين محدد المدة، حيث يتعهد المؤمن للمؤمن على حياته أن يدفع مبلغ التأمين إذا توفي أثناء هذه المدة للمستفيد[5]، فإذا لم تحصل الوفاة خلالها انتهى العقد و احتفظ المؤمن بالأقساط المدفوعة من المؤمن له، و الفرق بين هذه الصورة من التأمين و التأمين العمري هو أن الأول يكون فقط لفترة مؤقتة و الثاني مدى الحياة، لهذا ففي الغالب فإن من يلجأ إليه يكون معرضا للخطر فقط لمدة معينة، كمن يعمل طيارا أو ملاحا، أو في مصنع الأسلحة أو الأبحاث النووية، أو التأمين الذي يقوم به المدين مؤقتا لفائدة دائنه إلى أن يسدد له دينه[6].

---

[1]) راشد راشد، المرجع السابق، ص244.
[2]) المادة 70 من قانون 80-07، المتعلق بالتأمينات السالف الذكر، نصت على دفع قسط سنوي على الأقل.
[3]) راجع المادة 73 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) المادة 73 من قانون التأمينات، السالف الذكر، قبل التعديل.
[5]) محمود الكيلاني، المرجع السابق، ص259.
[6]) غريب الجمال، المرجع السابق، ص52.

مع الإشارة أن أقساط التأمين في هذا العقد يمكن أن تختلف من سنة لأخرى، فكلما زاد احتمال وقوع الخطر رفع المؤمن قيمة القسط، و بهذا فإن التزام المؤمن مقترن بشرط واقف[1].

هذا و إن قانون التأمين لم يتعرض لتفصيل الصور الثلاثة السابقة الذكر للتأمين على الحياة لحالة الوفاة[2] سوى ذلك المتعلق بكلا الزوجين في التأمين المتبادل في نفس العقد، و ذلك في المادة 69 منه.

و في نهاية هذا الشكل يطرح سؤال مهم نفسه، و هو هل يجوز التأمين على حياة الغير، و تكون الإجابة عليه كالآتي:

يجوز للشخص متى كان متمتعا بكامل أهليته أن يبرم عقد التأمين عليه أو على غيره [3]، إلا أنه لا يجوز اكتتابه على القاصر الذي يبلغ من العمر ثلاث عشرة " 13" سنة دون إذن أوليائه أو وصيه[4]، و على الذي لم يبلغ هذه السن بعد، أو على شخص راشد تحت الوصاية، أو شخص بالمصلحة الاستشفائية العقلية[5]، مع التنبيه أنه في قانون التأمين قبل التعديل لم تكن عبارة "على غيره" موجودة إنما جاءت بمقتضى التعديل الجديد [6]، إلا أن الفقرة الثانية من المادة 69 قبل التعديل نصت على أنه يجوز الاكتتاب على قاصر بلغ سن السادس عشرة " 16" سنة.

و إن كان قانون التأمين بعد التعديل قد سمح بالتأمين على الغير إلا أنه ربطه بتحقق مجموعة من الشروط، تتمثل بالنسبة للشخص الراشد في ضرورة موافقة المؤمن على حياته على عقد التأمين هذا الذي لم يكن طرفا فيه، و أن تكون الموافقة كتابية، و إلا لا يعتد بها،

---

[1]) راشد راشد، المرجع السابق، ص242.

[2]) و ننبه أن قانون التأمين لسنة 1980 قد تعرض لصور التأمين الثلاثة السابقة الذكر في المادة 59 منه، التي جاء فيها: "التأمين في حال الوفاة عقد يتعهد بموجبه المؤمن بدفع مبلغ معين عند وفاة المؤمن له مقابل قسط وحيد دوري.

و تتمثل تركيبات التأمينات الرئيسية في حالة الوفاة فيما يلي: التأمين على مدى الحياة، التأمين المؤقت، التأمين على البقاء.

ففي الأول يتعهد المؤمن بدفع مبلغ معين عند وفاة المؤمن له مهما كان زمان هذا الوفاء.

و الثاني يتعهد المؤمن بدفع مبلغ معين إذا توفي المؤمن له خلال فترة معينة.

أما الثالث يتعهد المؤمن بدفع مبلغ معين لمستفيد معين في حال وفاة المؤمن له، شريطة أن يظل المستفيد على قيد الحياة بعد وفاة المؤمن له.

[3]) المادة 68 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) المادة 69 مكرر من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) المادة 69 مكرر1 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) المادة 68 من قانون التأمينات، السالف الذكر، قبل التعديل.

على أن تشمل المبلغ المؤمن عليه[1]، و بهذا نفهم أن المشرع عمل على الحفاظ على حياة المؤمن عليه، فلو شك في نية المستفيد في أنه يريد المضاربة بحياته أو التضحية به ليحصل على مبلغ التأمين فله رفضه، أما عن الموافقة الكتابية فهي هنا شرط لإبرام العقد و ليست وسيلة لإثباتها لذلك يجب أن تتوفر وقت انعقاده و إلا كان باطلا بطلانا مطلقا و لكل ذي مصلحة التمسك بهذا البطلان سواء كان مؤمنا عليه أو مستفيدا أو مكتتبا أو مؤمنا، فإذا أبطل فعلى هذا الأخير أن يرد الأقساط المسددة حتى لو توفي المكتتب[2].

أما بالنسبة للقاصر الذي بلغ ستة عشر "16" سنة أو الشخص المختل عقليا فزيادة عن موافقته ينبغي إذن ممثله الشرعي و ذلك وفقا للمادة 87 من قانون التأمينات[3].

و من خلال مقارنتنا بين أحكام و مواد قانون التأمين نجد عدم تكامل وقع بين المادة 87 و المادة 69 مكرر منه دون أن ينتبه المشرع، حيث نلاحظ أن المادة 69 مكرر من قانون التأمين – ظهرت بعد تعديل قانون التأمين– نصت أنه لا يجوز اكتتاب التأمين في حالة الوفاة على شخص القاصر الذي بلغ سن الثالث عشرة "13" سنة دون ترخيص من أوليائه أو من الوصي عليه، و بهذا كان على المشرع أن يعدل المادة 87 أيضا، كي لا يكون هناك تعارض، أو ثغرة يتحجج بها أحد.

ثانيا– التأمين في حالة الحياة

و يسمى أيضا التأمين لحالة البقاء، و فيه يتعهد المؤمن بتسديد مبلغ التأمين إلى المؤمن على حياته، إذا بقي حيا عند نهاية الفترة المتفق عليها في عقد التأمين، فإذا توفي قبل انقضاء تلك المدة يسقط التزام المؤمن، و ينتهي العقد مع احتفاظه بجميع الأقساط المدفوعة [4]، و تعين هذه المدة إما بعدد السنين –10، 15، 20 سنة– أو بوصول المؤمن له لعمر محدد –55، 60 سنة–[5]، مع الإشارة أنه في الغالب يكون المؤمن على حياته هو المستفيد[6].

و قد نصت على هذا النوع من التأمين الفقرة الأولى من المادة 64 من قانون التأمينات: " التأمين في حالة الحياة، عقد يلتزم بموجبه المؤمن بدفع مبلغ محدد للمؤمن له، عند تاريخ معين، مقابل قسط، إذا بقي المؤمن له على قيد الحياة عند هذا التاريخ".

---

[1]) المادة 86 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص272.
[3]) المادة 87 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) محمد كامل درويش، المرجع السابق، ص136.
[5]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص94.
[6]) عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، المرجع السابق، ص168.

من التعريف السابق نستنتج أن التأمين في حالة الحياة يختلف تماما عن التأمين المؤقت و التأمين العمري، ففي التأمين المؤقت لا ينال المستفيد مبلغ التأمين إذا ظل المؤمن على حياته حيا بعد مرور مدة معينة، ويأخذه إذا توفي قبل انتهائها [1]، أما بالنسبة للثاني فالتأمين في حالة الحياة مخالف للتأمين العمري، فالحق في حصول المستفيد على مبلغ التأمين في هذا الأخير حق مؤكد، فهو يناله عاجلا أم آجلا بمجرد وفاة المؤمن على حياته، أما في التأمين في حالة الحياة فحق المستفيد في مبلغ التأمين احتمالي، فيناله بشرط بقاء المؤمن على حياته حيا طيلة المدة المتفق عليها و إلى نهايتها، و يحرم منه إذا مات قبل انقضائها[2].

و من أوجه الاختلاف بين التأمين في حالة الحياة و التأمين العمري، أن المؤمن في الأول لا تهمه حياة المؤمن على حياته، فلو مات قبل انقضاء المدة المتفق عليها يسقط التزامه بدفع مبلغ التأمين، لذلك فالمؤمن لا يهتم بالوضعية الصحية للمؤمن على حياته، و لا يطلب إجراء كشف طبي عليه قبل أن يوافق على إبرام عقد التأمين، أما في الثاني فنجد أنها تهمه، ليتمكن من إطالة فترة العقد، فيؤخر وقت سداد مبلغ التأمين، ليحصل على أكبر عدد من الأقساط، و لهذا يحرص على عرضه للكشف الطبي قبل أن يوافق على العقد[3].

هذا و يضم التأمين في حالة الحياة ثلاث صور هي تأمين الرأسمال المؤجل، تأمين الريع في حالة الحياة، ضمان التأمين الأول، نفصل فيها كما يلي:

1- تأمين الرأسمال المؤجل

من خلاله يلتزم المؤمن أن يدفع للمؤمن له مبلغا محددا بعد مرور فترة محددة، أو عند بلوغه سنا معينا، إذا بقي حيا عند انتهاء هذه الفترة، و يتعهد المؤمن له بالمقابل أن يدفع الأقساط إما دفعة واحدة أو في شكل دوري خلال فترة يتفقان عليها قد تصل إلى مدة العقد أو تقصر عنها[4].

فمبلغ التأمين هو رأسمال مؤجل يدفع للمؤمن على حياته إذا كان هو المستفيد عند حلول المدة المتفق عليها إذا بقي حيا يرزق، حيث يبرم هذا العقد إذا كان المؤمن له – شاب يريد تأمين كبره– يريد الحصول على مبلغ محدد بعد فترة محددة، أو عندما يبلغ سنا معينة[5].

---

[1]) وجه الشبه بين التأمين المؤقت و التأمين في حالة الحياة هو أن كلاهما حق المستفيد فيهما احتمالي.
[2]) عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، نفس المرجع، ص168.
[3]) نفس المرجع، ص169.
[4]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص189.
[5]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1295.

و يمكن أن يكون تأمين الرأسمال المؤجل تأمينا على حياة أو أكثر، و هنا يدفع المؤمن الرأسمال المؤجل إذا بقي أي أحد منهم حيا، و إذا كانوا هم المستفيدين فينال الرأسمال من بقي حيا منهم وفقا للترتيب المتفق عليه[1].

2- تأمين الريع في حال الحياة

في هذا النوع يتعهد المؤمن أن يدفع للمؤمن له إذا كان هو المستفيد عند انتهاء فترة التأمين مبلغا ماليا في شكل إيراد مرتب دوري إذا بقي حيا طيلة حياته أو لفترة معينة، و في الغالب فإن من يلجأ لمثل هذا النوع من التأمين هم من تقل دخولهم بمرور الزمن كمن يمارسون الأعمال الحرة من محامين و أطباء، و حتى الموظفين الذين تكون معاشاتهم قليلة[2].

مع الإشارة أنه إذا توفي المؤمن على حياته ينتهي عقد التأمين، و يسقط التزام المؤمن، مع احتفاظه بالأقساط المدفوعة.

و إذا كان الإيراد مؤجلا، فإنه يجوز أن يكون معجلا، فهنا يدفع المؤمن له مبلغا من المال للمؤمن عند التعاقد، و يرده له المؤمن فورا في شكل إيراد مرتب دوري كل شهر أو سنة وفق الاتفاق، وذلك مدى الحياة أو لفترة محددة شرط أن يبقى حيا، و قد يكون هذا التأمين على حياتين، فينتقل الإيراد إلى من بقي حيا[3].

3- ضمان التأمين الأول

يسمى أيضا التأمين المضاد، و هو عبارة عن شرط بموجبه تسترد قيمة الأقساط المسددة و المتعلقة بالتأمين في حالة الحياة، لما يموت المؤمن على حياته قبل انقضاء المدة المتفق عليها في عقد التأمين[4]، و يتم هذا التأمين مقابل أداء قسط خاص يزاد للأقساط الرئيسية المتعلقة بالعقد الأصلي[5]، و بهذا يحصل ورثة المؤمن له على الأقساط التي دفعها هذا الأخير في التأمين الأول و يبقى القسط الخاص بضمان التأمين الأول من حق المؤمن، فإذا لم يفعل تضيع عليهم و يحتفظ بها المؤمن[6].

مع الإشارة أن هذه الصورة من التأمين نصت عليها الفقرتان الثانية "2" و الثالثة "3" من المادة 64 من قانون التأمينات: "إن ضمان التأمين الأول شرط يسمح باسترجاع مبلغ الأقساط

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1296.
[2]) فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص27.
[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1296.
[4]) راشد راشد، المرجع السابق، ص248.
[5]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص94.
[6]) نفس المرجع، ص95.

المدفوعة المرتبطة بالتأمين في حالة الحياة إذا توفي المؤمن له قبل الأجل المحدد في العقد لدفع المبالغ المؤمن عليها.

و يكتتب ضمان التأمين الأول هذا مقابل قسط خاص يدرج في القسط الرئيسي".

ثالثا- التأمين المختلط

في هذا النوع من التأمين يتعهد المؤمن في مقابل أقساط بأداء مبلغ التأمين سواء في شكل إيراد أو مرتب إلى المستفيد في حالة وفاة المؤمن على حياته أثناء فترة محددة، أو للمؤمن على حياته ذاته إذا بقي على قيد الحياة خلال نفس المدة، بهذا فإن المستفيد يكون هو نفسه المؤمن على حياته إذا بقي حيا عند انتهاء الفترة المحددة في عقد التأمين.

مما سبق نفهم أن التأمين المختلط هو تأمين مركب، فهو يجمع بين التأمين لحالة الوفاة إذا توفي المؤمن على حياته خلال المدة المعينة في العقد، و بين التأمين لحالة البقاء إذا بقي حيا لما تنتهي الفترة السابقة، و بهذا فهو يأخذ بإيجابياتهما و يتجنب عيوبهما[1].

و للتأمين المختلط أربعة صور تتمثل في التأمين المختلط العادي، التأمين لأجل محدد، تأمين المهر، تأمين الأسرة.

1- التأمين المختلط العادي

يعد الصورة البسيطة للتأمين المختلط، حيث يسدد المؤمن مبلغ التأمين للمستفيد في حالة وفاة المؤمن على حياته أثناء المدة المحددة في العقد، أو إليه شخصيا إذا بقي حيا عند انقضاء فترة العقد[2].

فوفاة المؤمن على حياته قبل انتهاء الفترة المعينة هي شرط واقف، إذا وقع كان التأمين تأمينا لحالة الوفاة، و سدد مبلغ التأمين للمستفيد في الحال، و في نفس الوقت شرط فاسخ إذا لم يحصل و بقي حيا عند وصول الأجل كان تأمينا لحالة الحياة، و على المؤمن أداء مبلغ التأمين للمؤمن على حياته أو للمستفيد الذي يحدده عند حلول الأجل.

بهذا التأمين المختلط العادي هو تأمينان، تأمين لحالة الوفاة إذا توفي المؤمن على حياته قبل حلول المدة المعينة في العقد التأمين، و تأمين لحالة الحياة إذا بقي حيا عند حلولها[3].

---

[1]) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص69.

[2]) عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص310.

[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1298.

2- التأمين المختلط المركب

و فيه مبلغ التأمين الذي يدفع من المؤمن للمستفيد في حالة وفاة المؤمن على حياته قبل الأجل المتفق عليها أقل من ذلك الذي يدفع له لو بقي حيا، و لهذا الأخير أن يختار إذا بقي حيا عند حلول الأجل:

أ- أن يبقي التأمين كما هو، أي تأمينا لحال البقاء و ينال مبلغ التأمين الأكبر قيمة، أو يطلب أن يأخذ مرتبا دوريا مدى الحياة.

ب- أن يعتبر التأمين لحالة الوفاة، حيث يحدد مبلغ تأمين أقل من السابق يدفع للمستفيد الذي يحدده المؤمن على حياته، مع توقف دفع الأقساط، علما أنه يتقاضى مقابل تخفيض مبلغ التأمين مبلغا معينا كتعويض عن هذا التخفيض، و ذلك إما دفعة واحدة أو في شكل مرتب مدى الحياة.

و يختار المؤمن له بين أحد الخيارين حسب حاجته، فقد يرغب بمبلغ كبير أو مرتب محترم مدى حياته فيختار الخيار الأول، و قد يحتاج لمبلغ صغير أو إيراد قليل يدعم به حياته فيختار الخيار الثاني[1].

3- التأمين لأجل محدد

حيث يسدد المؤمن مبلغ التأمين عند انتهاء المدة المتفق عليها للمؤمن على حياته أو المستفيد الذي عينه، و لا يهم إن توفي المؤمن على حياته قبل انتهائها أم بقي حيا، فإذا مات لا تدفع الأقساط إلا أن التزام المؤمن لا يحل إلى انقضاء المدة السابقة، مما سبق نفهم أن موت المؤمن على حياته لا أهمية له إلا في توقف الأقساط، فالعبرة بحلول الأجل[2].

و هنا أيضا نلاحظ وجود تأمينين، الأول لحالة الحياة إذا بقي المؤمن على حياته حيا عند انتهاء الفترة المتفق عليها، و الثاني لحالة الوفاة إذا توفي قبل انقضائها [3]، إلا أن المستفيد لا ينال مبلغ التأمين إلى حين حلول الأجل[4].

4- تأمين المهر

في هذا النوع من التأمين يدفع المؤمن مبلغ التأمين إلى المستفيد عند انتهاء المدة المتفق عليها في العقد إذا بقي حيا، و هو نوع يقوم به في العادة شخص لفائدة ابنه ليساعده على

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نفس المرجع، ص1299.
[2]) رمضان أبو السعود، المرجع السابق، ص193.
[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1300.
[4]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص96.

توفير قيمة المهر عند زواجه في وقت معين – وقت زواجه– [1]، فإذا توفي المستفيد انتهى عقد التأمين و سقط التزام المؤمن مع احتفاظه بالأقساط المدفوعة [2]، لهذا يقوم المؤمن على حياته بتأمين مضاد يسترد به تلك الأقساط في حالة وفاة المستفيد قبل انتها ء المدة المتفق عليها، و إذا مات المؤمن على حياته قبل حلول الأجل المتفق عليه يتوقف دفع الأقساط[3].

و وجه الاختلاف بين تأمين المهر و التأمين لأجل محدد، هو أنه في الأول مبلغ التأمين لا يسدد إلا إذا بقي المستفيد حيا عند انقضاء الفترة المتفق عليها، أما في الثاني فمبلغ التأمين يدفع بحلول الأجل سواء للمؤمن على حياته أو لمستفيد آخر[4].

5- تأمين الأسرة

في هذه الصورة يدفع المؤمن مبلغ التأمين للمؤمن على حياته في الأجل المتفق عليه إذا بقي حيا، أو للمستفيد الذي يعينه، مع الإشارة أن تأمين الأسرة مماثل للتأمين لأجل محدد، إلا أن الفرق بينهما يكون في حالة وفاة المؤمن على حياته قبل انتهاء المدة المتفق عليها، و توقف دفع الأقساط يتقاضى المستفيد المتمثل هنا في الأسرة حالا مرتبا دوريا من المؤمن حتى حلول الأجل، بعدها يسدد المؤمن مبلغ التأمين، و ذلك لضمان مستقبل أسرة المؤمن على حياته[5].

الفرع الثاني: أشكال عقود التأمين على الحياة غير العادية

توجد أنواع أخرى للتأمين على الحياة غير تلك التي تناولناها سابقا، تتمثل في التأمين التكميلي و التأمين الشعبي، إضافة للتأمين لصالح الغير، خصصنا لها هذا الفرع كالآتي:

أولا- التأمين التكميلي و التأمين الشعبي

و نفصل فيهما كما يلي:

1- التأمين التكميلي

هو أن يؤمن المؤمن له في التأمين على الحياة عن خطر عدم إمكانيته دفع الأقساط المتعلقة بهذا التأمين، لمرضه أو عجزه عن العمل، فيقوم به إضافة لعقد التأمين على الحياة، يلتزم فيه المؤمن الذي قد يكون هو نفس المؤمن في عقد التأمين الأول مقابل أقساط، أن يسدد أقساط التأمين في عقد التأمين على الحياة عوض المؤمن له إذا لم يتمكن من ذلك بسبب حادث

---

[1]) إذا حل الأجل و بقي الولد حيا سدد مبلغ التأمين للأب إذا كان حيا بدوره، أما إذا مات فيدفع للابن مباشرة.

[2]) عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص310.

[3]) هناك تأمين يشبه إلى حد ما تأمين المهر هو تأمين التعليم فهو لا يختلف عنه، حيث يدفع المؤمن للمؤمن له مبلغ التأمين في شكل دفعة واحدة أو مرتب عندما يبلغ سنا معينة، إذا بقي حيا أثناء المدة المتفق عليها، و يمثل مبلغ التأمين نفقات التعليم لمرحلة تعليمية محددة كالمرحلة الثانوية أو الجامعية، أو المرحلتين معا.

[4]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1300.

[5]) نفس المرجع، ص1301.

أصابه بالعجز عن الدفع بنفسه[1]، فهو تأمين تابع للتأمين الأول و لذلك فوجوده مرتبط بوجود هذا الأخير، و حساب القسط يستند للقسط المتفق عليه في وثيقة التأمين على الحياة[2].

2- التأمين الشعبي

التأمين الشعبي لا يختلف عن باقي التأمينات، فإما أن يكون تأمينا لحالة الوفاة، أو تأمينا لحالة البقاء، أو تأمينا مختلطا، إلا أن أهم ما يميزه هو أن الأقساط تكون فيه على شكل أقسام و أجزاء متفرقة و متعددة، ففي الغالب يتم تجزئة القسط السنوي إلى أقساط صغيرة متساوية بمعدل قسط كل شهر، حتى تتمكن مختلف الفئات الشعبية ذات الدخول الضعيفة من دفعها و بالمقابل يكون مبلغ التأمين قليلا، و بهذا فهو تأمين وجد لتمكين هذه الفئات من الاستفادة من عملياته رغم إمكانياتها البسيطة.

و في الغالب هذا التأمين هو تأمين مختلط حيث يجمع بين عنصري التأمين و الادخار[3].

و إضافة للخصائص التي سبق أن قلناها، فإن المؤمن يعفي المؤمن على حياته من إجراء أي كشف طبي في التأمين لحالة الوفاة و التأمين المختلط لعدم تحميل المؤمن له ما لا طاقة له عليه، و يكتفي بأن يقدم له بيانات مفصلة عن الوضعية الصحية للمؤمن على حياته، لكن بالمقابل فإن المؤمن يشترط مدة معينة قد تتراوح بين سنة و ثلاث سنوات لا يضمن فيها الخطر ليتأكد من سلامة المعلومات التي قدمها له، إلا أنه إذا توفي المؤمن على حياته لسبب خارجي غير متوقع كان على المؤمن الضمان.

و إذا قدم المؤمن له معلومات خاطئة يعاقب بأداء مبلغ يساوي المخاطر التي لم يذكرها في وثيقة التأمين، أو بإرجاع المبالغ التي تقاضاها المستفيدون من المؤمن بسبب الحوادث التي تدخل في أنواع الأخطار التي لم تذكر في عقد التأمين[4].

ثانيا- التأمين لفائدة الغير

حيث يؤمن المكتتب لصالح شخص آخر معين رغم كونه أجنبي عن العقد، و يسمى المستفيد، و من أمثلة ذلك التأمين الذي يقوم به المؤمن على حياته لفائدة أفراد عائلته [5]،

---

[1] محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص67.
[2] نفس المرجع، ص68.
[3] عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، المرجع السابق، ص174.
[4] نفس المرجع، ص175.
[5] معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص98.

و لنكون فكرة عن هذا النوع من التأمين سنتناول كلا من تعيين المستفيد و آثار تعيين المستفيد، ثم ننتقل لدراسة التأمين الجماعي ذلك أننا نلمس فيه وجود تأمين لفائدة الغير.

1- تعيين المستفيد

نص قانون التأمين أنه يمكن أن يعين مكتتب التأمين مستفيدا أو أكثر لمبلغ التأمين، فإذا لم يعين أو لم يقبله يدفع لذوي حقوق المؤمن له حسب القانون الجاري به العمل[1].

و قد كان قبل التعديل ينص على أن تعيين المستفيد يتم اسميا وفقا لقانون الأسرة[2].

مما سبق نفهم أن تعيين المستفيد هو حق شخصي لمكتتب التأمين فهو الوحيد الذي له الحق في تعيينه، كما أن المشرع لم يحدد إذا كان التعيين اسميا مثلما فعل قبل التعديل مما يجعل التعيين يتم بشكل مباشر –الاسمي- و غير مباشر[3].

هذا و يكون تعيين المستفيد قطعيا ما إن يوافق هذا الأخير سواء صراحة أو ضمنيا [4]، و في حالة التأمين على الحياة على المؤمن على حياته أن يوافق على تعيين المستفيد.

و في العادة يتم تحديد المستفيد حين اكتتاب عقد التأمين، فيحدد في العقد نفسه، و قد يكون تعيينه لاحقا عن ذلك فيعين بملحق يوقع عليه الطرفان و المستفيد [5]، و نفس الشيء في حالة استبداله، و هذا وفقا لما نصت عليه المادة 78 من قانون التأمينات فالتغيير اللاحق للمستفيد يعد بمثابة تعديل للعقد، كما يجوز ذلك بوصية حسب القانون الجاري به العمل، حيث تثبت بتصريح أمام الموثق و تحرير عقد بذلك، أو بحكم في حالة وجود مانع قاهر، و يؤشر به على هامش أصل الملكية[6].

و إذا لم يعين المكتتب المستفيد لا بصفة مباشرة أو غير مباشرة، أو لم يقبل هذا الأخير بالتعيين يدفع لذوي حقوق المؤمن له حسب القانون الجاري به العمل[7].

2- آثار تعيين المستفيد

بعد تعيين المستفيد يمكن إبطال هذا التعيين سواء قبل موافقته أو بعد ذلك، و بهذا نتناول الحالتين الآتيين:

---

[1]) المادة 76 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) المادة 76 من قانون التأمينات، السالف الذكر، قبل التعديل.
[3]) و ذلك بذكر صفات المستفيد –العائلية، الاجتماعية، المهنية...إلخ- بموجبها يتم تعيينه بدون أي لبس.
[4]) الفقرة 1 من المادة 77 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[5]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص280.
[6]) المادة 191 من القانون رقم 84-11، المؤرخ 09 جوان 1984، المتضمن قانون الأسرة، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 12 جوان 1984، العدد 24، المعدل و المتمم بالأمر 05-02، المؤرخ في 27 فيفري 2005، الجريدة الرسمية الصادرة في 27 فيفري 2005، العدد 15.
[7]) الفقرة 2 من المادة 76 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

2-1- ممارسة حق إبطال الاستفادة قبل قبول المستفيد

برجوعنا للقواعد العامة فإنه يمكن للمكتتب دون ورثته أو دائنيه أن ينقض ما ورد في الاشتراط قبل أن يعبر المستفيد عن إرادته في التمتع به إلى الملتزم أو المكتتب، إذا لم ينص العقد على العكس.

و إذا أبطل الاشتراط يسقط التزام الملتزم ناحية المكتتب، ما لم يتم الاتفاق صراحة أو ضمنيا على خلاف ذلك، و للمكتتب استبدال المستفيد الأو ل بمستفيد آخر، و يمكنه أن يتمتع هو بهذا التأمين[1].

و مما سبق نفهم أن إبطال الاشتراط هو حق شخصي للمكتتب –المشترط–، و هذا يفهم من نص الفقرة الثالثة "3" المادة 77 من قانون التأمينات التي جاء فيها: "لا يمارس حق إبطال الاستفادة قبل الموافقة، إلا المشترط دون سواه"، إلا أن الفقرة الرابعة " 4" من نفس المادة جاءت باستثناء عن القاعدة السابقة، حيث نصت: " إذا توفي المشترط لا يجوز لورثته ممارسة حق إبطال الاستفادة إلا بعد وفاة المؤمن له و بعد ستة " 6" أشهر على الأقل من إنذار المستفيد المعين بعقد غير قضائي لقبول الاستفادة من التأمين"، و بهذا يجب توفر شرطين اثنين لذلك:

– وفاة المؤمن له المشترط.

– أن تمر ستة "6" أشهر عن توجيه إنذار للمستفيد المعين بعقد غير قضائي، لقبول الاستفادة من التأمين[2][3].

و ننبه أنه في حالة لم يرد المستفيد على الإنذار الموجه إليه أثناء المدة المتفق عليها، فذلك يعد رفضا منه، و مبلغ التأمين يرجع لورثة المكتتب إذا لم يحدد مستفيدا احتياطيا[4].

و بهذا فإن إبطال الاشتراط لا يكون إلا قبل موافقة المستفيد عن هذا التعيين، فإذا تمت الموافقة صار قطعيا و لا يمكن الرجوع في تعيين المستفيد[5].

مع الإشارة أنه للمؤمن أن يبطل الاشتراط بنفس الشروط التي تحدثنا عليها سابقا، لكن المستفيد الجديد لا يعد سوى ورثة المشترط [6]، أي أن المستفيدي ن لا يكونون إلا ورثة

---

[1]) المادة 117 من القانون المدني، السالف الذكر.

[2]) في الواقع ليس لورثة المشترط حق الإبطال إن صح التعبير، إنما يلزمون المستفيد لإبراز موقفه.

[3]) الفقرة 4 من المادة 74 من قانون التأمينات 80–07، أضافت زيادة عن الشرطين السابقين ضرورة وقوع الخطر.

[4]) راشد راشد، المرجع السابق، ص288.

[5]) الفقرة 1 من المادة 77 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) الفقرة 5 من المادة 77 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

المشترط، و بهذا فإن مبلغ التأمين لا يدخل في التركة بل يذهب مباشرة للورثة باعتبارهم مستفيدين لا ورثة، مما يجعل دائني المشترط يحرمون منه[1].

أخيرا فإنه لا يحتج على المؤمن بقبول المستفيد أو إبطاله إلا من وقت إعلامه به[2].

2-2- ممارسة حق إبطال الاستفادة بعد قبول المستفيد

الأصل أنه لا يجوز إبطال الاستفادة بعد قبول المستفيد كما سبق أن رأينا، إلا أنه يجوز ذلك استثناء من المتعاقد [3] إذا حاول المستفيد قتل المؤمن له [4][5]، وعلى المتعاقد أن يعلن رغبته في إبطال الاشتراط صراحة أو ضمنا و إلا فإنه يعد متسامحا و يبقى عقد التأمين ساريا لفائدة المستفيد، و لا يجوز لدائني المتعاقد أو ورثته الاستفادة من هذا الحق إذا توفي لسبب أجنبي عن هذه المحاولة[6].

و في الأخير نقول أنه إذا عين المستفيد و أعلن قبوله يصبح له حق في مبلغ التأمين، و لا ينتفي إلا في حالة انتحار المؤمن له، أو قيام المستفيد بقتل المؤمن له على حياته، مثلما سبق لنا أن بينا في سقوط حق المستفيد في تأمين البقاء على قيد الحياة.

3- التأمين الجماعي

يعد تأمين تابع للتأمينات الاجتماعية الغرض منه التكفل بالجماعة [7]، يبرمه شخص يتولى مسؤولية جماعة معينة لفائدة مجموعة من الأشخاص له بهم صلة محددة [8]، فيكون له مصلحة في هذا التأمين، و من أمثلته نذكر تأمين إدارة نادي رياضي لفائدة أعضائها أو أفراد الفرق، و التأمين الذي يقوم به صاحب المدرسة لتلاميذه، أو صاحب المصنع لعماله.

و من خصائص هذا التأمين أنه يتم لفائدة مستفيدين لا يعينهم بأشخاصهم، إنما بصفاتهم [9] في علاقاتهم به، كذلك يتميز بالإضافة لتعدد المستفيدين بتعدد الخطر المؤمن منه، فقد يضم مثلا التأمين من الإصابة و التأمين من المرض و التأمين على الحياة[10].

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص283.
[2]) الفقرة 6 من المادة 77 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) إن لفظ المتعاقد يشمل المؤمن، المؤمن له.
[4]) الفقرة 2 من المادة 77 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[5]) لم تنص الفقرة 2 من المادة 77 من قانون التأمينات إلا على محاولة القتل، ذلك أن حالة القتل العمد للمؤمن له من طرف المستفيد نصت عليها المادة 73 من قانون التأمينات المذكور سابقا.
[6]) راشد راشد، المرجع السابق، ص290.
[7]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص281.
[8]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص69.
[9]) غريب الجمال، المرجع السابق، ص54.
[10]) نفس المرجع، ص55.

و من أهم شروطه أن يقبل المستفيدون هذا التأمين وفقا لقواعد التأمين لفائدة الغير، و يسلم لكل واحد منهم دفترا خاصا به، علما أن الأقساط تحدد بالاستناد لعدد المستفيدين و مقدار مرتباتهم، لذلك على المكتتب أن يقدم كشفا بمعلومات حول هؤلاء المستفيدين تخص فئاتهم و أعدادها، و نوع أعمالهم، و مجموع مرتباتهم، و يتم تلخيص ذلك في وثيقة التأمين، مع ضرورة إعلام المؤمن بأي تعديل، هذا و أهم ما يترتب عن كون عقد التأمين عقد جماعي أنه لا تتعدد الأقساط بتعدد المستفيدين، فإذا وقع خطأ عن حسن نية المؤمن له يرفع المؤمن قيمة القسط، و إذا كان محل الخطأ خطرا مستبعدا من نطاق التأمين استعاد المؤمن له مبالغ الأقساط التي دفعها مسبقا[1].

و قد نصت المادة 62 من قانون التأمينات على عقد التأمين الجماعي بقولها: " يكتتب عقد تأمين الجماعة 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.

يجب على المنخرطين أن تكون لهم نفس العلاقة مع المكتتب".

الملاحظ أن هذه المادة لم تعط تعريفا دقيقا لعقد التأمين الجماعي، فرغم تطرقها إليه فهي لم تفصل في أطرافه و التزاماتهما المتقابلة، كما أنها لم تبين أن العلاقة التي تربط بين المستخدمين يجب أن تكون ذات نفس الطبيعة.

مع الإشارة أن المادة 62 من قانون التأمينات قبل التعديل لم تكن كما هي الآن بل جاءت بأنه "يمكن أن يتخذ التأمين على الأشخاص شكلا فرديا أو جماعيا، عقد التأمين الجماعي المسمى تأمين الجماعات، و هو تأمين مجموعة أشخاص تتوفر فيهم صفات مشتركة و يخضعون لنفس الشروط التقنية في تغطية خطر أو عدة أخطار منصوص عليها في التأمين على الأشخاص.

لا يمكن أن يكتتب عقد التأمين الجماعي إلا شخص معنوي أو رئيس مؤسسة ما قصد انخراط المستخدمين".

فقبل التعديل اكتفت المادة بأن تبين في الفقرة الثانية منها أن المستفيدين تربطهم صفات مشتركة، هذا و حسب الفقرة الثالثة منها كان التأمين الجماعي محصورا في المستفيدين الذين لهم صفة المستخدمين فقط، في رأينا أحسن المشرع الجزائري بتعديل هذه المادة و إلغاء الفقرة الأخيرة منها، فهي أقرب للصواب الآن مما كانت عليه.

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1305.

المبحث الثاني

التأمين من الأضرار

في عقد التأمين من الأضرار فإن المؤمن يعوض للمؤمن له ما أصابه من أضرار عند وقوع الحادث، فمبلغ التأمين لا يغطي سوى الخسارة الحاصلة فعلا، فلا ينال المؤمن له مبلغا يفوق قيمة الضرر و إلا كان إثراء بلا سبب [1]، وللإحاطة بهذا النوع من التأمينات اخترنا الدراسة التالية:

المطلب الأول: خصوصيات عقود التأمين من الأضرار.

المطلب الثاني: أنواع عقود التأمين من الأضرار.

المطلب الأول

خصوصيات عقود التأمين من الأضرار

تتمثل خصوصيات عقود التأمين من الأضرار في تعيين الأضرار غير المضمونة، و المبادئ الخاصة المتمثلة في المبدأ التعويضي، قاعدة النسبية، مبدأ الحلول، و المصلحة في التأمين، و التي نتناولها كالآتي:

الفرع الأول: تحديد الأضرار غير المضمونة.

الفرع الثاني: المبادئ الخاصة بعقود التأمين من الأضرار.

الفرع الثالث: المصلحة في عقود التأمين من الأضرار.

الفرع الأول: تحديد الأضرار غير المضمونة

الأصل أن طرفي عقد التأمين أحرار في تعيين الأضرار المؤمن عليها، إلا ما كان منها يخالف القانون و النظام العام، لذلك سنتناول في هذا الفرع أنواع الأضرار غير المضمونة، و المستفيدين من الضمان، و تقدير نسبة الضرر بالاتفاق و الخبرة، و أخيرا عوامل تحديد الأضرار[2]، و ذلك كالآتي:

أولا- أنواع الأضرار غير المضمونة

هناك عدة أخطار لا يضمنها المؤمن، و تتمثل في الحالات الخارجة عن المادة 12 من قانون التأمينات، إضافة للعيب الذاتي في الشيء المؤمن عليه، فأخطار الحرب.

1- الحالات الخارجة عن المادة 12 من قانون التأمينات

سبق أن أشرنا أن المؤمن يلزم بتعويض الأضرار و الخسائر الناتجة عن:

---

[1]) أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص24.

[2]) راشد راشد، المرجع السابق، ص133.

أ- الحالات الطارئة.

ب- خطأ غير عمدي صادر عن المؤمن له.

ج- الأشخاص الذين يعد المؤمن له مسؤولا مدنيا عنهم وفقا للمواد من 134 إلى 136 من القانون المدني، أيا كانت نوعية الخطأ المرتكب و جسامته.

د- الأشياء و الحيوانات التي يكون المؤمن له مسؤولا مدنيا عنهم وفقا للمواد 138 إلى 140 من القانون المدني[1].

مما سبق نستنتج أن كل الخسائر الناتجة عن الحالات الطارئة، أو عن خطأ عمدي من المؤمن له، أو خطأ من الأشخاص أو الأشياء و الحيوانات التي يعتبر مسؤولا مدنيا عنهم وفقا للقانون المدني تدخل دائرة الضمان، و كل ضرر مترتب عن سبب خارج الأسباب السابقة الذكر فهو غير مضمون.

و المسؤولية عن الأشياء جاءت بمفهومها الواسع و المطلق، فهي تضم أي شيء يكون تحت مسؤولية المؤمن له، بهذا المشرع أراد توفير حماية شاملة للمتضرر، فهو يحصل على التعويض بمجرد توفر شروط المسؤولية عن فعل الشيء و بغض النظر عن الشيء الذي سبب له الضرر، و عن شروط المسؤولية نذكر ضرورة توفر الشروط التي جاءت بها المادة 138 من القانون المدني، و تتمثل في وجود شيء غير حي، أن يحدث هذا الشيء ضررا، و أن يكون هذا الشيء تحت الحراسة[2].

مع الإشارة أن المسؤولية عن الأشياء غير الحية مستقلة عن الأفعال الشخصية، و لا تستند لنظرية الخطأ، بل تقوم بمجرد وقوع الضرر عن الشيء غير الحي[3].

2- العيب الذاتي في الشيء

نص قانون التأمين بأن المؤمن لا يغطي الخسائر الناتجة بفعل سوء التحزيم أو عدم كفايته من طرف المؤمن له، أو لوجود عيب ذاتي في الشيء محل التأمين، إلا إذا اتفق الأطراف على العكس[4].

---

[1]) المادة 12 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) محمد جلال حمزة، المسؤولية الناشئة عن الأشياء غير الحية في القانون المدني الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1988، ص134، 135.

[3]) علي علي سليمان، دراسات في المسؤولية المدنية في القانون المدني الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1989، ص100.

[4]) المادة 35 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

و قد قرر المشرع الاستبعاد القانوني للعيب الذاتي [1] لأنه راجع لطبيعة الشيء، فهو عبارة عن حادث مؤكد الوقوع، فالقانون افترض أن الطرفين تتجه إرادتهما لاستبعاده نظرا لعدم وجود علاقة بينه و بين الخطر المؤمن عليه، و كمثال عن ذلك لو أمن شخص ضد الحريق، فإن الخسارة الناتجة عن عيب ذاتي في جهاز كهربائي أو تيار كهربائي لا تدخل نطاق التغطية[2]، إلا أنه كما سبق و أن أشرنا يمكن الاتفاق على العكس.

هذا و ننبه أن هذه الفكرة ليست واسعة المدى فالمستبعد هو فقط الضرر الذي يسببه العيب للجهاز نفسه، أما تلك الناتجة عنه و التي تصيب أشياء أخرى تابعة للمؤمن له فهي مضمونة، و هذا وفقا للمادة 48 من قانون التأمينات التي نصت أنه: "لا يضمن المؤمن الخسائر و نقائص الشيء المؤمن عليه لوجود عيب ذاتي فيه و لكنه يضمن أضرار الحريق المنجرة عنه.

و نشير أن الاستبعاد القانوني للعيب الذاتي في الشيء يطبق فقط في التأمينات على الأشياء أما في التأمين من المسؤولية فلا يسري، إلا أنه في الواقع إذا كنا بصدد تأمين من المسؤولية المحددة يخص شيئا لدى المؤمن له الذي له صفة المودع لديه[3] مثلا الملزم بإعادة الشيء للمالك و تلف الشيء عنده بسبب عيب ذاتي، فلا مسؤولية عليه تجاه هذا الأخير، و بهذا الاستبعاد سار، و إذا كنا بصدد تأمين من المسؤولية غير المحددة و حدث ضرر للغير بسبب هذا العيب، فالمسؤولية قائمة و لا نأخذ بالاستبعاد السابق الذكر، كأن يحصل حريق بسبب عيب في الشيء المؤمن عليه ويصل للجيران[4].

3- أخطار الحرب

نص المشرع أن المؤمن لا يتحمل الخسائر الناتجة عن الحرب الأجنبية، و على المؤمن إثبات أن الضرر ناجم عنها[5]، إلا أنه يجوز الاتفاق على العكس[6].

---

[1]) إذا كان العيب عرضي و غير عادي لا يمكن توقعه فلا يدخل نطاق الاستبعاد، فالعيب المعني هو ذلك المتوقع و غير المجهول لدى المؤمن له.

[2]) راشد راشد، المرجع السابق، ص136.

[3]) نفس المرجع، ص137.

[4]) نفس المرجع، ص138.

[5]) أي وجود علاقة سببية بينهما، هذا و قد كانت المادة 36 من قانون 80-07، المؤرخ 09 أوت 1980، المتعلق بالتأمينات نصت أنه يقع على كاهل المؤمن إثبات أن الضرر ليس واقعا عن حرب أجنبية، و في الحالات الأخرى على المؤمن إثبات أن الخسارة مترتبة عن حادث غير مضمون.

[6]) المادة 39 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

أما بخصوص الحرب الأهلية و الفتن، و الاضطرابات الشعبية، إضافة لأعمال الإرهاب و التخريب فيجوز التأمين على الأضرار المترتبة عنها جزئيا أو كليا [1]، بموجب العقود الخاصة بتأمينات الأضرار مقابل قسط إضافي[2].

ثانيا- المستفيدون من الضمان

يمكن أن يستفيد من عقد التأمين إضافة للمؤمن له، أي شخص أجنبي عن العقد، و ذلك في حالة التأمين لفائدة الغير، و في التأمين على الأشياء ينال مبلغ التأمين الدائنين الذين لهم حق امتياز أو رهن على الشيء المؤمن عليه، و أيضا في تأمين المسؤولية حيث يحصل الضحية على التعويض، و فيما يلي سندرس النقطة الأولى و الثانية، أما الثالثة نتعرض لها لاحقا.

1- التأمين لحساب الغير

نكون أمام التأمين لفائدة الغير، لما يتعاقد شخص باسمه لحساب غيره، فالغير لا يشارك في العقد و لا يمثله أحد أو ينوب عنه، و من الأمثلة عن ذلك عقد التأمين ضد الحريق الخاص بعقار، لما يتضمن شرط لفائدة المستأجر، أو عقد التأمين الذي يقوم به صاحب مستودع للسيارات لضمان الأضرار التي تلحق بها داخل مستودعه.

هذا و الطبيعة القانونية للتأمين لحساب الغير هو أنه يعد اشتراطا لمصلحة الغير، و هذا وفقا للمادة 11 من قانون التأمينات:

"مع مراعاة أحكام المادة 86[3] يمكن اكتتاب التأمين لحساب شخص معين، و إذا لم يسلم هذا الشخص تفويضه بذلك، فإنه يستفيد من التأمين حتى و إن تمت المصادقة بعد وقوع الحادث، كما يمكن إبرام عقد التأمين لحساب من له الحق فيه.

يستفيد من هذا التأمين و بهذه الصفة المكتتب أو كل مستفيد معروف أو متوقع كاشتراط لمصلحة الغير.

و في نطاق التأمين لحساب من له الحق فيه، يكون المكتتب وحده ملزما بدفع القسط، كما أن الاستثناءات التي قد يتعرض لها المكتتب قد تطبق أيضا على المستفيدين من وثيقة التأمين".

---

[1]) كانت الأضرار الناتجة عن الحرب الأهلية و الفتن، و الاضطرابات الشعبية في قانون التأمين 80-07، تأخذ نفس حكم تلك المترتبة عن الحرب الأجنبية، كما لم ينص القانون السابق على الأعمال الإرهابية و التخريبية لأنها لم تكن قد ظهرت بعد.

[2]) المادة 40 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) المادة 86: "يبطل أي عقد من عقود التأمين في حالة وفاة المؤمن له إذا لم يوافق عليه كتابة بما في ذلك موافقته على المبلغ المؤمن عليه".

و لصحة التأمين لحساب الغير ، ينبغي توفر شرطين أساسيين، أولهما أن يتضمن عقد التأمين شرطا صريحا بذلك، و ثانيهما يستشف من نص المادة 116 من القانون المدني، و يتمثل في ضرورة توفر مصلحة شخصية لمبرم عقد التأمين لحساب الغير، سواء كانت مادية أو أدبية[1].

و عن آثار التأمين لحساب الغير، نذكر أن المكتتب يبقى هو الملتزم بتحمل الأعباء المتولدة عن عقد التأمين، حيث يتعهد شخصيا أمام المؤمن، فيلزم بالتصريح بالخطر و وقوعه، و أداء الأقساط، مثلما نصت المادة 11 من قانون التأمينات.

و برجوعنا للقواعد العامة فإن المستفيد ينال حقا ذاتيا خاصا بالتعويض، ودعوى مباشرة ضد المؤمن، كما يجوز لهذا الأخير أن يتمسك تجاه المستفيد بكل الدفوع التي يمكنه أن يتمسك بها ناحية المكتتب، وفقا للفقرة الثانية من المادة 11 السابقة الذكر: "... كما أن الاستثناءات التي قد يتعرض لها المكتتب قد تطبق أيضا على المستفيدين من وثيقة التأمين".

و الاستثناءات تعني هنا الدفوع المتعلقة بعقد التأمين، أما تلك المستقلة عنه، و المتعلقة بالمكتتب شخصيا كالمقاصة الناتجة عن دين بين المكتتب و المؤمن بسبب لا علاقة له بالعقد، فلا يمكن التمسك بها تجاه المستفيد[2].

2- الدائنون أصحاب الامتياز و المرتهنون

و ذلك في مجال التأمين على الأموال، حيث ينال الدائنون أصحاب الامتياز و المرتهنون وفقا لرتبهم، و حسب القانون المطبق التعويضات اللازمة، مع الإشارة إلى أنه إذا سدد المؤمن مبلغ التأمين للمؤمن له بحسن نية و قبل تبليغه بالدين الإمتيازي أو الرهني، فالدفع يكون صحيحا تبرأ به ذمة المؤمن.

و قد تحدث المشرع بمناسبة تطرقه للدائنين أصحاب الامتياز و المرتهنين عن الخطر الذي يتسبب فيه المستأجر أو الجار وفقا للمادتين 124 و 496 من القانون المدني [3]، حيث قرر أن التعويضات المستحقة تسري بشأنها الأحكام المذكورة أعلاه، على أن يدفع المؤمن مبلغ التأمين لما يتعلق الأمر بخطر إيجاري أو رجوع الجار إلى مالك المال المؤجر أو الجار أو الغير الذي ينوب عنهما في المطالبة بحقوقهما فقط[4].

---

[1]) راشد راشد، المرجع السابق، ص148.

[2]) نفس المرجع، ص149.

[3]) المادة 124 تتعلق بالمسؤولية التقصيرية، المادة 496 تتعلق بمسؤولية المستأجر عن الحريق الذي ينشأ في العين المؤجرة، إلا إذا أثبت أنه نشأ بسبب ليس من فعله.

[4]) المادة 36 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

و عن آثار التأمين في هذه الحالة نقول أنه ليتمكن أصحاب الامتياز أو المرتهنون من مباشرة دعواهم فيجب وجود المؤمن له في النزاع، لأنه هو من يحدد مبلغ دينه اتجاههم، و مبلغ التعويض المستحق، و عن الدفوع فحق الدائنين يوافق حق المؤمن له [1]، و بهذا للمؤمن التمسك اتجاههم بجميع الدفوع التي له ناحية المؤمن له، فهو ملتزم تجاههم بما هو ملتزم به ناحية المؤمن له فقط، غير أن هذه القاعدة يمكن الخروج عنها بتفعيل نظرية حماية فعالية التأمين و المنفعة الاجتماعية للائتمان العام، و كمثال عن ذلك نذكر رفض قبول الدفع المستند على سقوط الحق في الضمان، فالحق الذي نشأ حين تحقق الخطر يعد موجودا منذ ذلك الوقت، و لا يمكن الطعن في وجوده أو محله بواسطة سقوط الحق في الضمان الذي لحق المؤمن له شخصيا، و بهذا لا يمكن للمؤمن أن يتمسك اتجاه الدائنين بهذا السقوط، و عليه أن يسدد التعويضات المستحقة للمؤمن له، و له الرجوع على هذا الأخير لاسترجاع المبالغ التي دفعها[2].

ثالثا- تقدير الضرر

لنتوصل لتقدير الضرر، نتناول أولا الأسس التي يقدر بها، ثم كيفية تقويمه، فإثباته:

1- الأسس التي يقدر بشأنها الضرر

لتقدير الضرر عند وقوع الحادث المؤمن منه، يجب أن نفرق بين ثلاث حالات هي:

1-1- حالة هلاك الشيء المؤمن عليه هلاكا كليا

حيث يقدر في هذه الحالة وفقا لقيمة الشيء محل التأمين عند وقوع الحادث، و هنا أيضا نسجل عدة حالات:

- فإذا كان الشيء محل التأمين موجها للبيع كانت العبرة بقيمته في السوق، و لو كان المؤمن له تاجرا يعتد بثمن شراءه من السوق وقت حصول الكارثة، و إذا كان منتجا فبثمن تكلفة إنتاجه عند تحقق الخطر، و إن كان فلاحا فبثمن المحصول في السوق عند الهلاك.

- و إذا كان الشيء محل استعمال، كما لو كان عقارا احترق، أو سيارة هلكت نتيجة حادث، تكون العبرة بقيمة الشيء المستعمل، فبالنسبة للبناءات يعتد بنفقات إعادة البناء إلى الحالة التي كان عليها قبل تحقق الخطر، أما عن السيارة فيؤخذ بقيمة سيارة مماثلة لها مع إنقاص قيمة تمثل مقابل استهلاك السيارة الهالكة، بمعنى الفرق بين قيمة السيارة الجديدة و قيمة السيارة الأولى وقت هلاكها.

---

[1]) راشد راشد، المرجع السابق، ص150.

[2]) نفس المرجع، ص151.

– و قد تكون العبرة بقيمة الشيء جديدا، فلا يتم إنقاص مقابل الاستعمال، فيضم التأمين الأصلي تأمينا تكميليا يسمى التأمين من القدم أو البلى، و ذلك في حالة ما إذا طالب المؤمن أن يكون دفع التعويض في شكل عيني لا نقدي، فإذا تمت الموافقة على طلبه لا يجوز له المطالبة بالفرق بين الجديد و القديم[1]، علما أنه كان يمكنه ذلك لو دفع قيمة التعويض نقدا.

هذا و يجوز الاتفاق في عقد التأمين على أن يسدد المؤمن قيمة الشيء الجديد دون خصم مقابل القدم، و يؤشر على ذلك في وثيقة التأمين، ويكون بذلك إذن عقد تأمين صريح من البلى أو القدم، حيث يعد تأمينا تكميليا تابعا للتأمين الأصلي، يقابل خسارة إضافية محققة تلحق المؤمن له فيضمنه بالتأمين.

1-2- حالة هلاك الشيء المؤمن عليه هلاكا جزئيا

إذا تلف الشيء المؤمن عليه بصفة جزئية عند وقوع الحادث المؤمن منه، يمكن تقدير الضرر تقديرا مباشرا، لما يكون الشيء المؤمن عليه يضم عدة أشياء هلك بعضها و بقي قسم منها، و يمكن تحديده باستنزال ما تبقى بعد التلف، فالعبرة بقيمة الشيء كاملا [2]، بعدها ننقص منها قيمة ما تبقى بعد الهلاك، على أن تقدر القيمتين حين وقوع الخطر، مضافا إليها النفقات التي تكبدها المؤمن له للحد من آثار وقوع الحادث[3].

و إذا هلك الشيء محل التأمين جزئيا فإن عقد التأمين يستمر على الجزء المتبقي، و لا يمكن للمؤمن أن يطلب فسخ العقد إلا في حالة وجود اتفاق بذلك[4].

1-3- حالة هلاك الشيء المؤمن عليه هلاكا جزئيا و متعاقبا

يكون ذلك في حالة تلف الشيء المؤمن عليه جزئيا فقط، و دفع المؤمن التعويض المقابل لهذا التلف، فإذا لم يطلب كلا من طرفي عقد التأمين إنهاءه بسبب التلف الجزئي، فالعقد يبقى ساريا إذا كان القانون المطبق لا يخالف ذلك، فإذا تكرر الخطر ثانية خلال نفس السنة التأمينية، فالعبرة بقيمة الشيء محل التأمين بعد تحقق الحادث في المرة الأولى، فإذا لم يصلح يؤخذ بقيمته كذلك، و إذا أصلح يعتد بقيمته بعد الإصلاح.

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1468، 1469.
[2]) نفس المرجع، ص1470.
[3]) نفس المرجع، ص1471.
[4]) غالب فرحات، التأمين على الأموال، دراسة مقدمة إلى مؤتمر الجديد في مجال التأمين (الضمان) في لبنان و العالم العربي: 26/24 نيسان 2006، المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية، المؤتمر العلمي السنوي لكلية الحقوق، جامعة بيروت العربية، الجزء الأول، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية ، 2007، بيروت، لبنان، ص299.

فإن أمن شخص على منزله ضد الحريق بمبلغ عشرين ألف " 20.000" دج، فاحترق جزئيا، فيدفع المؤمن مبلغ خمسة آلاف "5000" دج، و يبقى عقد التأمين ساري إذا لم يطلب أحد طرفيه إنهاءه، حيث يكون الضمان في الحريق الثاني مبلغ عشرين ألف " 20.000" دج، دون أن يخصم منه مبلغ خمسة آلاف "5000" دج التي دفعت عند اندلاع الحريق في المرة الأولى[1]، و يكون الأمر كذلك حتى لو جاوز مبلغ التعويض مبلغ التأمين أي مبلغ العشرين ألف "20.000" دج في المرتين معا، لكن دون أن يجاوزه في كل مرة يقع فيها الحادث[2].

و نفس الشيء يطبق في التأمين من المسؤولية، فوقوع الحادث عدة مرات خلال نفس السنة، لا يؤدي لخصم مبلغ التعويض الذي سدد عند تحقق الأخطار السابقة من مبلغ التأمين، حيث يبقى كاملا بالنسبة لأي حادث يحدث خلال السنة، حتى لو كان قبله حوادث أخرى.

مع الإشارة أنه يجوز أن يشترط المؤمن ألا يفوق مجموع التعويضات المسددة عن تحقق الأخطار المتكررة في نفس السنة مبلغ التأمين، كما يمكن اشتراط إنقاص قيمة التعويض المدفوع عن كل حادث على حدة و يبقى الباقي لمواجهة الخطر الذي يتحقق لاحقا[3].

2- تقدير الضرر بالخبرة و التراضي

نص قانون التأمين على التعويض أو المبلغ الذي يلزم المؤمن بسداده للمؤمن له، و هو ذلك المتفق عليه في عقد التأمين، و خلال المدة المتفق عليها، إلا أنه قد يلجأ المؤمن للقيام بخبرة لما تكون لازمة في أجل أقصاه سبعة "7" أيام من يوم إعلانه بتحقق الخطر، و على المؤمن أن يودع تقرير الخبرة في الفترة المحددة في العقد[4].

مما سبق نفهم أن تقدير الأضرار يتم إما باتفاق طرفي عقد التأمين أو بواسطة خبرة يأمر بها المؤمن[5]، إلا أنه فيما يخص التعويض عن الأضرار المتعلقة بمركبة فيجب إجراء خبرة لتقديرها[6].

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1471.

[2]) بمعنى يجوز أن تكون قيمة التعويض عن الحريق الأول و الثاني تجاوز قيمة 20.000 دج كأن تكون مثلا 25.000 دج، لكن لا يجوز أن تتجاوز قيمة 20.000 دج في حادث الحريق الواحد.

[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نفس المرجع، ص1472.

[4]) المادة 13 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) كانت المادة 44 من قانون التأمين 08-07، تنص أن: " ينتج التعويض المستحق للمؤمن له إثر ضرر، عن اتفاق بالتراضي على مقدار الخسائر أو قيمتها أو عن خبرة و عندما تكون الخبرة ضرورية، يجب أن تتم في ظرف أقصاه خمسة عشر "15" يوما ابتداء من استلام التصريح بالضرر.
و في حالة المخالفة، يجب أن يتم الاتفاق بالتراضي في ظرف ثلاثة " 3" أشهر ابتداء من تسليم وثائق الإثبات التي تمكن من تعويض الضرر"

[6]) المادة 21 من الأمر 74-15، السالف الذكر.

3- إثبات مقدار الضرر

يقع عبء إثبات الضرر على المؤمن له، فيثبت قيمته بجميع وسائل الإثبات، لأنه يثبت واقعة مادية، و من بينها البينة، القرائن، و المعاينة المادية.

و لا يجوز للمؤمن له المبالغة في تقدير الضرر غشا و تدليسا، فعادة ما تنص وثائق التأمين على براءة ذمة المؤمن اتجاه المؤمن له، و ذلك بحرمانه من التعويض إذا ارتكب ذلك، و للمؤمن إثبات غش و تحايل المؤمن له بأي وسيلة[1].

رابعا- عوامل تحديد قيمة التعويض عن الأضرار

يستند تحديد قيمة التعويض عن الأضرار إلى ثلاثة عوامل أساسية، تتمثل في قيمته المتفق عليها في عقد التأمين، الضرر الذي يصيب المؤمن له أو المستفيد و قيمة الشيء محل التأمين في تأمين الأشياء.

1- التعويض المتفق عليه في عقد التأمين

نص قانون التأمين على أنه لا يسدد سوى التعويض أو المبلغ المعين في عقد التأمين، خلال المدة المتفق عليها في عقد التأمين[2]، و في هذا السياق قرر المشرع أن المؤمن لا يعوض سوى الخسارة الناتجة عن تحقق الخطر محل التأمين، طالما لم تتجاوز قيمة التأمين[3].

هذا و لا يجوز التخلي عن الأشياء محل التأمين إلا إذا تم الاتفاق على ذلك، و تحدد قيمة التعويض بعد خصم قيمة الأشياء التي يمكن استرجاعها[4].

و إضافة لما سبق فإنه إذا تحقق الخطر، لا يلتزم المؤمن بدفع التعويضات فقط، إنما يسدد أيضا المصاريف الضرورية و المعقولة التي أداها المؤمن له للإنقاص من النتائج و الآثار و رقابة الأشياء السليمة و إيجاد الأشياء المفقودة.

2- الضرر الذي يلحق المؤمن له أو المستفيد

تتحدد قيمة التعويض من خلال:

- قيمة الخسارة الناتجة عن تحقق الخطر محل التأمين.
- أن لا يتجاوز التعويض قيمة التأمين[5].

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1473.
[2]) المادة 13 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) المادة 623 من القانون المدني، السالف الذكر.
[4]) المادة 37 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[5]) المادة 623 من القانون المدني، السالف الذكر.

3- قيمة الشيء محل التأمين في تأمين الأشياء

في التأمين على الأموال فإنه إذا تحقق الخطر المؤمن عليه، فإن التعويض لا يتجاوز قيمة استبدال الملك المنقول المؤمن أو قيمة إعادة بناء الملك العقاري المؤمن عند حدوث هذا الخطر[1].

مما سبق نفهم أن قيمة الشيء المؤمن عليه هي التي تحدد المبلغ الأقصى الذي يجب دفعه للمؤمن له، بهذا فالتعويض لا يزيد عن قيمته حتى لو كان مبلغ التأمين يتجاوز هذه القيمة.

فإذا تجاوز مبلغ التعويض قيمة الشيء المؤمن عليه سمي التأمين بتأمين المغالاة، و إذا كان أقل من ذلك سمي بالتأمين البخس[2].

الفرع الثاني: المبادئ الخاصة بعقود التأمين من الأضرار

للتأمين من الأضرار عدة مبادئ و قواعد تخصه لوحده، نتطرق إليها فيما يلي:

أولا- مبدأ التعويض

حيث نتناول معنى مبدأ التعويض، و الآثار المترتبة عليه كالآتي:

1- معنى مبدأ التعويض

هنا يدفع المؤمن التعويض عن الخسارة المسجلة جراء هلاك الشيء المؤمن عليه في حدود مبلغ التعويض الذي تعهد به، فمبلغ التعويض يتحدد إذن بالاستناد لقيمة مبلغ التأمين من ناحية و لقيمة الخسارة من ناحية أخرى [3]، وفقا لما نصت عليه المادة 623 من القانون المدني، و المادة 30 من قانون التأمينات، حيث لا يمكن أن يتجاوز التعويض قيمة استبدال الملك المنقول أو قيمة إعادة بناء الملك العقاري المؤمن عند تحقق الخطر، و قد سبق أن تناولنا هذه النقطة بالتفصيل لما تكلمنا عن أداء المؤمن في عناصر عقد التأمين[4].

و إذا تكرر الحادث أثناء سريان نفس عقد التأمين فإن المؤمن يدفع قيمة التعويض في كل مرة، حتى لو تجاوز مجموع ما دفعه مبلغ التأمين المتفق عليه[5]، فالعبرة أن لا يتجاوز مبلغ التعويض مبلغ التأمين في كل حادث على حدة، إلا أنه يجوز الاتفاق بين طرفي العقد بأن المؤمن يلتزم بالتعويض في حدود مبلغ التأمين فقط حتى لو تكرر وقوع الخطر[6].

---

[1]) المادة 30 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) سنتطرق لهما عند الحديث عن المبدأ التعويضي.
[3]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص 191.
[4]) الباب الأول من هذه الرسالة.
[5]) مصطفى محمد الجمال، أصول التأمين، المرجع السابق، ص441.
[6]) نفس المرجع، ص442.

2- الآثار المترتبة عن مبدأ التعويض

و يترتب عن مبدأ التعويض ثلاثة آثار:

1-1- تأمين المغالاة

نكون بصدده لما يعلن المؤمن له عن قيمة أعلى من قيمة الشيء المؤمن عليه، فهو يبالغ في تقدير الشيء المؤمن عليه، أو لانخفاض قيمة الأشياء المؤمن عليها بسبب قدمها أو استعمالها أو خفض أسعارها، لهذا نجده في التأمين على الأشياء كالتأمين من الحريق، أو التأمين ضد السرقة، و نادرا في التأمين من المسؤولية فلا أهمية له فيها، إلا إذا كان الخطر معينا تعيينا دقيقا، كتأمين صاحب المخزن العام من مسؤوليته على البضائع المودعة في المخزن، و هو غير موجود في التأمين على الأشخاص لعدم وجود قيمة مؤمن عليها [1]، و قد صنف المشرع تأمين المغالاة في حالتين:

1-1-1- تأمين المغالاة بسوء النية

بموجب قانون التأمين إذا بالغ المؤمن له بسوء نية في تقدير قيمة الشيء محل التأمين، فللمؤمن المطالبة بإلغاء العقد و الاحتفاظ بالأقساط المدفوعة، و بتعويض عن الأضرار اللاحقة به من جراء ذلك[2].

و المغالاة المقصودة هنا هي تلك التي يرمي فيها المؤمن له للحصول على ربح غير مشروع، و يقع عبأ إثبات تدليس و غش المؤمن له على المؤمن[3].

1-1-2- تأمين المغالاة بحسن النية

و في هذه الحالة يحتفظ المؤمن بالأقساط المستحقة، و يعدل ما بقي من أقساط، و معنى ذلك أن المؤمن لا يمكنه أن يطلب إبطال العقد و يبقى ساريا و صحيحا [4]، إلا أن المؤمن يبقي على الأقساط التي قبضها و يعدل ما بقي منها مع القيمة الفعلية للشيء محل التأمين[5].

1-2- التأمين البخس

و يسمى أيضا التأمين الناقص، حيث للمؤمن له التأمين على قيمة الشيء كلها أو جزء منها فقط، لما لا يستطيع دفع قيمة الأقساط إذا أمن على قيمة الشيء كلها، فيؤمن على جزء

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص250.
[2]) الفقرة 1 من المادة 31 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص251.
[4]) الفقرة 2 من المادة 31 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[5]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص252.

فقط بأقساط مخفضة، فيكون التعويض عن الخسارة المحققة بنسبة مبلغ التأمين إلى قيمة الشيء المؤمن عليه الفعلية[1].

1-3- تعدد عقود التأمين

حسب قانون التأمين فإنه لا يجوز إبرام إلا عقد تأمين واحد [2] لنفس الخطر من طرف المؤمن له في حالة حسن النية، فإذا تعددت عقود التأمين يترتب عن كل واحد منها آثاره بشكل يتناسب مع المبلغ الذي يطبق عليه في حدود القيمة الكلية للشيء المؤمن، فإذا أبرمت عدة عقود تأمين بسوء نية فإن هذه العقود تكون باطلة[3].

و قد كان نفس القانون قبل التعديل ينص على نفس الحكم، إلا أنه في حالة تعدد عقود التأمين لا يصح سوى العقد الأكثر ملاءمة[4]، فإذا ظهر أن ضمانات هذا التأمين غير كافية تتم في حدود المال المؤمن عليه بوثائق التأمينات الأخرى المعقودة على نفس المال[5].

و مما سبق نستنتج أنه لنكون أمام حال تعدد التأمين، يجب أن يتم التأمين أمام عدة مؤمنين، و هنا يجب أن تكون عقود التأمين قد تمت في وقت واحد و إلا كانت عقودا متتالية و ليست متراكمة، حيث يضمن كل مؤمن الحوادث التي تقع خلال الفترة التي تفصل بينه و بين مؤمن آخر [6]، إضافة لوحدة الخطر و الشيء المؤمن عليه، و المصلحة و الطبيعة، فبالنسبة للمصلحة نكون أمام حالة تعدد التأمين إذا أمن طبيب عن مسؤوليته اتجاه مرضاه، و أمنت المستشفى من مسؤولية جميع عمالها سواء عن عمل شخصي أو عمل الغير[7].

و بالنسبة لطبيعة التأمين نذكر كمثال قرار القضاء الفرنسي الذي جاء فيه أنه لا وجود لحالة تعدد في التأمين إذا أمن مسافر ضد الحريق على أمتعته، و أمن الناقل على مسؤوليته[8].

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص247.
[2]) في التأمين من الأضرار.
[3]) المادة 33 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) قانون التأمين 80-07، نص في المادة 30 منه أنه لا يحق لأي مؤمن له إلا اكتتاب تأمين واحد على النوع نفسه، و من الخطر ذاته، و في حالة تعدد عقود التأمين لا يصح سوى العقد الأول و إذا تبين أن ضمانات هذا التأمين غير كافية تتم في حدود قيمة المال المؤمن عليه بضمانات المال أو وثائق التأمينات الأخرى المكتتب بها على المال نفسه.
[5]) المادة 33 من قانون التأمينات، السالف الذكر، قبل التعديل.
[6]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص252.
[7]) نفس المرجع، ص253.
[8]) نفس المرجع، ص254.

و في سبيل محاربة حالات اكتتاب عدة تأمينات لخطر واحد، أنشأت الدولة لدى وزارة المالية هيئة مركزية الأخطار و التي تلحق بالهيئة المكلفة بالتأمينات[1].

تقوم هيئة مركزية الأخطار بجمع و مركزة المعلومات المتعلقة باكتتابات تأمينات الأضرار أمام شركات التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة[2]، حيث يقع على عاتق كل شركة تأمين إخطار هذه الهيئة بالعمليات و العقود التي تكتتبها [3]، و في حالة تعدد التأمين –نفس الطبيعة و الخطر– تبلغ هيئة مركزية الأخطار شركة التأمين المعنية[4].

1-4- عدم الجمع بين مبلغ التأمين و التعويض

من أهم آثار المبدأ التعويضي، أنه لا يجوز للمؤمن له الجمع بين مبلغ التأمين الذي يحصل عليه من المؤمن، و يطالب في نفس الوقت بالتعويض عن الضرر الذي أصابه من المتسبب فيه، لأنه لو فعل فهو يخالف المبدأ التعويضي و النظام العام، لهذا يجوز للمؤمن أن يحل محل المؤمن له في مطالبة المسؤول عن الضرر [5]، و هذا ما نتطرق إليه لاحقا في مبدأ الحلول.

ثانيا- مبدأ النسبية

نعتمد على هذا المبدأ لما يكون مبلغ التأمين بثمن بخس جدا و أقل من قيمته بكثير، فالأصل أن قيمة التعويض التي يدفعها المؤمن تكون مساوية له على الأقل، و منه نفهم أن المؤمن له لا يريد تأمين القيمة الكلية للشيء المؤمن منه إنما جزء منها فقط، فلو كان يرغب في ذلك لدفع قسطا أكبر، و بهذا قيمة التعويض التي يدفعها المؤمن في حالة الهلاك الجزئي للشيء المؤمن عليه هو نسبة من قيمة الضرر [6] و تكون تعادل النسبة بين مبلغ التأمين المتفق عليه و القيمة الكلية للشيء المؤمن عليه، و بهذا تكون العلاقة كالآتي:

نسبة قيمة الضرر = مبلغ التأمين المتفق عليه ÷ قيمة الشيء المؤمن عليه.

---

[1]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي 07-138، المؤرخ 19 ماي 2007، المتعلق بتحديد مهام مركزية الأخطار و تنظيمها و سيرها، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 20 ماي 2007، العدد33.

[2]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 07-138، السالف الذكر.

[3]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي 07-138، السالف الذكر

[4]) المادة 5 من المرسوم التنفيذي 07-138، السالف الذكر.

[5]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص255.

[6]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص278.

مثـــال

إذا أمن شخص على منزل قيمته 1.000.000 دج، لكن بمبلغ تأمين 600.000 دج، ثم تحقق الخطر، و كانت قيمة الضرر 400.000 دج، ماهو مبلغ التعويض الواجب الدفع من طرف المؤمن.

الحـــل

نسبة قيمة الضرر = مبلغ التأمين المتفق عليه ÷ قيمة الشيء المؤمن عليه.

=600.000 ÷ 1.000.000 = 10/6.

مبلغ التعويض = (قيمة الضرر × 6) ÷ 10 = (400.000 × 6) ÷ 10

= 240.000 دج[1].

أما لو هلك الشيء المؤمن عليه كليا يدفع المؤمن مبلغ التأمين المتفق عليه في وثيقة التأمين كله، و هو لا يعادل قيمة الضرر كله إنما نسبة منه فقط [2]، فهو أقل من قيمة الشيء المؤمن عليه، و يحسب التعويض بنفس الطريقة السابقة[3]، أو مباشرة كما يلي:

(قيمة الضرر × مبلغ التأمين المتفق عليه) ÷ قيمة الشيء المؤمن عليه[4].

مع الإشارة أن مبدأ النسبية ليس من النظام العام، و يجوز لطرفي عقد التأمين أن يتفقا أن يضمن المؤمن الضرر الجزئي كاملا، شرط أن لا يتجاوز مبلغ التأمين المتفق عليه، و هذا حسب ما نصت عليه المادة 32 من قانون التأمينات الجزائري[5].

ثالثا– مبدأ الحلول

نصت عليه المادة 38 من قانون التأمينات، فحسب الفقرة الأولى منها، فإذا دفع المؤمن [6] للمؤمن له مبلغ التأمين له أن يحل محله في جميع الحقوق و الدعاوي التي تنشأ لهذا الأخير اتجاه الغير[7]، و ذلك في حدود المبلغ الذي دفعه حتى لو كانت قيمة التعويض التي من المفروض أن يدفعها الغير المسؤول عن الحادث أكبر من ذلك [8]، فالباقي من حق المؤمن له، فهو يرجع بالفرق بين ما قبضه من المؤمن و بين ما دفعه المسؤول، و هذا ما نفهمه من

---

[1]) مصطفى محمد الجمال، أصول التأمين، المرجع السابق، ص441.

[2]) تمثل مبلغ التأمين المتفق عليه ÷ قيمة الشيء المؤمن عليه.

[3]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص278.

[4]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص248.

[5]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص279.

[6]) يقوم المؤمن عادة بإدراج شرط أنه إذا دفع مبلغ التأمين فهو وحده من يحق له الرجوع على الغير المسؤول على وقوع الحادث بالتعويض

[7]) وذلك لكي لا يجمع المؤمن له بين مبلغي التعويض و التأمين

[8]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص259.

عبارة "....و يجب أن يستفيد أولويا المؤمن له من أية دعوى رجوع حتى استيفائه التعويض الكلي حسب المسؤوليات المترتبة...." [1].

و مما سبق نفهم أنه يجب توفر شرطين ليتمكن المؤمن من الرجوع بدعوى المسؤولية على المتسبب في وقوع الحادث، و هما أن يكون للمؤمن له دعوى مسؤولية قبل المسؤول عن وقوع الخطر المؤمن منه، و أن يكون المؤمن قد سدد فعلا مبلغ التأمين إلى المؤمن له.

و يخضع المؤمن لنفس القواعد و الأحكام التي تطبق على المؤمن له بالنسبة للاختصاص، و التقادم و الحقوق و الضمانات و الدفوع.

فالمحكمة المختصة في دعوى المسؤولية هي المحكمة المدنية، إلا أنه إذا كانت الدعوى المدنية تابعة لدعوى جزائية لكون الضرر واقع بسبب جريمة، فالمحكمة المختصة في دعوى المسؤولية هي المحكمة الجنائية[2].

و عن التقادم فإن دعوى المسؤولية تتقادم بمرور خمسة عشر "15" سنة منذ اكتساب المؤمن له حق التعويض في ذمة المسؤول، أما إذا كان التعويض مضمونا بتأمينات شخصية أو عينية، للمؤمن الاستفادة منها أيضا، و له التمسك بجميع الدفوع التي كان للمؤمن له التمسك بها تجاه المسؤول، كما يمكن لهذا الأخير التمسك بتلك التي كان بإمكانه الدفع بها تجاه المؤمن له، كأن يدفع بانقضاء حق التعويض بالمقاصة[3].

هذا و إذا كان الغير ما هو إلا من أقارب المؤمن له، أو أصهاره المباشرين، أو العمال التابعين له، أو أي شخص آخر يعيش معه عادة، فهنا لا يجوز للمؤمن الرجوع عليهم، إلا إذا تعمدوا الضرر[4][5]، لأنه إذا رجع المؤمن على من يعتبرون تابعين للمؤمن له أو تحت رقابته و كانوا معسرين عد ذلك كالرجوع على المؤمن له نفسه، و بهذا سيأخذ منه المبلغ الذي دفعه له سابقا[6].

---

[1]) إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص282.

[2]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص259.

[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1496.

[4]) يعني إذا كانوا يتعمدون الضرر يجوز الرجوع عليهم، و هذه النقطة تخالف نص الفقرة 1 من المادة12 من قانون التأمينات التي جاء فيها يضمن المؤمن الخسائر و الأضرار التي يحدثها أشخاص يكون المؤمن له مسؤولا مدنيا عنهم طبقا للمواد 134 إلى 136 من القانون المدني، كيفما كانت نوعية الخطأ المرتكب و خطورته –متعمدا أو غير متعمدا–، فهذا تناقض على المشرع الانتباه له في التعديل القادم.

[5]) الفقرة 3 من المادة 38 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1497.

أما إذا تسبب المؤمن له بفعله في استحالة رجوع المؤمن على الغير المسؤول فهنا تبرأ ذمة المؤمن من دفع مبلغ التأمين أو جزء منه على حسب ما ضيعه عليه المؤمن له[1].

فالحالتان السابقتان تعدان بمثابة استثناء عن مبدأ الحلول[2].

الفرع الثالث: المصلحة في عقود التأمين من الأضرار

ننبه إلى أنه قد سبق أن تطرقنا للمصلحة باستفاضة في الباب الأول من الرسالة، لهذا نكتفي بتناول مدى صحة التأمين في الربح المرتجى، فلو استقرأنا المادة 29 من قانون التأمينات لأدركنا أن المشرع كان يقصد بها التأمين المنتظر، حيث نصت أنه: "يمكن لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو في عدم وقوع خطر أن يؤمنه".

و قد ثار إشكال حول إمكانية جواز التأمين على الربح المنتظر منذ القديم، و من أمثلته نذكر التأمين على المحاصيل الزراعية بقيمتها حين نضجها، و على السلع بقيمتها لما تصل، و أيضا التأمين على الأرباح الصناعية و التجارية التي تفوت المؤمن عند احتراق مصنعه أو متجره[3].

و هذه الفكرة كانت مرفوضة في الماضي فيما يخص التأمين من الأضرار، فهو وفقا للصفة التعويضية لا يشمل سوى الخسارة و الأضرار المترتبة عن الخطر المؤمن منه، إلا أن الواقع العملي في مجال التأمين البحري مثلا فرض قبول التأمين على البضائع بقيمتها لما تصل ميناء الوصول و ليس ميناء الانطلاق، بالتالي فهو يشتمل الربح المنتظر، و هذا ما نفهمه من المادة 93 من قانون التأمينات: "يمكن لكل شخص له فائدة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو في اجتناب وقوع خطر أن يؤمنه، بما في ذلك الفائدة المرجوة منه".

و بخصوص التأمينات البرية فقد طبق في التأمين ضد البرد، حيث ضم ضمان المحاصيل بقيمتها عند النضج، و هذا ما نصت عليه المادة 53 من قانون التأمينات: " في مجال التأمين من البرد، يضمن المؤمن الأضرار الناجمة عن الفعل الآلي لحبات البرد على الأموال المنقولة و/أو العقارية.

إذا كان موضوع التأمين محاصيل غير مخزنة ينطبق الضمان على الخسائر في الكمية، و يمكن أن تدرج الخسارة في النوعية في اتفاق صريح مقابل قسط إضافي".

---

[1]) الفقرة 2 من المادة 38 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) مع الإشارة أن المادة 643 من القانون المدني قبل إلغائها تأخذ بمبدأ الحلول في التأمين ضد الحريق، إلا أنها ألغيت بقانون التأمين لسنة 1980، 80-07، و أخذ بما هو في المادة 35 منه.

[3]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1407.

ثم دخل هذا التطور لتأمينات النقل قياسا بأحكام التأمينات البحرية، حيث تؤمن السلع بقيمتها عند الوصول[1]، و ذلك وفقا للمادة 55 من قانون التأمينات: "يغطي تأمين البضائع المنقولة عبر الطرق البرية أو السكك الحديدية، وفق الشروط المحددة في العقد، الأضرار و الخسائر المادية اللاحقة بالبضائع أثناء نقلها، و إذا اقتضى الحال أثناء عملية الشحن و التفريغ".

و إذا كان يجوز تأمين الربح المنتظر فإنه يجب توفر الشروط التالية:

- يجب أن يذكر صراحة في عقد التأمين[2].
- أن يكون الربح مؤكدا و محققا.
- أن يتضمن العقد طريقة تقدير الكسب على وجه الدقة[3].

المطلب الثاني

أنواع عقود التأمين من الأضرار

للتأمين من الأضرار شكلان أساسيان يتمثلان في التأمين على الأشياء و التأمين من المسؤولية، نتناولهما وفق الدراسة التالية:

الفرع الأول: التأمين على الأشياء.

الفرع الثاني: التأمين من المسؤولية.

الفرع الأول: التأمين على الأشياء

إن التأمين على الأشياء يحتل مكانه هامة ضمن أنواع التأمين من الأضرار، و هو خاضع للأحكام التي سبق أن تحدثنا عليها، إلا أنه هو الآخر يشتمل على مجموعة من الأشكال تحكمها مبادئ و أحكام خاصة نتطرق إليها، و التقسيم الذي اعتمدناه هو ذلك الذي جاء به قانون التأمينات، حيث تكلمنا عن التأمين من خطر الحريق و الأخطار اللاحقة، و التأمين من هلاك الحيوانات و الأخطار المناخية، إضافة للتأمينات الأساسية الأخرى، و هي تأمينات غير إلزامية، و ذلك فيما يلي:

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1406.
[2]) غالب فرحات، التأمين على الأموال، المرجع السابق، ص287.
[3]) نفس المرجع، ص288.

أولا- التأمين من خطر الحريق و الأخطار اللاحقة

لقد تحدث الفقه عن التأمين من الحريق فذهب إلى أنه من أنواع التأمين على الأشياء، و بهذا تسري عليه جميع أحكامه، و يعرف بأنه عقد يتعهد المؤمن بموجبه أن يدفع تعويضا للمؤمن له عن الخسارة التي تلحق بالأشياء محل التأمين المترتبة عن حريق[1].

هذا و العادة أن يكون الحريق بسبب النار، لكن الملاحظ أنه ليس كل شرارة لهب تدخل في معنى حادث الحريق المقصود في مجال التأمين، كأن تشتعل النار لسبب من الأسباب في البيت و لا تتعدى المهمة التي أنشئت لأجلها، كالنار التي تستعمل للتدفئة أو الطهي، كذلك إذا عرضنا شيئا ما للنار بغرض تجفيفه مثلا فأدى هذا لهلاكه، فلا يغطى هنا هذا التلف طالما أن النار لم تخرج عن الهدف الذي أعدت لأجله، فإذا خرجت عنه شكلت حادث حريق وفقا لمفهوم التأمين.

إضافة لذلك يجب أن يكون هناك اشتعال لنتحدث عن حادث حريق، فالحروق البسيطة التي تحصل دون اشتعال النار فلا يغطيها التأمين، كما يجب أن لا يكون للمؤمن له أو من يمثله قانونا دخل في وقوع هذا الاشتعال، و نشير أنه هناك من الأضرار الناتجة عن الحريق لا تكون بسبب اشتعال النار و رغم ذلك يشملها التأمين، و ذلك نظرا لكونها تابعة لحادث الحريق[2]، فلو لم يحصل الحريق لما ترتبت هذه الأضرار، و منها تلك الناشئة عن تصرفات رجال الحماية المدنية عند إطفاء الحريق، كهدم حائط أو ثقب سور، أو حدوث تلف في البضائع أثناء نقلها من مكان الحريق، إذا كان هذا النقل ضروريا لحمايتها، بهذا يجب أن يكون الهلاك مرتبطا ارتباطا وثيقا بحادث الحريق، إلا أن التأمين لا يغطي جميع الأضرار المترتبة عن الحريق إذا كانت لا تلتصق به مباشرة كالخسارة المترتبة عن توقف البيع أو نقصانه، و غيرها من الأضرار المستقلة عن الحادث و لكن تابعة له[3].

أما قانون التأمين الجزائري فقد جاء فيه أن في هذا النوع [4] من التأمين يتولى المؤمن تغطية جميع الخسائر و الأضرار التي تحدثها النيران، دون تلك التي تكون بسبب الحرارة أو الاتصال المباشر و الفوري بالنار أو إحدى المواد الملتهبة، طالما لم يكن هناك حريق في أولى مراحله يمكن أن يتحول لحريق حقيقي، إلا إذا كان هناك اتفاق مخالف[5].

---

[1]) غالب فرحات، التأمين على الأموال، المرجع السابق، ص300.

[2]) أحمد حسين أبو العلا، التأمين على الممتلكات من الناحية التطبيقية، بدون دار النشر، مصر، 1991، ص35.

[3]) نفس المرجع، ص36.

[4]) نترك الحديث عن التأمين الإلزامي من خطر الحريق بالنسبة للهيئات العمومية إلى وقت لاحق.

[5]) المادة 44 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

و بهذا فإن المؤمن يضمن الأضرار المادية المترتبة مباشرة عن الحريق أو الانفجار أو الصاعقة أو الكهرباء، و هذا وفقا للمادة 45 من قانون التأمينات التي نصت على أنه: "يتحمل المؤمن الأضرار المادية الناجمة مباشرة [1] عن الحريق أو الانفجار أو الصاعقة أو الكهرباء.

يمكن أيضا تأمين الأضرار:

1- الناجمة عن اصطدام أو سقوط أجهزة الملاحة الجوية أو أجزاء لأجهزة أو أشياء تسقط منها.

2- الناجمة عن اهتزاز تتسبب فيه طائرة باجتيازها جدار الصوت.

3- ذات الطابع الكهربائي التي تتعرض لها الماكينات الكهربائية و المحولات و الأجهزة الكهربائية أو الالكترونية كيفما كان نوعها و القنوات الكهربائية[2]".

إضافة لما قلناه سابقا فإن عقد التأمين من الحريق يغطي إضافة للأضرار الناجمة عن الحريق الأضرار و الخسائر المادية المباشرة اللاحقة بالأشياء المؤمن عليها من جراء الإسعافات و تدابير الإنقاذ، بل تعد في حكمها[3]، كما يتحمل المؤمن إلزاميا كل ضياع أو فقدان للأشياء محل التأمين خلال الحريق.

غير أن المؤمن لا يضمن الأشياء الضائعة بخطأ من المؤمن له [4]، و لا الأضرار و الخسائر و ما ينقص من الشيء المؤمن عليه، نظرا لوجود عيب ذاتي فيه، إلا أنه يغطي أضرار الحريق المترتبة عنه[5].

ثانيا-التأمين من هلاك الحيوانات و الأخطار المناخية

حيث نتكلم عن التأمين من هلاك الحيوانات ثم التأمين من الأخطار المناخية، فيما يلي:

1- التأمين من هلاك الحيوانات

التأمين من موت المواشي يبرمه صاحب الحيوانات للتأمين على حيواناته من الهلاك، و للإشارة فإن هذه الحيوانات تخضع لفحص البيطري، و في حالة الوفاة فالمؤمن له ملزم

---

[1]) إذا أراد المؤمن له ضمان الأضرار غير المادية و غير المباشرة و الأضرار الجسمانية عليه القيام بضمان تكميلي في شكل شروط تدمج في وثيقة التأمين باتفاق مع المؤمن.

[2]) كان قانون التأمين 80-07، ينص على تأمين هذه الأضرار في المادة 40 منه لكنه يضيف عليها الأضرار الناتجة عن ثوران البراكين، و الهزات الأرضية، و الفيضانات و الكوارث الأخرى المتبوعة أو غير المتبوعة بحريق.

[3]) المادة 46 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) المادة 47 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) المادة 48 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

بإبلاغ المؤمن في أسرع وقت ليتمكن من اتخاذ إجراءاته، لتبيان أسباب الموت و الظروف المحيطة بها[1].

و قد نص قانون التأمين الجزائري على هذا النوع من التأمينات، حيث جاء فيه أن المؤمن يغطي نفوق الحيوانات و المواشي المترتب عن الموت الطبيعية أو الحوادث و الأمراض، و كذلك في حالة قتلها بهدف الوقاية أو الحد من الخسائر و الأضرار، إذا كان ذلك بأمر من الدولة أو المؤمن[2].

و في حالة عدم بذل المؤمن له العناية و الإجراءات اللازمة للحفاظ على الحيوانات، و ذلك بعدم احترامه للقوانين و الأنظمة السارية فيما يتعلق بالصحة الحيوانية في حالة ظهور وباء حيواني أو أمراض معدية يحرم من التعويض إلا في حالة القوة القاهرة، مع مراعاة الفقرة الأولى من المادة 622 من القانون المدني[3]، و هذا الحرمان لا يتم تلقائيا إنما عن طريق القضاء.

مع الإشارة أنه لا يجوز التأمين على أي حيوان متواجد في منطقة ينتشر فيها الوباء [4]، كما لا يغطي التأمين الأخطار التي تحدث أثناء فترة توقف عقد التأمين، علما أن عقد التأمين المتوقف بسبب عدم دفع القسط لا يعود للسريان من جديد عند سداده إلا بعد خمسة " 5" أيام من أداء كل الأقساط الواجبة الدفع[5].

و عن مدة التصريح بنفوق المواشي فإنها تحدد بأربع و عشرين "24" ساعة من حدوث الخطر، عدا في الحالات الطارئة أو القوة القاهرة[6].

2- التأمين من الأخطار المناخية

و يقصد به ضمان الأضرار الناتجة عن البرد، العاصفة، الجليد، ثقل الثلج، و الفيضانات، مع مراعاة الأحكام التشريعية و التنظيمية المتعلقة بالآفات الزراعية و الكوارث الطبيعية [7]، و يمكن أن تمتد تغطية الأخطار سابقة الذكر لتضم المباني و المحاصيل الفلاحية [8]، فالهدف

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1415.
[2]) المادة 49 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) الفقرة 1 من المادة 622: بطلان الشرط الوارد في وثيقة التأمين الذي يقضي بسقوط الحق في التعويض بسبب خرق القوانين أو النظم إلا إذا كان الخرق جناية أو جنحة عمدية.
[4]) المادة 50 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[5]) المادة 51 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[6]) الفقرة 5 من المادة 15 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[7]) المادة 52 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[8]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 95-416، المؤرخ 9 ديسمبر 1995، يحدد شروط ضمان الأخطار الزراعية و كيفياته، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 19 ديسمبر 1995، العدد 76.

من تأمين المزروعات الحفاظ على أموال الفلاح و استقرار مستواه المعيشي، و ذلك نظرا للخسارة التي سيتعرض لها لو هلك محصوله، فتأمينه هو ضمان لمستوى الدخل، و ضمان هذا الأخير على مستوى المجتمع الريفي يلعب دورا كبيرا على الدخل القومي للبلاد[1].

فبالنسبة للتأمين من الأضرار هنا يشتمل على المباني، الهياكل، التجهيزات، العتاد، الزجاج، السقوف، و الأضرار التي تصيب المزروعات[2]، و في الحالة الأخيرة أي في حالة تأمين المحاصيل، فإن قيمته تعين بالنظر لمتوسط المردود المعلن عند التعاقد، و يضاف إليها نفقة المنشآت و التجهيزات[3].

و على العموم في حالة تحقق الخطر على المؤمن أن يحدد على الفور خبيرا، و ذلك خلال مدة لا تتجاوز سبعة "7" أيام من تسلمه الإعلان بالحادث[4]، و نشير إلى أن التعويض تسري عليه نفس الأحكام السارية على التعويض في عقد التأمين من الأضرار بوجه عام حيث لا يمكن أن يفوت قيمة الخسارة الفعلية[5].

و ننبه أنه في مجال التأمين على البرد يغطي المؤمن الخسائر المترتبة عن الفعل الآلي لحبات البرد على الأموال المنقولة و العقارية معا أو إحداهما، لما يكون محل التأمين محاصيل غير مخزنة، و يتعلق التأمين بالخسائر في الكمية، إلا أنه يجوز أن يخص الخسارة في النوعية بموجب اتفاق صريح مقابل قسط إضافي [6]، و عن مدة التصريح في مجال التأمين من البرد فإنها تحدد بأربعة "4" أيام من حدوث الخطر، عدا في الحالات الطارئة أو القوة القاهرة[7].

هذا و يستمر التأمين لما يتم نقل ملكية العقارات أو الإيرادات وفقا للمادة 24 من قانون التأمينات[8]، إلا أن المؤمن يمكنه نقض العقد و إعلان المشتري بذلك، و يبدأ مفعول النقض منذ انتهاء فترة التأمين الجارية[9].

---

[1]) عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، المرجع السابق، ص182.
[2]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي 95-416، السالف الذكر.
[3]) المادة 5 من المرسوم التنفيذي 95-416، السالف الذكر.
[4]) المادة 6 من المرسوم التنفيذي 95-416، السالف الذكر.
[5]) المادة 7 من المرسوم التنفيذي 95-416، السالف الذكر.
[6]) المادة 53 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[7]) الفقرة 5 من المادة 15 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[8]) المادة 24 من قانون التأمينات: "إذا انتقلت ملكية الشيء المؤمن عليه إثر وفاة أو تصرف، يستمر أثر عقد التأمين لفائدة الوارث أو المشتري شريطة أن يستوفي جميع الالتزامات المنصوص عليها في العقد، و يتعين على المتصرف أو الوارث أو المشتري أن يصرح للمؤمن بنقل الملكية.
في حالة التصرف في الملك المؤمن عليه يبقى المتصرف ملزما بدفع الأقساط المستحقة ما لم يعلم المؤمن بذلك، غير أنه بمجرد إعلام المؤمن بالتصرف، لا يبقى ملزما إلا بدفع القسط المتعلق بالفترة السابقة للتصريح.
[9]) المادة 54 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

ثالثا- التأمينات الأساسية الأخرى

و يدرج تحت هذا العنوان عدة أنواع، تأمين البضائع المنقولة، التأمين ضد السرقة، تأمين الدين.

1- تأمين البضائع المنقولة

يتولى المؤمن في تأمين البضائع المنقولة عبر الطرق البرية أو السكك الحديدية تغطية الأضرار و الخسائر المادية التي تصيب البضائع خلال نقلها، و عند اللزوم خلال الشحن و التفريغ وفقا لشروط عقد التأمين، و نفس الشيء بالنسبة للمواد الخطيرة أو القيم أو الأشياء الثمينة، حيث يحدد عقد التأمين المتعلق بها الشروط الخاصة لضمان الخطر محل التأمين[1].

2- التأمين ضد السرقة

هنا يتولى المؤمن ضمان الخسائر المادية التي تصيب ممتلكات المؤمن له، المترتبة عن السرقة[2]، مع الإشارة أن المشرع الجزائري لم يخصص لها قسما خاصا بها مثلما فعل في التأمين من خطر الحريق أو التأمين من هلاك الحيوانات و الأخطار المناخية، لذلك فهي تخضع للقواعد المتعلقة بتأمين الأضرار بوجه عام، إلا أن الفقرة 5 من المادة 15 من قانون التأمينات قد أشارت إليه لما نصت أنه في مجال التأمين من السرقة تكون مهلة التصريح بتحقق الخطر هي ثلاثة "3" أيام من أيام العمل، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة.

و هذا النوع من التأمين يمثل مصلحة للأشخاص و خاصة للتجار الذين تكون بضائعهم ثمينة و قيمة كالمجوهرات و السجاد، إضافة للمعارض، فيبرم عقد التأمين هنا على حسب القيمة المعلن عنها، و يكون في أشكال محددة، حيث يضمن إما السرقة من الأشخاص، أو أثناء عملية نقل الأموال، و إما سرقة بصفة عامة وفقا للمادة 350 من قانون العقوبات، دون أن يشتمل التأمين على ضمان النصب و خيانة الأمانة، و السرقة تضم السرقة مع الكسر، السرقة مع استعمال المفاتيح المقلدة و السرقة بالدخول خفية.

و ننبه أن التأمين ضد السرقة في الجانب العملي تترتب عليه عدة صعوبات نظرا لخصائصه و لشروط الاحتياطات الوقائية التي يضعها المؤمن لقبول التأمين، خاصة فيما يخص مفهوم الكسر[3]، و أجهزة الحماية، إضافة لإثبات أن الشيء المسروق نادر و ثمين[4].

---

[1] المادة 55 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2] عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، المرجع السابق، ص181.
[3] راشد راشد، المرجع السابق، ص179.
[4] نفس المرجع، ص180.

3- تأمين الدين

هذا النوع من التأمين يبرمه الدائن لضمان الوفاء بالدين الذي في ذمة المدين حين حلول أجل استحقاقه، فيسمى تأمين كفالة الوفاء، و يكون أيضا في شكل آخر حيث يؤمن الدائن على الدين الذي في ذمة المدين من إعسار هذا الأخير الذي يؤدي لعدم الوفاء بالدين، و يسمى هنا بتأمين إعسار المدين، فإذا وقع الحادث في إحدى الصورتين سدد المؤمن الدين للمؤمن له، و يرجع به على المدين و كفلائه، و التأمين على الدين يختلف عن التأمين على حياة المدين، حيث يؤمن المدين على حياته لفائدة الدائن أو يؤمن هذا الأخير على حياة مدينه لمصلحته[1].

و في قانون التأمين الجزائري فقد جاءت المادة 59 مكرر بتأمين الكفالة، و "هو عقد يضمن من خلاله المؤمن مقابل قسط التأمين للمؤسسة المالية أو المصرفية تعويض مستحقاتها بشأن عملية تجارية أو مالية في حالة إعسار المدين".

مما سبق نفهم أن المشرع لا يأخذ بتأمين الدين إلا إذا كان الدائن عبارة عن مؤسسة مالية أو مصرفية، في إطار عملية تجارية أو مالية، و عجز المدين عن الوفاء بالتزاماته نظرا لإعساره.

و لذلك فإن تأمين الدين إذا كان لا تتوفر فيه شروط المادة 59 مكرر السالفة الذكر تحكمه قواعد القانون العادي، مما يمكن الطرفين من تحديد علاقتهما المتقابلة بحرية طالما هما في إطار النظام العام[2].

و بالنسبة لقانون التأمين قبل التعديل فلا أثر لتأمين الدين إلا فيما يخص التأمين لفائدة الغير بين الدائن و المدين وفقا لما نصت عليه الفقرة الثانية الملغاة من المادة 68 من قانون التأمينات: "لا يصح اكتتاب التأمين إلا في حالة تأمين الجماعات أو بين الدائن و المدين في حدود مبلغ الدين"، إلا أنه تأمين يدرج في التأمينات على الأشخاص، فهو يتعلق بإبرام المدين عقد تأمين على حياته لحساب دائنه في حدود مبلغ الدين.

---

[1]) عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المرجع السابق، ص1417.
[2]) راشد راشد، المرجع السابق، ص180.

و ننبه إلى أنه يوجد نوع خاص من التأمين على الدين هو التأمين على القرض عند التصدير، حيث عملت الجزائر على تشجيع نظام صادراتها، فأوجدت وسيلة جديدة لذلك تتمثل في نظام تأمين قرض الصادرات [1]، و قد قدمت عدة تعاريف لتأمين القرض عند التصدير، و من بينها نذكر أنه طريقة يضمن بها الدائنون خطر عدم الوفاء بما لديهم من حقوق لدى الغير في ذمة أشخاص آخرين معروفين من قبل، في حالة عدم دفعهم، و هذا مقابل تسديد قسط[2]، مما سبق نفهم أنه تأمين يغطي أخطار إعسار المدين.

و قد نص الأمر 96-06، المؤرخ في 10 جانفي 1996، المتعلق بتأمين القرض عند التصدير، أن تأمين القرض عند التصدير يغطي تحصيل المستندات المتعلقة بعمليات التصدير، و الأخطار السياسية و أخطار عدم التحويل، إضافة للكوارث[3]، و يجوز لكل شخص طبيعي أو معنوي مقيم، يمارس عمليات التصدير انطلاقا من الجزائر، أن يكتتب تأمين القرض عند التصدير[4]، و تكون الشروط العامة في العقد النموذجي خاضعة لموافقة الوزير المكلف بالمالية[5]، مع الإشارة أن صادرات المحروقات غير معنية بما سبق ذكره[6].

هذا و يعهد بتأمين القرض عند التصدير إلى شركة تتولى التأمين لحسابها الخاص، و تحت رقابة الدولة الأخطار التجارية، و لحساب الدولة و رقابتها الأخطار السياسية و أخطار عدم التحويل، إضافة للكوارث[7].

---

[1]) و هو حديث الظهور في بلادنا حيث ظهر أول مرة سنة 1988، فكانت الشركة الجزائرية للتأمين CAAR هي من تتولى مثل هذا النوع من التأمين بعد أن تنازلت الدولة عن احتكار التجارة الخارجية، ثم لظروف تقنية نتيجة للمبالغ الضخمة التي كانت مطالبة بتعويضها عند تحقق الخطر، فقد توقفت عن ذلك سنة 1992، و أخذت الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT المشعل عنها، إذ قامت بتأمين صادرات الجزائر من بضائع و خدمات، و قد فشلت هي الأخرى بأداء المهمة على أكمل وجه، مما دفع الدولة سنة 1995 لإنشاء جهاز مختص يتولى هذه المهمة، و المتمثل في الشركة الجزائرية للتأمين و ضمان الصادرات "كاجيكس"، و في سنة 1996 صدر الأمر 96-06، المؤرخ في 10 جانفي 1996، المتعلق بتأمين القرض عند التصدير، و بموجبه تولت عمليات تأمين القرض عند التصدير، و أخيرا جاء المرسوم 96-235، المؤرخ في 02 جويلية 1996، و المتعلق بتحديد شروط تسيير الأخطار المغطاة بتأمين القرض عند التصدير و كيفياته، المعدل و المتمم بالمرسوم 97-338، المؤرخ في 19 أكتوبر 1997، الذي عهد تسيير تأمين قرض التصدير إلى الشركة ذات الأسهم المسماة الشركة الجزائرية للتأمين و ضمان الصادرات.

[2]) Ben Mensour Hacéne, Introduction à l'assurance crédit à l'exploitation, Alger, O.P.U, 1990, p2.

[3]) المادة 1 من الأمر رقم 96-06، المؤرخ 10 جانفي 1996، يتعلق بتأمين القرض عند التصدير، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 14 جانفي 1996، العدد 3.

[4]) المادة 1/3 من الأمر رقم 96-06، السالف الذكر.

[5]) المادة 2 من الأمر رقم 96-06، السالف الذكر.

[6]) المادة 2/3 من الأمر رقم 96-06، السالف الذكر.

[7]) المادة 4 من الأمر رقم 96-06، السالف الذكر.

الفرع الثاني: التأمين من المسؤولية

التأمين من المسؤولية يبرم بغرض حماية و ضمان المؤمن له من رجوع الغير عليه بسبب الخسارة التي يتكبدها هذا الأخير بسبب خطأ يقوم به الأول يترتب عليه ضرر يولد مسؤوليته، بهذا فالتأمين من المسؤولية يهدف لتعويض الضرر الذي يصيب الذمة المالية للمؤمن له بسبب قيام مسؤوليته ناحية الغير، إذن فهو لا يعوض عن الخسارة التي لحقت بالغير بل جبر الضرر الذي يصيب المؤمن له جراء تسديده التعويض للمتضرر[1].

و قد تناول المشرع الجزائري هذا النوع من التأمين في قانون التأمينات، لما نص أن المؤمن يضمن التبعات المالية الناتجة عن مسؤولية المؤمن له المدنية بسبب الخسائر التي أصابت الغير[2]، كما يتحمل المصاريف القضائية المترتبة عن أية دعوى ترجع مسؤوليتها إلى المؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن عليه[3].

هذا و لا يحتج على المؤمن بأي اعتراف للمسؤولية، و بأية مصالحة خارجة عن إطاره، و لا يعتبر الإقرار بالواقع إقرارا بالمسؤولية[4].

مع الإشارة أن المبلغ الذي يلتزم به المؤمن أو قسم منه، لا يناله سوى المتضرر أو ذوي حقوقه، طالما لم يحصل على التعويض عن الفعل الضار الذي رتب مسؤولية المؤمن له في حدود المبلغ السابق الذكر[5].

علما أنه لا فرق في أن تكون المسؤولية عقدية أو تقصيرية، و سواء كان الفعل المسبب للضرر مرتكب من طرف المؤمن له عن غير قصد، أو من تابعيه أيا كان نوع الخطأ و جسامته، بهذا فإن التأمين من المسؤولية لا يغطي الخطأ الشخصي المتعمد الذي يرتكبه المؤمن له، كما لا يشمل التأمين المسؤولية الجنائية و لا الغرامات لأنها تعد من العقوبات.

و ننوه أن المشرع جعل التأمين من المسؤولية المدنية إلزاميا في بعض المجالات، و اختياريا في أخرى[6]، و في كلا الحالتين يكون محله خطرا معينا أو غير معينا، ففي الأول يكون تأمينا على قيمة مقدرة، أو يمكن تقديرها، كتأمين الناقل على مسؤوليته عن السلع التي ينقلها فيعوض المؤمن حسب قيمة هذه السلع، أما الثاني فيكون الخطر غير محدد القيمة،

---

[1]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص55.
[2]) المادة 56 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) المادة 57 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) المادة 58 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[5]) المادة 59 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[6]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص207.

و كمثال عنه نذكر التأمين على حوادث المرور، و هنا المؤمن يعوض الضرر أيا كانت قيمة المسؤولية.

هذا و في كلا النوعين سواء كان تأمينا على خطر معين أو غير معين، فهو يكون تأمينا أصليا أو تأمينا تكميليا، و يكون أصليا إذا كان القصد منه تأمين المسؤولية، مثلما هو في التأمينات الإلزامية من المسؤولية، و تكميليا إذا كان مكملا لتأمين على الأشياء كما هو في التأمين من الحريق، حيث يكون تأمين البيت من الحريق تأمينا أصليا، و يكون التأمين من المسؤولية عن الأضرار التي تلحق بالغير بسبب هذا الحريق تأمينا تكميليا[1].و للإلمام بهذا الموضوع الهام بينا فيه أنوع التأمين من المسؤولية المدنية، ثم تناولنا الحماية القانونية لضحايا حوادث المرور باعتبارها من أهم المجالات التي تظهر فيها أهمية التأمين من المسؤولية المدنية، و الأكثر انتشارا في حياتنا اليومية.

أولا- أنوع التأمين من المسؤولية المدنية

قسمنا هذه النقطة إلى التأمينات الإلزامية الأساسية، و التأمينات الإلزامية الأخرى، ثم تعرضنا لجزاء عدم الالتزام بهذه التأمينات.

1- التأمينات الإلزامية الأساسية من المسؤولية المدنية

تناول المشرع التأمينات الإلزامية في الكتاب الثاني من قانون التأمينات، و قد خصص الفصل الأول للبرية منها، و ذلك كالآتي:

1-1- التأمين من الحريق

حيث نص المشرع الجزائري أنه على الهيئات و المؤسسات العمومية التابعة للقطاعات الاقتصادية المدنية أن تكتتب تأمينا من خطر الحريق[2]، و تتمثل هذه الهيئات في تلك التي تقوم بنشاط صناعي أو تجاري أو حرفي[3].

1-2- التأمين من المسؤولية في مجال البناء

لم يعد التأمين الإلزامي من المسؤولية يتعلق بالتأمين على السيارات فحسب بل توسع ليصل للتأمين من المسؤولية في مجال البناء، فهو يتضمن أحكاما خاصة زيادة عن تلك المتعلقة بالتأمين من المسؤولية المدنية بوجه عام [4]، و هذا نظرا للتطور الاقتصادي

---

[1]) عبد الرزاق بن خروف، المرجع السابق، ص208.

[2]) المادة 174 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 95-415، المؤرخ 9 ديسمبر1995، يتعلق بإلزامية التأمين من خطر الحريق، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 10 ديسمبر1995، العدد 76.

[4]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص242.

و الاجتماعي الذي عرفه المجتمع، نتيجة لتزايد البناءات المترتبة عن الانفجار السكاني الحاصل، مما جعل الدولة تستنجد بالقطاع الخاص الذي يتميز بالسرعة في الانجاز، إلا أنه للأسف لا يحترم في كثير من الأحيان المواصفات الهندسية و الفنية الضرورية مما يسبب الكثير من الحوادث و الخسائر[1]، لذلك و لنلم بهذه النقطة سنتناول ماهية التأمين من المسؤولية في مجال البناء، فالاستثناءات المتعلقة بها و أخيرا كيفية التعويض عنها، وفقا للدراسة التالية:

1-1-1- ماهية التأمين من المسؤولية في مجال البناء

لقد نص المشرع الجزائري على أنه على كل مهندس معماري و مقاول و مراقب تقني، أو أي شخص متدخل في عملية البناء سواء كان طبيعيا أو معنويا[2]، أن يبرم عقد تأمين لضمان مسؤوليته المدنية المهنية التي قد تصيبه نتيجة أشغال البناء و تجديد البناءات أو ترميمها[3]، و يمكن أن يضم تأمين المتدخلين في البناء من مسؤوليتهم المدنية المهنية المتدخلين الفرعيين إذا لم يكن لهم تأمين آخر[4].

و يعتبر كل عقد تأمين تم وفقا لما سبق مشتملا لشرط يضمن سريان العقد لفترة المسؤولية الملقاة على كاهل الأشخاص الخاضعين لإلزامية التأمين و لو اتفق على العكس[5].

و الاكتتاب يكون على المسؤولية المدنية المهنية التي تترتب عن:

- الدراسات و التصاميم في الهندسة المعمارية.
- الدراسات و التصورات الهندسية.
- تنفيذ أشغال البناء على اختلاف أنواعها فيما يخص صلابتها و رسوخها أو فيما يخص أي شيء من شأنه أن يعرض أمن المنشآت للخطر.
- المراقبة المستمرة لنوعية مواد البناء و تنفيذ الأشغال.
- الرقابة التقنية لتصميم المنشآت.
- متابعة ورشات البناء و ترميم المباني[1].

---

[1]) محمد حسين منصور، أحكام التأمين، المرجع السابق، ص245.

[2]) وفقا للمادة 3 من المرسوم التنفيذي 95-414، المتعلق بإلزامية التأمين في البناء من مسؤولية المتدخلين المدنية المهنية: "على هؤلاء المتدخلين أن يكونوا معتمدين أو مرخصا لهم أو مؤهلين في ميدان البناء و ترميم المباني طبقا للتشريع و التنظيم المعمول بهما".

[3]) الفقرة 1 من المادة 175 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 95-414، المؤرخ 9 ديسمبر1995، المتعلق بإلزامية التأمين في البناء من مسؤولية المتدخلين المدنية المهنية، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 10 ديسمبر1995، العدد 76.

[5]) الفقرة 2 من المادة 175 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

حيث يبدأ هذا التأمين المتعلق بالأشغال منذ تاريخ بدأ الورشة حتى تاريخ تسليم الأشغال نهائيا، أما بالنسبة لمسؤولية المتدخلين في الأشغال الثانوية المدنية المهنية فلا يسري عقد التأمين إلا من تاريخ مباشرة الأشغال فعلا[2].

و على المتدخلين أن يقدموا ما يثبت حين فتح الورشة بأنهم أبرموا عقد تأمين لتغطية مسؤوليتهم المدنية المهنية[3].

كما ألزم المشرع الجزائري المهندسين المعماريين و المقاولين و المراقبين التقنيين بإبرام عقد لتأمين مسؤوليتهم العشرية[4] يبدأ سريانه من تسلم المشروع نهائيا[5]، فقد نص القانون المدني:

"يضمن المهندس المعماري و المقاول متضامنين ما يحدث خلال عشر سنوات من تهدم كلي أو جزئي فيما شيداه من مباني أو أقاماه من منشآت ثابتة أخرى و لو كان التهدم ناشئا عن عيب في الأرض.

و يشمل الضمان المنصوص عليه سابقا ما يوجد في المباني و المنشآت من عيوب يترتب عليها تهديد متانة البناء و سلامته.

و تبدأ مدة السنوات العشر من وقت تسلم العمل نهائيا.

و لا تسري هذه الأحكام على ما قد يكون للمقاول من حق الرجوع على المقاولين الفرعيين"[6].

هذا و يستفيد من هذا التأمين صاحب المشروع و/أو ملاكيه معا المتتالين إلى أن تنتهي مدة الضمان[7]، كما يلزم صاحب المشروع أن يشترط عند التعاقد على المتدخلين في المشروع ذاته إبرام عقد التأمين لضمان مسؤوليتهم عند نفس المؤمن، و عليه التأكد من تنفيذهم هذا الشرط[8].

---

[1]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 95-414، السالف الذكر.
[2]) المادة 5 من المرسوم التنفيذي 95-414، السالف الذكر.
[3]) المادة 176 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) يشتمل الضمان هنا حسب المادة 181 من قانون التأمينات الأضرار المخلة بصلابة العناصر الخاصة بتجهيز بناية ما، عندما تكون هذه العناصر جزء لا يتجزأ من منجزات التهيئة و وضع الأساس و الهيكل و الإحاطة و التغطية.
يعتبر جزء لا يتجزأ من الانجاز كل عنصر خاص بالتجهيز لا يمكن فصله أو تفكيكه أو استبداله دون إتلاف أو حذف مادة من مواد هذا الانجاز.
[5]) الفقرة 1 من المادة 178 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[6]) المادة 554 من القانون المدني، السالف الذكر.
[7]) الفقرة 2 من المادة 178 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[8]) المادة 179 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

و يجب أن ترفق إجباريا وثيقة التأمين المشار إليها في المادتين 175 و 178 من قانون التأمينات باتفاقية الرقابة التقنية عن العمليات المتعلقة بالقيام و إنجاز أشغال المنشأة المبرمة مع أي شخص طبيعي أو معنوي مهني مؤهل يختار من بين الخبراء المعتمدين لدى الوزارة المكلفة بالبناء[1].

1-1-2- الاستثناءات المتعلقة بالتأمين من المسؤولية في مجال البناء

إن التأمين من المسؤولية في مجال البناء لا يلزم به كل من:

* الدولة و الجماعات المحلية.

* الأشخاص الطبيعيون عندما يشيدون سكنات معدة للاستخدام العائلي[2].

* المباني العمومية التي يعفى أصحابها الطبيعيون أو المعنويون من إلزامية تأمين المسؤولية المهنية و المسؤولية العشرية، و هي تتمثل في: الجسور، الأنفاق، السدود، القنوات، الطرق، الطرق السريعة، الحواجز المائية التلية، المكاسر، الموانئ و المرافئ، و مباني الحماية، قنوات نقل المياه، خطوط السكك الحديدية، مدرجات هبوط الطائرات[3].

1-1-3- كيفية التعويض في التأمين من المسؤولية في مجال البناء

على المؤمن قبل الخوض في مسألة المسؤولية، أن يعوض صاحب المشروع المؤمن عليه أو من يكتسبه في حدود ما كلفه القيام بأعمال الإصلاح التي سببتها الخسائر و الأضرار المعينة و المقدرة من طرف خبير، الذي يحدده المؤمن خلال سبعة " 7" أيام منذ تاريخ التصريح بالحادث.

هذا و يجب التمييز بين حالتين هما:

1-1-3-1- حالة اتفاق المؤمن و المستفيدين على مبلغ الأضرار

هنا يدفع المؤمن التعويض في ظرف ثلاثة " 3" أشهر منذ تاريخ معاينة الأضرار و الخسائر من طرف الخبير المحدد و المفوض لذلك.

1-1-3-2- حالة عدم اتفاق المؤمن و المستفيدين على مبلغ الأضرار

---

[1]) المادة 180 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) المادة 182 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) المادتين 1 و 2 من المرسوم التنفيذي رقم 96-49، المؤرخ 17 جانفي 1996، يحدد قائمة المباني العمومية المعفاة من إلزامية تأمين المسؤولية المهنية و المسؤولية العشرية ، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 21 جانفي 1996، العدد 5.

أما في حالة عدم اتفاق المؤمن و المستفيدين على مبلغ الأضرار المحدد من طرف الخبير على المؤمن أن يسدد تحت أي ظرف في المدة المذكورة سابقا في الحالة الأولى ثلاثة أرباع 4/3 المبلغ، فإذا ثار نزاع في هذا الشأن يطرح أمام الجهة القضائية المختصة التي تفصل فيه و في مبلغ التعويض النهائي[1].

1-3- التأمين من المسؤولية المدنية عن الصيد

ألزم المشرع الجزائري على كل صياد أن يبرم عقد تأمين دون تحديد المبلغ لضمان العواقب المالية عن المسؤولية المدنية التي قد تصيبه بسبب الأضرار الجسمانية التي يسببها للغير أثناء أو بمناسبة الصيد أو القضاء على الحيوانات الضارة أو المؤذية حسب القانون الجاري به العمل، و يتضمن هذا الضمان الأضرار و الخسائر المادية التي تصيب الغير في إطار مبلغ يحدد في العقد[2].

فإذا لم يحترم الشخص الذي يرغب في أن يكون صيادا هذا الالتزام يرفض طلبه المتعلق بالحصول على رخصة الصيد[3]، و إذا أمن و حصل على رخصة لممارسة نشاط الصيد ثم فسخ عقد التأمين أو أوقف الضمانات سحبت الرخصة منه، حيث يقع على عاتق المؤمن إعلام الوالي أو السلطة المختصة عشرة " 10" أيام قبل فسخ العقد أو تعليق الضمانات ليستطيع القيام بالإجراء اللازم لسحب رخصة الصيد[4].

1-4- التأمين من المسؤولية المدنية المتعلقة بالسيارات

إن التأمين في الأصل اختياري إلا أن التطور التكنولوجي الذي شمل السيارات و الذي جعلها تتميز بالسرعة و الخطورة على حد سواء نتيجة للحوادث الوخيمة التي تسببها لمستخدميها و المجتمع و مؤسساته الاقتصادية و الاجتماعية، دفع الدولة لإصدار الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974، الذي نص على إلزامية التأمين على السيارات و نظام التعويض عن الأضرار[5]، المعدل و المتمم بالقانون 88-31، المؤرخ 19 جويلية 1988.

فالتأمين من المسؤولية المدنية ضد حوادث المركبات هدفه حماية الذمة المالية للمتسبب في الحادث -المؤمن له- من رجوع المتضرر عليه، و حماية هذا الأخير [6]، حيث يجد طرفا

---

[1]) المادة 183 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) المادة 186 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) المادة 187 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) المادة 188 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[5]) بن عبيدة عبد الحفيظ، المرجع السابق، ص31.
[6]) لؤي ماجد ذيب أبو الهيجاء، التأمين ضد حوادث السيارات، دراسة مقارنة: الأردن و مصر، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2005، ص33.

موسرا يلجأ إليه للحصول على تعويض عن الخسائر التي لحقت به يتمثل في شركة التأمين –المؤمن–، و قد كان يعتبر الهدف الثاني هو الأساسي [1]، و لهذا سنتناول فيما يخص هذا النوع من التأمينات عموميات حوله، ثم محله، وفق التقسيم التالي:

1-4-1- عموميات حول التأمين من المسؤولية المدنية المتعلقة بالسيارات

و في نفس الإطار فإن الأمر السابق فرض على كل من يملك مركبة –شخص طبيعي أو معنوي– أن يبرم عقد تأمين لضمان الأضرار و الخسائر التي تلحقها هذه المركبة للغير، و هذا قبل السير بها[2][3].

أما عن عبارة مركبة فيقصد بها كل مركبة برية لها محرك [4]، و أيضا توابعها المتمثلة في مقطوراتها أو نصف مقطوراتها و حمولاتها، و المراد بكلمة المقطورات و نصف المقطورات:

- المركبات البرية المصنوعة بغرض إيصالها بمركبة برية لها محرك، و هي تستعمل في نقل الأشخاص و الأشياء.
- كل جهاز بري متصل بمركبة برية لها محرك.
- كل آلية أخرى تعتبر تشبه المقطورات و نصف المقطورات بمقتضى مرسوم[5].

إلا أن ما قلناه يعتبر القاعدة العامة التي يرد عليها استثناءان اثنان هما:

1-4-1-1- بالنسبة للدولة

حيث تعفى الدولة من الالتزام بالتأمين، لكنها تؤدي التزامات المؤمن فيما يخص المركبات التي تملكها أو التي تحت حراستها[6].

---

[1]) لؤي ماجد ذيب أبو الهيجاء، التأمين ضد حوادث السيارات، المرجع السابق، ص34.

[2]) حتى في حالة استيراد سيارة من الخارج على صاحبها أن يؤمن عليها و هي في الميناء قبل أن يبدأ في استخدامها، و لو كان هذا الاستخدام لإتمام الإجراءات الجمركية، لأنها قد تسبب أضرارا و خسائر للعاملين فيه، و من ضمنهم أعوان الجمارك.

[3]) الفقرة 1 من المادة 1 من الأمر رقم 74-15، السالف الذكر.

[4]) تضم عبارة المركبة ذات المحرك كل السيارات الخفيفة على اختلاف أنواعها، إضافة للحافلات والشاحنات و الجرافات و الجرارات و آلات الحصاد و الدرس و الرافعات و الدراجات النارية، وغيرها من المركبات المشابهة كالمصاعد الكهربائية، أما الدراجات الهوائية و العربات التي تجرها الحيوانات فلا تدخل نطاقها.

[5]) الفقرة 2 من المادة 1 من الأمر 74-15، السالف الذكر.

[6]) المادة 2 من الأمر 74-15، السالف الذكر.

1-4-1-2- بالنسبة للسكك الحديدية

النقل بالسكك الحديدية هو بدوره معفى من الالتزام بالتأمين[1].

1-4-2- محل عقد التأمين من المسؤولية المدنية المتعلقة بالسيارات

إن هذا التأمين الإلزامي يشمل وفقا للمادة الرابعة " 4" من الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974، الذي نص على إلزامية التأمين على السيارات و نظام التعويض عن الأضرار، تغطية المسؤولية المدنية للأطراف التالية:

- المؤمن له أو طالب التأمين و هو الطرف الثاني في عقد التأمين[2].

- صاحب المركبة، لما يؤمن شخص غيره عليها، فتأمين المركبة و لو لم يقم به فهو يضمن المسؤولية المدنية للمالك.

- أي شخص آخر انتقلت إليه المركبة بمقتضى موافقة أو إذن من المؤمن له أو مالكها لحراستها أو قيادتها[3].

غير أن هذا التأمين الإلزامي لا يغطي المسؤولية المدنية لأصحاب المستودعات و الأشخاص الذين يمارسون عادة السمسرة أو البيع أو التصليح أو الرأب أو مراقبة حسن سير المركبات و كذلك مندوبيهم، و ذلك في فيما يخص المركبات المقدمة إليهم في إطار نشاطهم، لذلك فهم ملزمين بالتأمين على مسؤوليتهم الخاصة و مسؤولية الأشخاص العاملين لحسابهم و تحت سلطتهم، أو الذين توكل إليهم مهمة حراسة المركبة أو سياقتها بإذنهم أو إذن أي شخص آخر محدد لهذا السبب في عقد التأمين، و هذا لتغطية الخسائر المترتبة للغير بسبب تلك المركبات المعهودة إليهم و التي يستخدمونها في إطار نشاطهم المهني[4].

هذا و نشير إلى أنه في حالة بيع المركبة من طرف المؤمن له أو وفاته يبقى عقد التأمين ساري المفعول بمقتضى القانون إلى غاية انتهاء العقد لمصلحة المشتري أو الوارث[5][1]، مع

---

[1]) المادة 3 من الأمر 74-15، السالف الذكر.

[2]) المؤمن له قد يبرم عقد التأمين بنفسه أو بواسطة نائب ينوب عنه في التعاقد و يوقع العقد نيابة عنه.

[3]) الملاحظ أن ما قيل يفهم منه أن الضمان هنا لا يشمل مكتتب التأمين أو صاحب المركبة و سائقها إذا كان هو المتضرر من الحادث، و هو ما يخالف جوهر الأمر 74-15، فالفقرة الثانية من المادة 8 منه نصت صراحة على أن التعويض يشمل كل ضحية و ذوي حقوقها، و إن لم يكن للضحية صفة الغير، فهو يشمل المكتتب و مالك المركبة، كما يمكن أن يشمل سائق المركبة و مسبب الحادث ضمن الشروط المنصوص عليها في المادة 13 من هذا الأمر، لذلك فمن الأحرى تعديل هذا الأمر بتعديل المادة 4 منه أو إضافة مادة جديدة تجعل التأمين الإلزامي يشمل الأضرار الجسمانية المترتبة عن حادث مرور للمكتتب في التأمين و مالك المركبة و سائقها وفقا للشروط المنصوص عليها في هذا الأمر.

[4]) راجع المادة 4 من الأمر 74-15، السالف الذكر.

[5]) قبل تعديل سنة 1988 كان التأمين لا يستمر إلا في حالة وفاة المؤمن له أما في حالة بيع المركبة يخضع المشتري لالتزام التأمين.

مراعاة المادة 25 من قانون التأمينات التي نصت: "إذا انتقلت ملكية سيارة ما يستمر التأمين عليها قانونا لفائدة المشتري حتى انتهاء العقد بشرط أن يعلم المؤمن في مدة أقصاها ثلاثون "30" يوما و يدفع زيادة القسط المستحق في حالة تفاقم الخطر، و إذا لم يصرح المشتري في أجل ثلاثين "30" يوما ابتداء من تاريخ تملك السيارة يجب عليه أن يدفع قسط إضافي يقدر بـــ5% من القسط الإجمالي، على أن يصب ناتج هذا الدفع في الصندوق الخاص بالتعويضات[2].

غير أنه يحق للمتصرف أن يحتفظ بالاستفادة من عقد تأمينه بغية نقل الضمانات إلى سيارة أخرى شريطة أن يعلم المؤمن بذلك قبل التصرف و يعيد له شهادة تأمين السيارة المعنية".

بهذا فإن المؤمن يضمن دون استثناء وفقا للمادة 2 من المرسوم 80-34، المؤرخ 16 فيفري 1980، المتضمن تحديد شروط تطبيق المادة 7 من الأمر 74-15، المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض، التبعات المالية المترتبة عن المسؤولية المدنية التي تقع على عاتق المؤمن له عن الأضرار المادية التي يتسبب فيها للغير، إلا أن المادة الأولى من نفس المرسوم، نصت على أنه تنطبق إلزامية التأمين التي تأسست بالأمر 74-15، المؤرخ في 30 جانفي 1974، على تعويض الأضرار الجسمانية أو المادية التي تحصل بسبب المرور أو غيره، و هي:

- الحوادث و الحرائق و الانفجارات التي تسببها المركبة و التوابع و المنتجات التي تستعملها و الأشياء و المواد التي تنقلها.
- سقوط تلك التوابع أو الأشياء أو المواد أو المنتوجات المذكورة أعلاه.

و نشير إلى أن هذه المادة ضمت التعويض عن الضرر الجسماني و المادي، فهي تتماشى مع أحكام الأمر 74-15، أما المادة 2 السابقة الذكر، فهي لا تتماشى معه و لا تحقق الهدف المنشود منه، إلا فيما يخص الأضرار المادية المذكورة في المادة 21 من نفس الأمر[3].

إلا أنه يستثنى من الضمان:

- الأضرار التي يكون المؤمن له سببا فيها عن قصد.

---

[1]) المادة 6 من الأمر 74-15، المعدلة و المتممة بالمادة 1 من القانون 88-31.

[2]) تم انشاء صندوق ضمان السيارات بموجب المرسوم التنفيذي 04-103 ليحل مكان الصندوق الخاص بالتعويضات و سنتطرق لذلك لاحقا.

[3]) بن عبيدة عبد الحفيظ، المرجع السابق، ص47.

– الأضرار المترتبة سواء بطريق مباشر أو غير مباشر من الانفجارات و انبعاث الحرارة، و الإشعاع الناجم عن تحول النوى الذرية أو الفاعلية الإشعاعية، و عن آثار الطاقة الإشعاعية المتولدة من التسارع الاصطناعي للذرات.

– الأضرار التي تكون المركبات المؤمن عليها سببا فيها، إذا لم يكن سائقها بالغا السن المفروضة في تاريخ الحادث أو كانت الوثائق التي يحملها غير سارية المفعول المنصوص عليها في القوانين و التنظيمات المطبقة لسياقة المركبة، إلا في حالة السرقة أو العنف أو قيادة المركبة دون علم المؤمن له[1].

و يستثنى الضمان أيضا في الحالات التي سوف نذكرها إلا في حالة الاتفاق على العكس، و هي كما يلي:

– الخسائر و الأضرار الواقعة أثناء الاختبارات أو السباق و المنافسات –أو تجاربها–، و التي يكون من الضروري الحصول فيها على رخصة مسبقة من السلطات العمومية حسب القوانين و الأنظمة الساري بها العمل، و هذا لما يشارك المؤمن له فيها باعتباره منافسا أو منظما أو مندوبا لشخص ما.

– الخسائر و الأضرار التي تلحقها مركبات مؤمن عليها و تكون تنقل مواد سريعة الالتهاب أو متفجرة، و تكون سببا في حدوث الحادث أو جسامة خطورته و مضاعفتها، مع الإشارة أن الضمان يبقى موجودا إذا كانت هذه المركبات تنقل الزيت و البنزين المعدني أو النباتي و الوقود و المحروقات السائلة و الغازية، إذا لم يفق الحجم المنقول 500 كغ أو 600 لتر، بما فيها الحجم الضروري المخصص للمحرك.

– الخسائر و الأضرار التي تصيب السلع و البضائع و الأشياء التي تنقلها المركبات المؤمن لها، إلا ما تعلق بتلف ألبسة الأشخاص المنقولين فيها بسبب إصابة جسمية في حادث مرور.

– الحوادث التي تنشأ عمليا عن شحن و أو تفريغ المركبة المؤمن لها.

– الخسائر و الأضرار التي تلحق المباني أو الأشياء أو الحيوانات المؤجرة للمؤمن له أو السائق، أو التي عهد بها إليهما تحت أي صفة كانت، إلا أن المؤمن يقع على كاهله التبعات المالية للمسؤولية التي قد تترتب على المؤمن له أو السائق بسبب أضرار الحريق أو الانفجار الواقعة للبناية التي تكون المركبة متوقفة فيها.

---

[1]) المادة 3 من المرسوم 80–34، المؤرخ 16 فيفري 1980، يتضمن تحديد شروط تطبيق المادة 7 من الأمر 74–15، المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض، الصادر بالجريدة الرسمية، المؤرخة 19 فيفري1980، العدد8.

و ننبه أنه رغم الاستثناءات المذكورة إلا أن هذا لا يعفي المؤمن له من توقيع ضمان إلزامي آخر إذا كانت تفرضه عليه القوانين و الأنظمة الساري بها العمل[1].

هذا و قد يرتكب المؤمن له في بعض الأحيان أخطاء خطيرة، قرر المشرع بشأنها سقوط حقه في ضمانها كعقاب له، و هي تتمثل فيما يلي:

– قيام السائق بالقيادة في حالة سكر أو تحت تأثير الكحول أو المخدرات أو المنومات المحظورة.

– قيام السائق أو المالك بنقل أشخاص حين الحادث بدون عوض و لا إذن مسبق قانوني لو أصيبوا بأضرار جسمانية.

– قيام السائق أو المالك بنقل أشخاص أو أشياء بشكل مخالف لشروط الأمان و السلامة المحددة قانونا.

مع الإشارة أن سقوط حق الضمان لا يسري في مواجهة المصابين و ذوي حقوقهم، و لا على ذوي الحقوق في حالة وفاة الأشخاص المذكورين في الحالة الأولى و الثانية أو على الأشخاص الذين يعولونهم إذا كانت نسبة العجز الدائم تفوق 66% [2][3].

1-5- التأمين من الكوارث الطبيعية

نظرا للكوارث الطبيعية التي عرفتها بلادنا مؤخرا، خاصة زلزال سنة 2003، فقد أصدر المشرع مباشرة بعد وقوعه الأمر رقم 03-12، المؤرخ 26 أوت 2003، المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا، و وفقا للمادة 16 منه فإنه دخل حيز التطبيق بعد سنة من نشره في الجريدة الرسمية، و لاحقا تبعته مجموعة من المراسيم تعد كنصوص تطبيقية للأمر السابق، لهذا سنتطرق لكل نص من النصوص السابقة على حدة، ثم ننتقل لخصوصيات هذا النوع الجديد من التأمينات.

1-5-1- مضمون النصوص الخاصة بالتأمين على الكوارث الطبيعية

---

[1]) المادة 4 من المرسوم 80-34، السالف الذكر.

[2]) و قد كانت المادة 14 من الأمر 74-15، المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض على أضراره تنص: " إذا كانت المسؤولية الكاملة أو الجزئية عن الحادث مسببة من القيادة في حالة السكر أو تحت تأثير الكحول أو المخدرات أو المنومات المحظورة، فلا يحق للسائق المحكوم عليه لهذا السبب المطالبة بأي تعويض، و لا تسري هذه الأحكام على ذوي حقوقه في حالة الوفاة". إلا أن المادة 13 من نفس الأمر نصت أنه " إذا حمل سائق المركبة جزء من المسؤولية عن جميع الأخطاء، ماعدا الأخطاء المشار إليها في المادة 14 السابقة الذكر، فإن التعويض الممنوح له يخفض بنسبة الحصة المعادلة للمسؤولية التي وضعت على عاتقه، إلا في حالة العجز الدائم لـــ 50% فأكثر، و لا يسري هذا التخفيض على ذوي حقوقه في حالة الوفاة، بهذا نفهم أن المرسوم 80-34، السابق الذكر قد وسع من تطبيق المادة 14 المذكورة آنفا.

[3]) المادة 5 من المرسوم 80-34، السالف الذكر.

و هنا نتكلم عن قانون التأمين المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا، ثم عن المراسيم التطبيقية له.

1-5-1-1- قانون التأمين المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية

يتمثل هذا القانون في الأمر 03-12، المؤرخ 26 أوت 2003، المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا، و هو يتضمن ثلاثة أنواع من القواعد، فمنها من توصف بأنها موضوعية[1]، فهذه الأخيرة بينت أنه على كل مالك لملك عقاري طبيعي أو معنوي باستثناء الدولة أن يبرم عقد تأمين على الأضرار و الخسائر، فيؤمن هذا الملك من آثار الكوارث الطبيعية، و نفس الشيء يكون بشأن الأشخاص الطبيعية و المعنوية الممارسة لنشاط صناعي و/أو تجاري يجب أن تقوم بعقد تأمين على الأضرار لتغطية المنشآت الصناعية و/أو التجارية من آثار الكوارث الطبيعية[2]، التي تتمثل في الأضرار المباشرة التي تصيب الأملاك بسبب حادث طبيعي ذي قوة غير طبيعية كالزلزال، الفيضانات، العواصف، أو أي كارثة أخرى[3]، علما أنه تستثنى الأضرار و الخسائر التي تصيب المحاصيل الزراعية غير المخزونة و المزروعات و الأراضي و القطيع الحي خارج المباني التي تخضع لأحكام خاصة، و كذلك الأضرار التي تلحق المركبات الجوية و البحرية و السلع المنقولة[4].

و في سبيل إنجاح هذه العملية فعلى جميع شركات التأمين المعتمدة أن تستجيب لطلبات الأشخاص المذكورين سابقا المتعلقة بضمان آثار الكوارث الطبيعية[5]، و ذلك مقابل قسط أو اشتراك يعين وفقا لدرجة التعرض للخطر و الأموال المؤمن عليها[6].

كذلك نجد به مواد إجرائية، فمنها من تحدثت عن كيفية إعلان حالة الكارثة الطبيعية، و حسبها تكون وفق تنظيم[7]، و وضحت أن مبلغ التعويض المستحق يدفع في فترة لا تتجاوز ثلاثة "3" أشهر، تحسب من تعيين مبلغ الأضرار الملحقة عن طريق الخبرة، و يسلم التقرير المتعلق بها في مدة لا تفوق ثلاثة " 3" أشهر من نشر النص التنظيمي المعلن لحالة الكوارث الطبيعية، و عند اعتراض المؤمن له، يمكنه أن يطلب خبرة مضادة للأضرار، توضح كيفية

---

[1]) و أخرى تتعلق بالإجراءات أو الجزاءات.

[2]) راجع المادة 1 من الأمر رقم 03-12، المؤرخ 26 أوت 2003، المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 27 أوت2003، العدد52.

[3]) المادة 2 من الأمر 03-12، السالف الذكر.

[4]) المادة 10 من الأمر 03-12، السالف الذكر.

[5]) المادة 5 من الأمر 03-12، السالف الذكر.

[6]) المادة 6 من الأمر 03-12، السالف الذكر.

[7]) المادة 3 من الأمر 03-12، السالف الذكر.

ممارستها البنود النموذجية[1] المكتوبة في عقد التأمين على الكوارث الطبيعية، و هذه الأخيرة موضحة عن طريق تنظيم[2].

و النوع الثالث يتعلق بالعقاب عن عدم الالتزام بأحكام الأمر 03-12، المؤرخ في 26 أوت 2003، المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا، فيما يخص الإثبات المتعلق بهذا التأمين حيث يطلب في كل عملية تنازل أو إيجار للملك، وثيقة تثبت القيام بهذا الالتزام، و التي ترفق بالتصريحات الجبائية التي يقوم بها الأشخاص الخاضعون لإلزامية التأمين[3]، إضافة لعقوبات أكثر شدة و خطورة، حيث يحرم كل شخص طبيعي أو معنوي ملزم بأحكام هذا الأمر و أخل بها من تعويض الأضرار التي تصيب ممتلكاته بسبب كارثة طبيعية[4]، دون أن ننسى أن المعني يعاقب على كل مخالفة لإلزامية التأمين وفقا للأمر المذكور، تمت معاينتها من طرف سلطة مؤهلة بغرامة تساوي مبلغ القسط أو الاشتراك الواجب السداد، مع إضافة تقدر بـــ 20%[5].

1-5-1-2- المراسيم التطبيقية لقانون التأمين المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية

حيث عرف الأمر 03-12، المؤرخ 26 أوت 2003، المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا عدة مراسيم تطبيقية، نذكرها فيما يلي:

1-5-1-2-1- المرسوم التنفيذي رقم 04-268

جاء هذا المرسوم لتشخيص الحوادث الطبيعية التي قد تكون كارثة طبيعية مغطاة بإلزامية التأمين على آثار الكوارث الطبيعية، و تحديد طرق إعلان حالة الكارثة الطبيعية [6][1]، و هو يتضمن خمس مواد، حددت الحوادث الطبيعية التي يكون فيها التأمين إلزاميا، و هي:

---

[1]) المادة 12 من الأمر 03-12، السالف الذكر.
[2]) المادة 5 من الأمر 03-12، السالف الذكر.
[3]) المادة 4 من الأمر 03-12، السالف الذكر.
[4]) المادة 13 من الأمر 03-12، السالف الذكر.
[5]) المادة 14 من الأمر 03-12، السالف الذكر.
[6]) جاء هذا المرسوم تطبيقا للمادتين 2 و3 من الأمر03-12، السالف الذكر.

الزلازل.

الفيضانات و سوائل الوحل.

العواصف و الرياح الشديدة.

تحركات قطع الأرض[2].

و يتم إعلان حالة الكارثة الطبيعية، وفقا لقرار مشترك بين الوزير المكلف بالجماعات المحلية و الوزير المكلف بالمالية، الذي يعين طبيعة الحادث و تاريخ وقوعه و البلديات المعنية به[3]،و يتم هذا القرار خلال شهرين " 2" كحد أقصى بعد حدوث الحادث الطبيعي، بالاستناد لتقرير مفصل يقوم به والي الولاية أو ولاة الولايات التي وقعت بها الكارثة الطبيعية، بعد استشارة المصالح التقنية المختصة وفق طبيعة الكارثة، ثم يرسله إلى الوزير المكلف بالجماعات المحلية[4].

1-5-1-2-2- المرسوم التنفيذي رقم 04-269

يتكون هذا المرسوم من عشر "10" مواد، و قد جاء للأهداف التالية[5]:

- بيان كيفيات تعيين التعريفات و الإعفاءات المطبقة على تأمين آثار التأمينات على الكوارث الطبيعية.

- تحديد حد التغطية المطبقة على الأملاك العقارية و المنشآت الصناعية و/أو التجارية.

- تحديد الشروط المتعلقة بتعريفة الأملاك العقارية المبنية و النشاطات الممارسة خرقا للتشريع و التنظيم المعمول بهما، قبل إصدار الأمر 03-12، المؤرخ 26 أوت 2003، المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا[6].

- كيفية تحديد القسط أو الاشتراك الواجب السداد، و يكون بتطبيق نسبة قسط أو اشتراك على الأموال المؤمن عليها وفقا لكل حالة[1].

---

[1]) المادة 1 من المرسوم التنفيذي رقم 04-268، المؤرخ 29 أوت2004، يتضمن تشخيص الحوادث الطبيعية المغطاة بإلزامية التأمين على آثار الكوارث الطبيعية و يحدد كيفية إعلان حالة الكارثة الطبيعية، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 01 سبتمبر 2004، العدد 55.

[2]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 04-268، السالف الذكر.

[3]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي 04-268، السالف الذكر.

[4]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي 04-268، السالف الذكر.

[5]) جاء هذا المرسوم تطبيقا للمادتين 6 و7 من الأمر03-12، السالف الذكر.

[6]) المادة 1 من المرسوم التنفيذي 04-269، المؤرخ 29 أوت 2004، يضبط كيفيات تحديد التعريفات و الإعفاءات و حدود تغطية آثار الكارثة الطبيعية، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 01 سبتمبر 2004، العدد 55.

– تحديد الزيادة في القسط بالنسبة للأملاك العقارية المبنية دون رخصة بناء و النشاطات الممارسة دون سجل تجاري قبل نشر الأمر 03–12، المذكور سابقا، و تكون الزيادة 20% من القسط أو الاشتراك الواجب السداد[2].

– يحدد مبلغ رؤوس الأموال المؤمن عليها، ففيما يتعلق بالأملاك العقارية فهي لا تقل عن حاصل ضرب المساحة المبنية بسعر معياري في المتر المربع المطابق.

هذا و تتكون رؤوس الأموال المؤمن عليها الخاصة بالمنشآت الصناعية و/أو التجارية من المنشآت التي تأوي النشاط و التجهيزات و البضائع الموجودة بداخلها، فتقيم البنايات حسب قيمة إعادة بنائها، و التجهيزات حسب قيمة استبدالها و البضائع وفق سعرها[3].

فتغطى الأملاك العقارية إذا تعرضت للأضرار و الخسائر المباشرة في حدود 80% من الأموال المؤمن عليها، أما المنشآت الصناعية و/أو التجارية و محتوياتها إذا تعرضت للأضرار و الخسائر المباشرة في حدود 50% من الأموال المؤمن عليها[4].

– تحديد مدة التأمين في مجال الكوارث الطبيعية بفترة لا يمكن أن تقل عن سنة[5].

– أشار هذا المرسوم إلى أنه يطبق على كل حادث إعفاء ضمن حدود يحددها الوزير المكلف بالمالية بقرار[6].

1–5–1–2–3– المرسوم التنفيذي رقم 04–270

يتضمن هذا المرسوم خمس " 5" مواد، يحدد البنود النموذجية الواجب إدراجها في عقود التأمين على آثار الكوارث الطبيعية[7]، المنصوص عليها في الأمر 03–12، المؤرخ في

---

[1]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي 04–269، السالف الذكر.

[2]) المادة 5 من المرسوم التنفيذي 04–269، السالف الذكر.

[3]) المادة 6 من المرسوم التنفيذي 04–269، السالف الذكر.

[4]) المادة 7 من المرسوم التنفيذي 04–269، السالف الذكر.

[5]) المادة 9 من المرسوم التنفيذي 04–269، السالف الذكر.

[6]) المادة 8 من المرسوم التنفيذي 04–269، السالف الذكر.

[7]) المادة 1 من المرسوم التنفيذي 04–270، المؤرخ 29 أوت2004، يحدد البنود النموذجية الواجب إدراجها في عقود التأمين على آثار الكوارث الطبيعية، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 01 سبتمبر 2004، العدد 55.

26 أوت 2003، المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا [1]، و تتمثل هذه البنود في:

- البند الأول: متعلق بموضوع الضمان

بموجبه يحصل المؤمن له على تعويض مالي للخسائر المادية المباشرة التي تصيب مجموع الأملاك موضوع ضمان عقد التأمين، و المترتبة عن كارثة طبيعية وفق ما نص عليه الأمر 03-12، السالف الذكر[2].

- البند الثاني: امتداد الضمان

يشمل الضمان قيمة الأضرار و الخسائر المادية المباشرة، التي تصيب الأملاك المؤمن عليها، وفقا للقيمة المحددة في العقد، و ذلك حسب ما إذا كانت أملاك عقارية مبنية أو منشآت صناعية و/أو تجارية.

- البند الثالث: سريان مفعول الضمان

لا يمكن أن يطبق الضمان إلا عند نشر النص التنظيمي، الذي يعلن حالة الكارثة الطبيعية في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

- البند الرابع: الإعفاء

في هذا النوع من التأمين، يلزم المؤمن له بتغطية جزء من الأخطار على حسابه الخاص، وفقا لنسبة محددة من طرف المشرع الذي يميز بين الأملاك العقارية ذات الاستعمال السكني، و المنشآت الصناعية و/أو التجارية.

- البند الخامس: التزامات المؤمن له

يقع على المؤمن له الالتزامات التالية:

* تبليغ المؤمن بأي حادث يترتب عنه الضمان في فترة لا تتجاوز ثلاثين "30" يوما، بعد نشر التنظيم الذي يعلن حالة الكارثة الطبيعية، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة.

* إذا أبرم المؤمن له عدة تأمينات للتعويض عن الخسائر و الأضرار المادية الناتجة عن كارثة طبيعية وفقا لمفهوم الأمر 03-12، المؤرخ 26 أوت 2003، المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا[3]، فعليه عند تحقق الخطر، و في الفترة المذكورة سابقا أن يخطر المؤمن بهذه التأمينات.

---

[1] المادتين 5 و 12 من هذا الأمر.
[2] المادة 2 من هذا الأمر.
[3] المادة 2 من هذا الأمر.

* على المؤمن له ملأ استمارة الأسئلة قبل إبرام العقد، و التي يقدمها له المؤمن.

- **البند السادس: التزامات المؤمن**

على المؤمن دفع التعويض المقرر بعنوان الضمان خلال ثلاثة " 3" أشهر من تاريخ تسليم تقرير الخبرة عن الأضرار.

- **البند السابع: الخبرة المضادة**

إذا لم يرض المؤمن له بالخبرة المذكورة آنفا له أن يطلب خبرة مضادة على حسابه الخاص، في مدة لا تفوق خمسة عشر "15" يوما.

و إذا لم يقتنع أحد طرفي عقد التأمين بتقرير إعادة الخبرة، فلهما طلب تعيين خبير آخر بالتراضي أو بالرجوع للمحكمة المختصة[1].

هذا و نشير أن لطرفي العقد أن يتفقا على أي بند تعاقدي آخر، يتعلق بخصوصية الخطر الواجب ضمانه، و شروط إعادة التأمين[2].

1-5-1-2-4- المرسوم التنفيذي رقم 04-271

يتكون هذا المرسوم من عشر مواد، جاء من أجل توضيح شروط منح و تنفيذ ضمان الدولة في إطار عمليات إعادة تأمين الأخطار الناجمة عن الكوارث الطبيعية [3][4]، فهو يعطي ضمان الدولة للشركة المركزية لإعادة التأمين " CCR" بواسطة اتفاقية[5] بين الوزير المكلف بالمالية و الشركة المعنية[6]، و لتعطي هذه الأخيرة ضمانها يجب توفر الشروط التالية:

- أن تكون الأموال و النشاطات المعينة في الأمر 03-12 السالف الذكر تقع في الجزائر.
- أن يتم الإعلان عن حالة الكارثة الطبيعية وفق تنظيم معمول به.
- أن تعطي الضمان من النتائج المترتبة عن الكوارث الطبيعية شركة معتمدة في الجزائر.

---

[1]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 04-270، السالف الذكر.

[2]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي 04-270، السالف الذكر.

[3]) جاء هذا المرسوم تطبيقا للمادتين 9 من الأمر03-12، السالف الذكر.

[4]) المادة 1 من المرسوم التنفيذي رقم 04-271، المؤرخ 29 أوت2004، توضيح شروط منح و تنفيذ ضمان الدولة في إطار عمليات إعادة تأمين الأخطار الناجمة عن الكوارث الطبيعية، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 01 سبتمبر 2004، العدد 55.

[5]) توضح هذه الاتفاقية:

- طبيعة الوثائق و الكشوف التي تحضرها الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR و آجال إرسالها إلى سلطة رقابة التأمينات.
- تسيير الفائض السنوي.

[6]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 04-271، السالف الذكر.

– أن يكون الضمان من آثار الكوارث الطبيعية موافقا للبنود النموذجية المعينة في المرسوم التنفيذي السابق[1].

هذا و يجب أن تعين الشركة المركزية لإعادة التأمين " CCR" الشروط العامة لمعاهدات إعادة التأمين المنشأة التي تغطي آثار الكوارث الطبيعية، و تبعثها للموافقة لإدارة رقابة التأمينات[2][3].

كما تستطيع الشركة المركزية لإعادة التأمين "CCR" أن تقوم بالتنازل عن إعادة التأمين إلى شركات أخرى كليا أو جزئيا، عن الأخطار التي قامت بضمانها [4]، و لها تحديد عمولات إعادة التأمين المقدمة للمتنازلين فيما يتعلق بعمليات إعادة تأمين الأخطار المترتبة عن الكوارث الطبيعية في الإطار الذي تضعه إدارة رقابة التأمينات[5].

و للشركة المركزية لإعادة التأمين "CCR" تسجيل عمليات إعادة تأمين الأخطار الناشئة عن الكوارث الطبيعية التي حدثت وفقا لأحكام هذا الأمر في محاسبتها في حساب مستقل[6].

و نشير إلى أنه في حالة تجاوز قدرات التعويض للشركة المركزية لإعادة التأمين "CCR" يترتب عليه عجز في الحساب المذكور السابق، تتدخل الدولة لضمان و تمويل الأضرار التي لم يتم سدادها فيما يتعلق بعمليات إعادة تأمين أخطار الكوارث الطبيعية[7].

1-5-1-2-5- المرسوم التنفيذي رقم 04-272

جاء هذا المرسوم لتحديد الالتزامات التقنية الناتجة عن تأمين آثار الكوارث الطبيعية، المذكورة في الأمر 03-12، المؤرخ في 26 أوت 2003، المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا[8][9]، و هو يتكون من ثمان "8" مواد، أهم ما جاء فيها أن تلتزم شركات التأمين و/أو إعادة التأمين المعتمدة بأن تنشئ و تسجل حسب الشروط المعينة في هذا المرسوم في خصوم حصيلتها السنوية كالتزامات تقنية، رصيدا تقنيا قابلا للخصم يسمى: "رصيد أخطار الكوارث الطبيعية"، و الذي يمول من تخصيص سنوي يساوي

---

[1]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي 04-271، السالف الذكر.
[2]) التي أصبحت تسمى لجنة الإشراف على التأمينات بموجب تعديل قانون التأمينات سنة 2006.
[3]) المادة 5 من المرسوم التنفيذي 04-271، السالف الذكر.
[4]) المادة 6 من المرسوم التنفيذي 04-271، السالف الذكر.
[5]) المادة 7 من المرسوم التنفيذي 04-271، السالف الذكر.
[6]) المادة 8 من المرسوم التنفيذي 04-271، السالف الذكر.
[7]) المادة 9 من المرسوم التنفيذي 04-271، السالف الذكر.
[8]) المادة 11 من هذا الأمر.
[9]) المادة 1 من المرسوم التنفيذي 04-272، المؤرخ 29 أوت2004، يتعلق بالالتزامات التقنية الناتجة عن تأمين آثار الكوارث الطبيعية، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 01 سبتمبر 2004، العدد 55.

95% من الربح التقني المترتب عن العمليات التي تضمن الكوارث الطبيعية وفقا لمفهوم الأمر 03-12، السالف الذكر[1].

و يتكون الناتج التقني المذكور آنفا من الفارق بين الأقساط و الاشتراكات الصافية من الإلغاءات و التنازلات، المسددة بعنوان العمليات التي تضمن آثار الكوارث الطبيعية، من ناحية، و تكاليف الأضرار الصافية من التنازلات و تضاف إليها مصاريف التسيير التابعة لها من ناحية أخرى[2].

1-5-2- خصوصيات عقود التأمين على الممتلكات من أخطار الكوارث الطبيعية

إن لعقود التأمين على الكوارث الطبيعية خصوصيات تختلف عن باقي عقود التأمين، و هي تتجلى بوضوح في عناصر هذا العقد، و المتمثلة في الخطر، التعويض، و القسط، نفصل فيها كما يلي:

1-5-2-1- خصوصيات الخطر

مثلما رأينا سابقا فإن الخطر حادث احتمالي لا يكون تحققه متوقفا على رغبة الطرفين خاصة المؤمن له[3]، إلا أنه بالنسبة للخطر في عقد التأمين على الكوارث الطبيعية فيتصف ببعض الخصائص فيما يتعلق بتحديده و تقديره.

1-5-2-1-1- خصوصيات تحديد الخطر

إن المشرع قد بين الخطر في عقود التأمين على الكوارث الطبيعية بيانا دقيقا و محددا، حيث عددت المادة 2 من المرسوم 04-268، المؤرخ 29 أوت 2004، المتضمن تشخيص الحوادث الطبيعية المغطاة بإلزامية التأمين على آثار الكوارث الطبيعية و تحديد كيفية إعلان حالة الكارثة الطبيعية، الأخطار المضمونة في هذا المجال بـــ الزلازل، الفيضانات و سوائل الوحل، العواصف و الرياح الشديدة، تحركات قطع الأرض.

أما الأخطار المستثناة من التغطية فتتمثل في الأضرار و الخسائر التي تصيب المحاصيل الزراعية غير المخزونة و المزروعات و الأراضي و القطيع الحي خارج المباني التي تخضع لأحكام خاصة، و كذلك الأضرار التي تلحق المركبات الجوية و البحرية و السلع المنقولة[4].

---

[1] المادة 2 من المرسوم التنفيذي 04-272، السالف الذكر.
[2] المادة 3 من المرسوم التنفيذي 04-272، السالف الذكر.
[3] الباب الأول من هذه الرسالة.
[4] المادة 10 من الأمر 03-12، السالف الذكر.

و يشمل عقد التأمين في هذا المجال كل ملك عقاري باستثناء ذلك الذي يكون ملكا للدولة، حيث يؤمن هذا الملك من آثار الكوارث الطبيعية، و نفس الشيء بالنسبة للمؤسسات و المنشآت الممارسة لنشاط صناعي و/أو تجاري المختلفة[1].

1-5-2-1-2- خصوصيات تقدير الخطر

إن درجة وقوع الخطر له علاقة وطيدة بتقديره، و الملاحظ أن الخطر في عقد التأمين على الكوارث الطبيعية احتمال وقوعه أقل بكثير من ذلك في عقود التأمين الأخرى، فالكوارث الطبيعية كالزلازل و الفيضانات نادرا ما تحصل، عكس السرقات و الحرائق، وهذا يعتبر من الايجابيات في تقدير قيمة الخطر، أما السلبيات فتتمثل [2] في جسامة الأضرار التي تقع لما يتحقق الخطر، ففي بعض الأحيان تتهدم مدن بكاملها، مما يكلف تعويضات باهظة تعجز شركات التأمين عن دفعها عادة، فيصبح تدخل الدولة للمساهمة في التعويض أمر إلزامي.

إلا أن ما نشير إليه أن مكان الكوارث الطبيعية محدد و محصور في منطقة معينة، لذلك فإن تقدير الأخطار يكون بموجب خريطة وطنية تضعها الدولة، تصنف فيها المناطق تبعا لدرجة احتمال وقوع الكوارث الطبيعية، و جسامة الأضرار المترتبة عنها، بالاعتماد على عدة مؤشرات منها موقع العقار، و طريقة إنشائه، و هي عناصر يعتمد عليها في تقدير القسط[3].

1-5-2-2- خصوصيات القسط أو الاشتراك

إن القسط كما سبق أن تطرقنا إليه هو المقابل المالي الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن لتغطية الخطر المؤمن منه"[4]، إلا أن تقديره في عقود التأمين على الكوارث الطبيعية يختلف عن ذلك في عقود التأمين الأخرى، فيتم وفقا لمكان وجود المنطقة الجغرافية من ناحية و قيمة العقار من ناحية أخرى[5]، و ذلك كما يلي:

1-5-2-2-1- المنطقة الجغرافية

كما قلنا سابقا أن الدولة تضع خريطة وطنية يقسم فيها الإقليم الوطني الجزائري، وفقا لتأثر أي منطقة بالكوارث الطبيعية، فيحدد مبلغ القسط حسب درجة احتمال وقوع الخطر فإذا

---

[1]) المادة 1 من الأمر رقم 03-12، السالف الذكر.
[2]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص126.
[3]) نفس المرجع، ص127.
[4]) الباب الأول من هذه الرسالة.
[5]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص127.

كانت مرتفعة زاد مبلغه، و إذا كانت أقل انخفض، بهذا يراعى موقع العقار، و تاريخ بنائه و نوعه، و مدى احترام المعايير الخاصة بالزلازل و الفيضانات وانزلاق التربة و العواصف و الرياح الشديدة، و غيرها من الكوارث الطبيعية.

1-5-2-2-2- تحديد قيمة العقار

يشمل التأمين إلزاميا نوعين من البنايات، العقارات المبنية و المنشآت الصناعية و/أو التجارية.

يحدد مبلغ القسط وفقا للقيمة الحقيقية للعقار، التي لا تقل عن حاصل ضرب المساحة المبنية بسعر معياري في المتر المربع المطابق.

أما بالنسبة للمنشآت الصناعية و/أو التجارية التي تتكون من المنشآت التي تأوي النشاط و التجهيزات و البضائع الموجودة بداخلها، فتقيم البنايات حسب قيمة إعادة بنائها، و التجهيزات حسب قيمة استبدالها و البضائع وفق سعرها[1].

ثم يعين القسط في كلا الحالتين بنسبة مئوية من القيمة الحقيقية تكون عادة بين (1000/0,25) و (1000/1,25)، و هذا حسب منطقة وجود العقار، ومدى تعرضه للأخطار[2]، و لنتمكن من فهم ما سبق نقدم المثال التالي:

المثـــال

تبلغ مساحة بيت سكني في ولاية الجزائر –الشراقة– 510 م^2 متر مربع، علما أنه بني سنة 1998، و قدر سعره بـــ 15.300.000 دج، فالمبلغ المضمون هو نفسه، وبما أن نسبة الضمان المحددة من طرف المشرع هي 80%، فإن نسبة 20% تبقى على ذمة المؤمن له صاحب العقار، فالمبلغ المضمون مساوي لـــ 12.240.000 دج، بهذا فإن القسط يساوي[3]:

القسط الصافي.	مصاريف وثيقة التأمين.	الطوابع.	المساهمة في صندوق الكوارث الطبيعية (%).	القسط الإجمالي المستحق الدفع.
13.005 دج.	40 دج.	120 دج.	130,05 دج.	13.295,05 دج

1-5-2-3- خصوصيات التعويض

[1]) راجع المادة 6 من المرسوم التنفيذي 04-269، السالف الذكر.
[2]) راجع د. معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص128.
[3]) راجع د. معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، نفس المرجع، ص129.

التعويض مثل بقية العناصر التي تطرقنا إليها، يتميز ببعض الخصوصيات، نتناولها فيما يلي:

1-5-2-3-1- مقدار التعويض

الأصل أن التعويض في عقود التأمين بصفة عامة، يقوم على مبدأ التعويض، أي أنه يراعى فيه المبلغ المضمون، قيمة الشيء المؤمن عليه حين تحقق الخطر، قيمة الأضرار و الخسائر المترتبة عنه، فلا يمكن للتعويض أن يفوق قيمة إحدى هذه الاعتبارات، إلا أنه بالنسبة لعقود التأمين على الكوارث الطبيعية فالأمور تختلف من حيث حساب التعويض، و تحديد مقداره، و حتى تاريخ استحقاقه[1].

فتغطى الأملاك العقارية إذا تعرضت للأضرار و الخسائر المباشرة في حدود 80% من الأموال المؤمن عليها، أما المنشآت الصناعية و/أو التجارية و محتوياتها إذا تعرضت للأضرار و الخسائر المباشرة في حدود 50% [2] من الأموال المؤمن عليها[3].

1-5-2-3-2- تقدير الأضرار

إن الأضرار تحدد عند تحقق الخطر من طرف الخبراء المؤهلين لذلك، المكلفين إما باتفاق طرفي عقد التأمين أو شركة التأمين، و الذين ينبغي أن يقدموا تقاريرهم خلال ثلاثة " 3" أشهر من تعيينهم، فإذا احتج المؤمن له على الخبرة يجوز له طلب إجراء خبرة مضادة، و إذا رفض أحدهما النتائج النهائية المحددة[4] للتعويض فله تعيين خبير ثالث بالتراضي، أو له رفع دعوى أمام المحكمة المختصة[5].

1-5-2-3-3- الجهة المختصة بالتعويض

في عقود التأمين على الكوارث الطبيعية، نجد أنفسنا أمام إشكالية أساسية تتمثل في تحديد الجهة المختصة بالتعويض، فهل تتمثل في شركة التأمين، أو شركة إعادة التأمين أو الدولة.

و لنتمكن من إيجاد الإجابة الصحيحة نتعرض لكل واحد منهم على حدة:

- شركة التأمين

أعطى قانون التأمين الجزائري لكل شركة تأمين و إعادته الحق في إبرام عقود التأمين على الكوارث الطبيعية، بالتالي فشركات التأمين تتولى جمع الأقساط و الاشتراكات من

---

[1]) الباب الأول من هذه الرسالة.

[2]) حيث يتحمل المؤمن له قيمة الأضرار الباقية، إضافة للقاعدة التجارية نظرا لكون قيمتها أكثر بكثير من قيمة المنشأة ذاتها و تجهيزاتها و معداتها.

[3]) المادة 7 من المرسوم التنفيذي 04-269، السالف الذكر.

[4]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص131.

[5]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 04-270، السالف الذكر.

المؤمن لهم، حيث تضعها شركة التأمين في حساب خاص ضمن محاسبة الشركة [1]، فإذا تحقق الخطر تسدد الشركة مبلغ التعويض من ذلك الحساب، فإذا لم تستطع أن تغطي الخسائر المترتبة لها اللجوء لشركة إعادة التأمين لتدفع الباقي على أساس أنها أعادت التأمين بذاتها أو تقاسمت الضمان مع شركة أخرى.

- شركة إعادة التأمين

أعطى المشرع للشركة المركزية لإعادة التأمين الصلاحيات للقيام بمثل هذا النوع من التأمين[2]، و بهذا فإن هذه الشركة تسدد التعويضات المستحقة سواء بطريقة مباشرة، أو بواسطة إعادة التأمين كليا أو جزئيا، بالتنازل لغيرها عن الأخطار التي تعهدت بتغطيتها [3]، أو بتنفيذ ضمان الدولة[4].

- الدولة

نظرا لخصوصية هذا النوع من التأمين، فعندما تعجز شركات التأمين عن تسديد قيمة التعويضات التي التزمت بها حين تحقق الخطر، و ذلك لما يكون لديها خلل بين قيمة الأقساط التي جمعتها، و بين المبالغ المستحقة الدفع للمتضررين، فإن الدولة تتدخل لتغطية هذا العجز[5].

و في الأخير نقول بأن التعويض تتحمله عدة جهات، و هي تتمثل في شركات التأمين التي تبرم عقد التأمين مع المؤمن لهم، شركة إعادة التأمين التي أعطتها الدولة تسيير هذا النوع من التأمين، الدولة ذاتها بواسطة الضمان لدفع الفوارق بين المدخولات و المخروجات من عمليات التأمين، و المؤمن لهم أنفسهم حيث يتحملون 20% فيما يتعلق بالبنايات العقارية و 50% للمنشآت الصناعية و/أو التجارية، و هذا يصعب مسألة التكييف القانوني لمثل هذه العقود[6].

2- التأمينات الإلزامية الأخرى من المسؤولية المدنية

هناك أنواع للتأمين من المسؤولية المدنية نص عليها المشرع، و هي تتمثل في:

---

[1]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص132.
[2]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 04-271، السالف الذكر.
[3]) المادة 6 من المرسوم التنفيذي 04-271، السالف الذكر.
[4]) المادة 9 من المرسوم التنفيذي 04-271، السالف الذكر.
[5]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص133.
[6]) نفس المرجع، ص134.

– الشركات و المؤسسات التابعة للقطاعات الاقتصادية المدنية يقع على عاتقها أن تكتتب تأمينا على مسؤوليتها المدنية ناحية الغير[1]، و على المؤمن هنا أن يعوض الآثار المالية الناتجة على المسؤولية المدنية للمؤسسة التي تلحق بها جراء الأضرار الجسمانية و المادية و المعنوية التي تسببها للغير بسبب نشاطها، و ذلك وفقا للمواد من 124 إلى 138 من القانون المدني[2].

– كل شخص طبيعي أو معنوي يستغل محلا أو قاعة أو مكانا معدا لاستقبال العامة و/أو يكون مستغلا في النشاطات التجارية أو الثقافية أو الرياضية ملزم أن يبرم تأمينا [3]، و هذا لما يفوق عدد الأشخاص الذين يمكن استقبالهم في نفس الوقت خمسين " 50" شخصا أو عندما يكون الاستغلال في مساحة تتجاوز مائة و خمسين " 150" مترا مربعا [4]، و ذلك لضمان الآثار المالية الخاصة بـــ:

– إلزامية التأمين من المسؤولية المدنية وفقا للمواد من 124 إلى 138 من القانو ن المدني، المتعلقة بالأضرار الجسمانية و المادية و المعنوية التي تلحق بالغير بسبب نشاطها.

– إلزامية التأمين من المسؤولية التعاقدية تجاه المستعملين[5].

– على الهيئة أو المؤسسة المستغلة لمطار أو ميناء أن تبرم عقد تأمين لتغطية مسؤوليتها المدنية التي قد تصيبها نتيجة لقيامها بنشاطها[6].

– الناقلين العموميين للمسافرين برا ملزمين باكتتاب تأمين لضمان مسؤوليتهم المدنية ناحية المسافرين.

– الناقلين العموميين للبضائع برا ملزمين باكتتاب تأمين لضمان مسؤوليتهم المدنية ناحية البضائع المنقولة[7].

– المؤسسات الصحية المدنية و كل أعضاء السلك الطبي و الشبه الطبي و الصيدلاني الذين يمارسون لحسابهم الخاص يقع على عاتقهم إبرام عقد تأمين لضمان مسؤوليتهم المدنية المهنية ناحية مرضاهم و الغير[1].

---

[1]) المادة 163 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي 95–413، المؤرخ 9 ديسمبر 1995، المتعلق بإلزامية تأمين الشركات و المؤسسات التابعة للقطاعات الاقتصادية المدنية من مسؤوليتها المدنية ، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 10 ديسمبر1995، العدد 76.

[3]) المادة 164 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 95–411، المؤرخ 9 ديسمبر 1995، المتضمن إلزامية تأمين الأشخاص الطبيعيين المعنويين من مسؤوليتهم المدنية في استغلال المنشآت التي تستقبل الجمهور ، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 10 ديسمبر1995، العدد 76.

[5]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي 95–411، السالف الذكر.

[6]) المادة 165 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[7]) المادة 166 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

– كل شخص طبيعي أو معنوي يتولى صنع أو ابتكار أو تحويل أو تعديل أو تعبئة أو استيراد أو توزيع مواد [2] موجهة للاستهلاك أو للاستعمال، ملزم بإبرام تأمين لضمان مسؤوليته المدنية المهنية ناحية المستهلكين و المستعملين و الغير[3].

و يسمى هذا التأمين المسؤولية المدنية عن المنتوجات، و يغطي الآثار المالية الناتجة على مسؤولية المؤمن له المدنية المهنية بسبب الأضرار الجسمانية المادية و المالية التي تتسبب فيها المنتوجات[4]، فإذا اشترك أو تضامن المؤمن له في مسؤوليته مع متدخلين آخرين تكون التغطية وفقا لنسبة مسؤولية كل متدخل في الضرر اللاحق[5].

و على المؤمن له أن يقوم بجميع الإجراءات اللازمة لحماية المنتوجات و تجنب الأضرار وفقا للقانون الساري به العمل[6].

– على المؤسسات التي تنزع أو تغير الدم البشري من أجل الاستخدام الطبي أن تبرم عقد تأمين لضمان النتائج المضرة التي قد تلحق المتبرعين بالدم و المتلقين له[7].

– كل مستخدم لأي نوع من أنواع آليات المصاعد المستعملة لنقل الأشخاص، ملزم أن يبرم عقد تأمين لضمان مسؤوليته ناحية المستعملين و الغير[8].

– منظمو مراكز العطل و الرحلات و الأسفار، بما فيها الرحلات الدراسية التي يقوم عليها المربون و المنشطون في إطار مهامهم العادية، ملزمين بالتأمين من المسؤولية المدنية التي تلحقهم بسبب الخسائر التي يسببونها للغير أو يتسبب فيها مستخدموهم، أو الأشخاص الذين تحت رعايتهم أو المساهمون، و يشمل الضمان أيضا الخسائر المترتبة عن الحرائق و الحوادث، هذا و يستفيد من التأمين في حالة الأضرار الجسمانية الأشخاص الذين تحت رعاية المنظمين و المشاركين و المؤطرين[9].

---

[1]) المادة 167 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) إن المواد المذكورة تتمثل في المواد الغذائية و الصيدلانية و مواد التجميل و التنظيف و الصناعية و الميكانيكية و الالكترونية و الكهربائية، و بوجه عام أية مادة قد تلحق أضرارا بالمستهلكين و المستعملين و الغير.

[3]) المادة 168 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) المادة 2 من المرسوم التنفيذي 96–48، المؤرخ 17 جانفي 1996، يحدد شروط التأمين و كيفياته في مجال المسؤولية المدنية عن المنتوجات، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 21 جانفي 1996، العدد 5.

[5]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي 96–48، السالف الذكر.

[6]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي 96–48، السالف الذكر.

[7]) المادة 169 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[8]) المادة 170 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[9]) المادة 171 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

– الجمعيات و الرابطات و الاتحاديات و التجمعات الرياضية التي يكون غرضها تحضير المسابقات و المنافسات الرياضية و تنظيمها، تقوم بتأمين لضمان النتائج المالية لمسؤوليتها المدنية تجاه الغير.

و يستفيد الرياضيون و اللاعبون و المدربون و المسيرون و الطاقم التقني إلزاميا من التأمين على كل الأضرار الجسمانية التي تلحق بهم خلال مدة التدريب و المنافسات و التنقلات المتصلة بالأنشطة الرياضية[1].

و قد نصت المادة 173 من قانون التأمينات المتعلقة بالمسؤولية المدنية في الحالات السابقة الذكر، على ضرورة أن يكون الضمان المكتتب كافيا فيما يخص الأضرار الجسمانية و المادية، كما يجب أن لا يتضمن عقد التأمين على بند يقضي بسقوط أي حق قد يحتج به على الضحايا أو ذوي حقوقهم.

3- العقوبات المترتبة عن عدم الامتثال لإلزامية التأمين

إن كل مخالفة لإلزامية التأمين التي نص عليها قانون التأمين يترتب عنها عقوبات جزائية تتمثل في الغرامة المالية أو الحبس أو كلاهما حسب كل حالة، نتعرض لها فيما يلي:

3-1- العقوبات المترتبة عن عدم الامتثال لإلزامية التأمين في مجال البناء

نص المشرع الجزائري أنه يعاقب كل شخص ملزم بالتأمين، مثلما سبق أن تطرقنا إليه في مجال البناء و خالف ذلك، بغرامة مالية [2] من 5000 دج إلى 100.000 دج، دون الإخلال بالعقوبات الأخرى التي يجوز تطبيقها في هذا المجال حسب القانون الساري المفعول[3].

3-2- العقوبات المترتبة عن عدم الامتثال لإلزامية التأمين في مجال الصيد

---

[1]) المادة 172 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) تحصل الغرامة عن المخالفات المرتكبة في مجال التأمين المتعلق بالبناء مثلما هو الحال في مجال الضرائب المباشرة لحساب الخزينة العامة.

[3]) المادة 185 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

في هذه الحالة يعاقب كل صياد لا يمتثل لإلزامية التأمين عن المسؤولية المدنية في مجال الصيد مثلما سبق أن تكلمنا عليه آنفا، بالحبس من ثمانية " 8" أيام إلى ثلاثة " 3" أشهر، و بغرامة من 500 دج إلى 4.000 دج أو بإحداهما فقط[1].

3-3- العقوبات المترتبة عن عدم الامتثال لإلزامية التأمين في مجال تأمين السيارات

حسب قانون التأمين فإن أي شخص ملزم بالتأمين وفقا للأمر 74-15، المؤرخ في 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار، و من يخالف ذلك يعاقب بالحبس من ثمانية "8" أيام إلى ثلاثة "3" أشهر، و بغرامة من 500 دج إلى 4.000 دج أو بإحداهما فقط[2]، و ننبه أن هذا الفعل يتمثل في جنحة انعدام شهادة التأمين.

3-4- العقوبات المترتبة عن عدم الامتثال لإلزامية التأمين في مجال الحريق و التأمينات الإلزامية الأخرى

تكون العقوبة المقررة هنا الغرامة المالية من 5000 دج إلى 100.000 دج، حيث تدفع دون الإخلال باكتتاب التأمين المعني[3].

ثانيا- الحماية القانونية لحماية حوادث المرور و ذوي حقوقهم

إن حوادث المرور كثيرة و متنوعة، و عواقبها خطيرة و وخيمة قد تصل إلى الوفاة أو العجز الكلي أو الجزئي عن العمل، كما قد تتسبب في أضرار مادية، لهذا أولى المشرع عناية خاصة بضحاياه ا من خلال إصدار الأمر 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974، الذي نص على إلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار، المعدل و المتمم بالقانون 88-31، المؤرخ 19 جويلية 1988، و ذلك ما سنتناوله من خلال تطرقنا إلى إجراءات المتابعة في حالات حوادث المرور، و التعويض الممنوح للضحايا وفقا لهذا الأمر.

1- أساسيات حول التأمين الإلزامي من حوادث المرور

إن موضوع إجراءات المتابعة في حالات حوادث المرور، يعد جد مهما فبموجبه يحصل المتضرر على حقه، إلا أنه قبل التطرق إليه يجب أن نحدد أولا الأشخاص المسؤولة عن الضرر.

1-1- الأشخاص المسؤولة عن الضرر

---

[1]) المادة 189 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) المادة 190 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) المادة 184 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

إن الأشخاص الذين يتحملون العبء المالي عن المسؤولية المدنية هم كل من المؤمن له[1]، و كل من آلت له المركبة التي قامت بالحادث بإذن منه [2]، و مكتتب عقد التأمين، ثم شركة التأمين التي تعتبر ضامنة للمسؤول عن الحادث.

فقد نصت المادة 4 من الأمر 74-15، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و نظام التعويض عن الأضرار، المعدل و المتمم، بأن "إلزامية التعويض يجب أن تغطي المسؤولية المدنية للمكتتب بالعقد و مالك المركبة و كذلك مسؤولية كل شخص آلت إليه بموجب إذن منهما حراسة أو قيادة تلك المركبة...إلخ"، لهذا و حسب المادة السابقة سنتطرق لمفهوم الإذن و الحراسة.

1-1-1- مفهوم الإذن

الإذن هو الترخيص الصادر عن شخص لمصلحة شخص آخر، بأن يسمح له باستخدام شيئا محددا، فالإذن في التأمين يكون من المؤمن له سواء مكتتب العقد أو مالك السيارة لحساب السائق أو الجار أو الابن لاستخدام هذه السيارة، و ما ينشأ عن هذا العمل من تصرفات، هذا و إن المشرع لم يعين الشروط الخاصة بهذا الإذن، بهذا يمكن أن يكون صريحا أو ضمنيا، و تكون الصعوبة لما يكون بالشكل الأخير، فلا يمكن التمييز بين الإذن السليم و غير السليم.

و لحل المشكلة فإن المشرع يعتمد على القرائن، كوجود مفاتيح المركبة أو وثائقها عند المأذون له، و تتأكد هذه القرينة بوجود علاقة قرابة أو تبعية بين المالك أو المكتتب بالحائز، و على من يدعي العكس إثبات ذلك.

و من الآثار الناتجة عن الإذن السليم أن يصبح للحائز أو السائق صفة المؤمن له [3]، و على شركة التأمين التعويض عن الأضرار و الخسائر التي يسببها هذا الأخير للغير، فإذا لم يكتسب هذه الصفة فيتحمل التعويض لوحده، مثلما هو بالنسبة لسائق السيارة المسروقة، فالتأمين لا يضمن الأضرار على أساس أنه حائز فعلي غير مأذون له بحراسة هذه السيارة[4].

1-1-2- الحراسة

تعرف الحراسة قانونا بأنها السيطرة الفعلية على الشيء، و التصرف فيه، سواء كانت السيطرة شرعية أو غير شرعية، و الحراسة يجب أن تكون بركنيها المادي، و المتمثل في وضع اليد على الشيء، و المعنوي الذي يعطي للحارس سلطة الاستخدام و التسيير و رقابة

---

[1]) هو مالك المركبة.
[2]) إذن حراسة أو قيادة.
[3]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص131.
[4]) نفس المرجع، ص132.

الشيء، و في هذا السياق ذهب القانون المدني الجزائري في المادة 138 منه، فهنا نكون أمام مسؤولية الحارس على الخطأ المفترض، حيث لن يتمكن المالك من دفعها إلا بالدليل على أن السيارة كانت حين وقوع الحادث انتقلت حراستها لشخص آخر، بعلم المالك و رضاه و إذن منه، أو غصبا عنه مثلما هو في حالة سرقة سيارة[1].

1-2- الأشخاص المستحقون للتعويض

و نقصد بهم الضحايا و ذوي الحقوق المتضررين من حادث المرور، فالضحية هو الذي ينتفع من التعويض لضرر أصابه بسبب حادث مرور، إذا بقي حيا أما إذا توفي فيحل مكانه ذوي حقوقه.

أما عن المؤسسات التي تتولى التعويض فهي شركات التأمين إذا كان الشخص المعني مالكا لمركبة مؤمن عليها، و قد تتولى الدولة ذلك عندما تكون هذه المركبة ملكا لها أو تحت حراستها، و استثناء الصندوق الخاص بتعويض الضحايا أو ذوي حقوقهم، و سنتعرض لذلك بالتفصيل لاحقا.

و من الانتقادات الموجهة لقانون التأمينات الجزائري أنه وسع في فئة الأشخاص المستحقين للتعويض المؤمن له -أي مالك المركبة-، و الأشخاص الذين تحت رقابته [2]، و منهم السائق المتسبب في الحادث الذي له بالمؤمن له علاقة تبعية، فالأصل أنه لا وجود لمسؤولية قانونية يكون فيها الشخص مسؤولا تجاه نفسه، و ذلك خلافا لباقي التشريعات، مما يعني أن المشرع الجزائري قد بالغ في انتهاج مبدأ الاتجاه الاجتماعي لحماية الضحايا[3].

2- إجراءات المتابعة في حالات حوادث المرور

حيث نتناول تصنيف أنواع حوادث المرور ثم الفصل في الدعاوى الجزائية و المدنية، و ذلك كما يلي:

2-1- تصنيف أنواع حوادث المرور

حيث يوجد صنفان:

2-1-1- حوادث المرور المادية

---

[1]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص147، 148.
[2]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص133.
[3]) نفس المرجع، ص134.

هي الحوادث التي يترتب عليها خسائر و أضرار للغير، كتحطيم سيارة أو صدم حيوان أو كسر واجهة محل.

و هنا لا تتدخل السلطة العامة، فكل ما يتم هو كتابة التصريح بالحادث بواسطة تبادل المعلومات من طرف المعنيين، حيث يتضمن التصريح معلومات عن المتضرر ماديا، و يتم تقديمه لشركة التأمين في سبيل التسوية الودية، فإذا لم تتم فللمتضرر رفع دعوى أمام المحكمة المدنية للفصل فيها، مثلما سنرى ذلك لاحقا.

1-1-2- حوادث المرور الجسمانية

فالنتائج المترتبة عنها تؤثر على المجتمع ككل، و ليس على الفرد لوحده و عائلته فحسب، فلو بترت إحدى أعضاءه فهو سيكون عالة، و لو توفي سيخلف أطفالا قصرا، و بهذا فإن المتسبب في الحادث يعتبر مخطئا في حق المجتمع، و في حق الفرد لما سببه له من أضرار، لهذا يجب عليه التعويض[1].

2-2- الفصل في الدعاوى الجزائية و المدنية

و في هذه النقطة نتناول الفصل في الدعاوى الجزائية و المدنية كما يلي:

2-2-1- الفصل في الدعاوى الجزائية

بمجرد حدوث الحادث الجسماني، فإن رجال الضبطية القضائية ينتقلون لعين المكان، و يقومون بالتحريات الأولية الضرورية لمعاينة الحادث، و تحرير محاضر تبين فيها مكان الحادث و هوية المتسبب في الحادث، إضافة للضحية أو الضحايا، و الوضعية القانونية للسيارة و المسؤول المدني عنها، و لرجال الضبطية القضائية طريقان، إما أن ترسل المحاضر إلى نيابة الجمهورية إذا أسفر الحادث عن حالة الجرح الخطأ، أما في حالة القتل الخطأ فيقدم المتهم للسيد وكيل الجمهورية، مع محضر التحريات الأولية المحرر وفقا للمرسوم رقم 80-15، المؤرخ 16 فيفري 1980.

و بعد أن يدرس السيد وكيل الجمهورية المحاضر السابقة الذكر، و يكيف وقائعها، يحرك الدعوى العمومية و يحيل القضية أمام محكمة الجنح إذا توفي الضحية بتهمة القتل الخطأ وفقا للمادة 288 من قانون العقوبات، أو تعرض لفترة عجز تفوق ثلاثة "3" أشهر، أو أصيب بعاهة مستديمة، بتهمة جنحة الجرح الخطأ، المعاقب عليها طبقا للمادة 289 من قانون العقوبات.

هذا و قد يحيلها لقسم المخالفات إذا كانت مدة العجز أقل من ثلاثة " 3" أشهر، حسب المادة 442 من قانون العقوبات، علما أن دور النيابة في القضية ينتهي بمجرد إحالتها للقسم

[1]) بن عبيدة عبد الحفيظ، المرجع السابق، ص41.

المناسب، حيث تصبح طرفا فيها، فتمثل الحق العام، و تقوم بجميع الصلاحيات المخولة لها قانونا لإثبات التهمة على المتهم و إدانته بالعقوبة.

كما نشير أنه بمجرد الإحالة، تكون المحكمة هي المختصة في محاكمة المتهم، فيدين القسم الجزائي المتهم أو يبرئه[1]، و ذلك وفقا للملف الذي أمامه و ما يتضمنه من أدلة.

علما أن حدوث الجريمة ينشأ عنها حقان، حق المجتمع المتمثل في العقاب، و الثاني يخص التعويض، و العادة أن المطالبة به تكون أمام المحاكم المدنية، إلا أن المشرع جعل دعوى المطالبة بالتعويض عن الضرر الذي أحدثته الجريمة و استثناء من اختصاص المحاكم الجزائية، حيث تفصل فيها بالتبعية للدعوى الجزائية، و هكذا فإن القاضي الجزائي إذا حكم بإدانة المتهم و تأسست الضحية أو ذوي حقوقها كأطراف مدنية فيجب عليه أن يفصل في الدعوى المدنية بالتبعية، و هذا تبسيطا للإجراءات، فالقاضي هو الأدرى بعناصر الدعوى من خلال سيرها و التحقيق الذي أجراه، و تجنبا لتناقض الأحكام الصادرة بخصوص نفس الوقائع، و في هذا الشأن يلجأ القاضي الجزائي للنصوص المدنية فيما يخص الدعوى المدنية، و تحديد التعويض الممنوح للأطراف المدنية.

و إذا صدرت البراءة في حق المتهم فإن القاضي الجزائي يكون غير مختص بالفصل في الدعوى المدنية، و عليه صرف المدعي لما يراه مناسبا.

و فيما يخص المحاكم العسكرية و محكمة الجنايات، فهي تتبع قواعد خاصة، حيث لا يحكم في الدعوى المدنية بالتبعية للدعوى الجزائية، و ذلك وفقا للمادة 24 من قانون القضاء العسكري التي تنص على أن اختصاص المحاكم العسكرية يتمثل في الفصل في الدعوى العامة فقط، أما محكمة الجنايات فتفصل في الدعوى المدنية بعد خروج المحلفين، و هذا سواء كان الحكم يقضي بإدانة أو براءة المتهم، كما لا يجوز لها أن تعلن أنها غير مختصة بذلك، و هذا حسب المادة 316 من قانون الإجراءات الجزائية، و قرار المجلس الأعلى المؤرخ في 14 مارس 1978، رقم 30[2].

2-2-2- الفصل في الدعاوى المدنية

---

[1]) نفس المرجع، ص42.

[2]) بن عبيدة عبد الحفيظ، المرجع السابق، ص43.

مثلما سبق التطرق إليه فإن الدعوى المدنية للمطالبة بالتعويض عن الخسارة و الأضرار المترتبة عن حوادث المرور يجوز أن تفصل فيها المحكمة الجزائية، و يمكن أن تفصل فيها المحكمة المدنية ذات الاختصاص الأصلي بها أساسا، و ذلك بصفة خاصة في الحالات التي تحكم فيها المحكمة الجزائية ببراءة المتهم، أو عندما تحفظ النيابة أوراق القضية لوفاة المتسبب في الحادث مثلا، إلا أنه هناك اختلاف في الحالتين، ففي هذه الأخيرة لا نواجه أية مشكلة، حيث تقوم المحكمة بالفصل في الدعوى بالاستناد لمحضر الضبطية القضائية و باقي الأدلة المقدمة من الأطراف لتدعيم موقفهم، و في الحالة الأولى يجب أن نفرق بين المسؤولية التقصيرية التي تقوم على الخطأ الشخصي، و المسؤولية عن الغير، و مسؤولية حارس الشيء، و هي حالات يتم افتراض الخطأ فيها، و بما أن المسؤولية التقصيرية تستند للخطأ الواجب إثباته فإن المشرع جعل هذه المهمة تقع على كاهل المتضرر، الذي يعد دائنا، أما في المسؤولية المفترضة فعلى المدين المتسبب في الضرر يقع عبئ الإثبات، في حين يثبت المتضرر هنا الضرر الذي أصابه.

و بهذا فإن عبأ الإثبات قد يقع على المدعي أو المدعى عليه، أو ينقسم على كليهما على حسب نوع المسؤولية التي يؤسس عليها المدعي دعواه، فقد تكون إما المسؤولية عن الأعمال الشخصية، و تستند لإثبات الخطأ، أو مسؤولية الأشياء التي تقوم على افتراض الخطأ، إلا أنه و من خلال الواقع العملي فإن 95% من المتقاضين في قضايا تخص حوادث المرور، لا يوضحون في دعواهم سوى الحادث الذي ألحق بهم الضرر، و يطالبون بتعويضات إجمالية مبالغ فيها، دون أن يحددوا نوع المسؤولية[1].

و هنا يقوم القاضي بالتكييف القانوني للدعوى، و في الغالب إذا كانت المحكمة الجزائية سبق لها و أن أدانت المدعى عليه فتكيف على أساس المسؤولية عن الأعمال الشخصية، وفقا للمادة 124 من القانون المدني، نظرا لثبوت الخطأ في الحكم الجزائي، أما إذا صدرت براءته فتكيف على أساس المسؤولية المفترضة لثبوت الضرر، و على المدعى عليه المدين إثبات عدم مسؤوليته، و ذلك بأن يبين أن الضرر لم يكن من الممكن توقعه، كفعل الغير، أو الحالة الطارئة أو القوة القاهرة، أو أنه بذل ما في وسعه حيث نفذ أحكام المادتين 134 و 138 من القانون المدني المتعلقة بالرقابة و الوقاية.

و المشكل الذي يواجهه القاضي يكون في الدعاوى التي تستند للمسؤولية عن الأعمال الشخصية حسب المادة 124 من القانون المدني، و هنا إذا تبين للقاضي من خلال معطيات

[1]) بن عبيدة عبد الحفيظ، المرجع السابق، ص44.

القضية أن خطأ المدعى عليه غير ثابت، و بهذا تنعدم مسؤوليته عن أعماله الشخصية، إلا أنه تتوفر مسؤوليته عن حراسة الأشياء، فهل يمكنه تعديل طلب المدعي، و يعيد التكييف وفقا للمادة 138 عوض المادة 124 من القانون المدني، أم عليه عدم الخروج عما جاء في العريضة الافتتاحية للدعوى؟

و في رأي الأستاذ. بن عبيدة عبد الحفيظ فإن القاضي ملزم بالتقيد بما جاء في العريضة الافتتاحية للدعوى، دون أن يعيد التكييف، و ذلك تطبيقا لمبدأ حياد القاضي، و مبدأ أن القاضي لا يحكم بما لم يطلب منه، و الإشكال هنا هل ترفض الدعوى لعدم تأسيسها أو ترفض لحالتها؟

و في رأيه أيضا، على القاضي رفض الدعوى لحالتها، ليتمكن المتضرر من رفع دعوى جديدة للمطالبة بحقه في التعويض على أساس قانوني سليم[1].

هذا و ننبه أن القاضي و تنفيذا لمبدأ الخاص يقيد العام فإنه لا يطبق نصوص القانون المدني و قانون التأمينات فيما يخص حوادث السيارات، إلا إذا لم يجد نصا يستند عليه في الأمر 74-15، المتعلق بإلزامية التامين على السيارات[2]، أو المراسيم التطبيقية له[3].

3- أساس التعويض الممنوح لضحايا حوادث المرور وفقا للأمر 74-15، المعدل و المتمم

لقد كان المشرع الجزائري يرى أن حق التعويض يستند للخطأ كأساس لقيام المسؤولية المدنية، ثم غير نظرته لاحقا و انتهج نظرية أخرى بصدور الأمر رقم 74-15، المؤرخ في 30 جانفي1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار.

3-1- الخطأ كأساس لقيام المسؤولية المدنية

في هذا السياق نصت المادة 124 من القانون المدني: "كل عمل أي كان يرتكبه الشخص بخطئه و يسبب ضررا للغير، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض".

فالخطأ هو الاعتداء على حق مشروع أو على التزام قانوني، و هو يقوم على ركنين، الركن المادي و يتمثل في الاعتداء، و الركن المعنوي و يقصد به الإدراك [4]، و لا يكفي لقيام المسؤولية أن يتوفر لدينا الخطأ إنما يجب أن يترتب عنه ضرر يلحق بأحد الأشخاص [5]، إضافة للعلاقة السببية بين الخطأ و الضرر، أي وجود علاقة مباشرة بين الخطأ الذي ارتكبه الشخص المسؤول و بين الضرر الذي أصابه، و بهذا إذا تم إثبات أن الضرر حدث لسبب

---

[1]) نفس المرجع، ص45.
[2]) هذا الأمر يعد أكثر شمولية و تحديدا لتعويض الأضرار الجسمانية الناشئة عن حوادث المرور.
[3]) بن عبيدة عبد الحفيظ، نفس المرجع، ص46.
[4]) خليل أحمد حسن قدادة، المرجع السابق، ص242.
[5]) نفس المرجع، ص248.

أجنبي تنتفي العلاقة السببية و بالتبعية المسؤولية المدنية[1]، و ذلك وفقا للمادة 127 من القانون المدني: "إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب لا يد له فيه كحادث مفاجئ، أو قوة قاهرة أو خطأ صدر من المضرور، أو خطأ من الغير، كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر ما لم يوجد نص قانوني أو اتفاق يخالف ذلك"[2].

و هو ما كان سائدا منذ القدم، و بظهور الثورة الصناعية ظهرت مسؤولية من نوع آخر، هي مسؤولية حارس الأشياء، و التي تناولها القانون المدني في الفقرة الأولى من المادة 138 منه بنصه: " كل من تولى حراسة شيء و كانت له قدرة الاستعمال و التسيير و الرقابة يعتبر مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه ذلك الشيء"، حيث تقوم مسؤولية حارس الشيء على أساس الخطأ المفترض من جانبه، و هو يشبه الخطأ المفترض من جانب حارس الحيوان، و هو ما يصطلح على تسميته الخطأ في الحراسة، فمتى تسبب هذا الشيء في ضرر للغير، فهذا يعني أن حارسه فقد السيطرة عليه، و هذا يعد خطأ.

و هناك من الفقه من يرى أن الخطأ في الحراسة، هو خطأ أوجدته الصياغة القانونية لإخفاء الواقع تحته، فيفرض الخطأ على المسؤول بحيث لا يمكنه التملص منه، و يذهب آخرون أن المسؤولية في هذه الحالة قد فرضها القانون و أنشأها على نظرية تحمل التبعة، فالمسؤول هو الذي أتى للمجتمع بشيء يمكن أن يكون مصدر الضرر و انتفع به، فإذا وقع ضرر حقا يجب أن يتحمل آثاره.

و بافتراض الخطأ لا يمكن قبول إثبات عكسه، فلا يجوز للحارس أن ينكر الخطأ عن نفسه، كأن يثبت أنه لم يرتكبه، أو قام بما في وسعه لكي لا يفقد السيطرة على الوضع إلا أن الزمام أفلت منه رغم كل شيء، ذلك أن الخطأ الذي تستند عليه المسؤولية هو الخطأ في الحراسة، و هذا الأخير هو التزام بتحقيق نتيجة لا بذل عناية، و هنا لا يمكن للمسؤول الإفلات من المسؤولية إلا بإثبات أن الضرر وقع بسبب لم يكن يتوقعه، كعمل الضحية،

---

[1]) نفس المرجع، ص251.

[2]) و قد كان هذا هو الساري به العمل في الجزائر في الفترة من سنة 1952 إلى 1958، حيث تأسس صندوق ضمان السيارات الذي تولى تعويض ضحايا حوادث المرور، و الرجوع على من كان سببا في الحادث عند قيام مسؤوليته في الحادث، و بعد ذلك جاء قانون 1958 الذي عدل سنة 1959، و الذي ألزم كل مالك سيارة أن يؤمن بما يضمن مسؤوليته المدنية عن الحوادث التي تسبب فيها للغير.
و بمقتضى التعديل فإن المسؤولية في جميع الأحوال يفترض فيها خطأ سائق المركبة المؤمنة بموجب عقد التأمين، هذا الخطأ يقبل إثبات عكسه بانتفاء المسؤولية عن السائق، أما إذا ثبت خطأ السائق فإن مسؤوليته تكون ثابتة، و هو ملزم بالتعويض، و بهذا تلزم شركة التأمين بتعويض الأضرار الجسمانية و الوفاة التي يسببها للغير، أما في الحالة المخالفة، أي إذا لم تثبت مسؤولية السائق لعدم تحقق ركن الخطأ فإن المتضرر يفقد التعويض أبدا.

أو عمل الغير، أو الحالة الطارئة، أو القوة القاهرة، و ذلك وفقا للفقرة الثانية من المادة 138 من القانون المدني[1].

و بما أن من أهم ما ترمي إليه المسؤولية هو الوصول لإعادة التوازن الناتج عن الخلل المترتب عن إحداث الضرر، و جعل الضحية في ذلك الموقف، فإنه يقع على عاتق المسؤول إعادته للحالة التي كان عليها قبل وقوعه، و لهذا يجب أن يكون التعويض عادلا و منصفا بأن يكون مطابقا و مساويا للضرر دون أن يتجاوز أحدهما الآخر[2].

3-2- أساس حق التعويض وفقا للأمر 74-15، المعدل و المتمم

نظرا لكون نظرية الخطأ كأساس للمسؤولية المدنية لم تستطع أن تحقق العدالة و الإنصاف، لاعتمادها على السلطة التقديرية للقضاة في تقدير قيمة التعويض، و تسببها في ضياع حقوق الكثيرين من ضحايا حوادث المرور، فقد تخلى المشرع عنها، و ذلك بصدور الأمر رقم 74-15، المؤرخ في 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار، و ذلك وفقا للمادة 8 منه، و التي نصت على أن: "كل حادث سير سبب أضرارا جسمانية، يترتب عليه التعويض لكل ضحية أو ذوي حقوقها، و إن لم تكن للضحية صفة الغير اتجاه الشخص المسؤول مدنيا عن الحادث[3].

و يشمل هذا التعويض كذلك المكتتب في التأمين و مالك المركبة، كما يمكن أن يشمل سائق المركبة و مسبب الحادث ضمن الشروط المنصوص عليها في المادة 13[4] و ما بعدها".

مما سبق نفهم أن المشرع جاء بنظام جديد هو نظام التعويض خارج مجال المسؤولية التي تستند إلى الخطأ المفترض القابل لإثبات العكس، هذه الفكرة وجدت أساسها في مبدأ الضمان لحماية الضحايا من المخاطر الكبرى الناتجة عن انتشار الآليات.

---

[1]) مرابطي عبد القادر، تطور التعويض عن الأضرار الناجمة عن حوادث المرور، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية، العدد2، سنة 1993، الجزائر.

[2]) الغوثي بن ملحة، نظام تعويض الأضرار الناجمة عن حوادث المرور في القانون الجزائري، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية، العدد4، سنة 1995، الجزائر.

[3]) حسب هذه المادة فإن المشرع الجزائري ألغى صفة الغير للحصول على التعويض، بعد أن كانت شرطا أساسيا، ومن هنا فلما يتعلق الأمر بالفصل في دعوى مدنية لا يهم معرفة مسؤولية الضحية في ارتكاب الحادث، إلا في حالات معينة و استثنائية مذكورة في المواد 13، 14 و 15- لما يكون الضحية سارق المركبة أو أحد أعوانه- من نفس الأمر، و هي تعتبر تضييقات من المبدأ المذكور في هذه المادة، ننبه إلى أنه سبق لنا التعرض للمادتين 13 و 14 بالتفصيل.

[4]) سبق التطرق لهذه المادة.

و بهذا يكون تعويض أي ضحية في حادث مرور مضمون قانونا في جميع الحالات و تحت أي ظرف، فتكون شركة التأمين مدينة بالتعويض إذا كان المتسبب في الضرر معروف و المركبة مؤمنة، إلا أنه توجد حالات يكون فيها صندوق ضمان السيارات [1] هو المدين بالتعويض[2][3]، وذلك إذا كانت المركبة غير مؤمنة، أو كان المتسبب في الحادث مجهولا، أو كان معروفا و غير قادر على أداء التعويضات اللازمة للضحية، أو سقط حقه في الضمان وقت الحادث، أو كان ضمانه غير كاف[4].

مما سبق نستنتج أن تعويض ضحايا حوادث المرور يعتبر حقا مباشرا تستفيد منه الضحية أو ذوي حقوقها بصفتها دائنة من ناحية، و التزام بالنسبة لشركة التأمين باعتبارها مدينة من ناحية أخرى.

و الملاحظ من خلال دراستنا أن الفقهاء مختلفون في تحديد أساس حق التعويض في حوادث المرور، و في نظرنا ذلك راجع لكون المشرع الجزائري أخذ بنظام جديد خارج عن فكرة المسؤولية على أساس الخطأ.

أما عن المحكمة العليا و ما وصل إليه اجتهادها، فباستقرائنا لعدة قرارات صادرة منها، نستنتج أنها تذهب إلى أن التعويض في حوادث المرور يستند على أساس المخاطر، و ذلك منذ صدور الأمر 74–15، المؤرخ في 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار –المادة 8 منه–، و المراسيم المطبقة له، التي تعد من النظام العام، و من هذه القرارات نذكر، القرار المؤرخ في 27 فيفري 1990، تحت رقم 62688، و القرار المؤرخ في 13 مارس 1990، تحت رقم 58564، عن الغرفة الجنائية الثانية، و اللذان جاء فيهما: " أن التعويضات المحددة بالجداول المرفقة بالأمر 74–15 هي من النظام العام، و أن عدم مراعاتها يترتب عليه البطلان و النقض"، و كذلك القرار رقم 66203، المؤرخ في 9 جويلية 1990، عن الغرفة الجنائية الثانية الذي كرس نظرية المخاطر، حيث جاء في حيثياته: "إنه إلى غاية سنة 1980، و هو تاريخ صدور المراسيم التطبيقية للأمر 74–15، كانت تطبق أمام الجهات القضائية في دعاوى حوادث المرور نظرية الخطأ التي تشترط في الضحية إثبات الخطأ المرتكب من قبل السائق، و كون هذا الخطأ هو الذي كان سببا في الضرر الذي لحقها، ثم أخذ المشرع بنظرية الخطر التي تشمل

---

[1]) الصندوق الخاص بالتعويضات سابقا.
[2]) قد يكون التعويض كليا أو جزئيا
[3]) بن عبيدة عبد الحفيظ، المرجع السابق، ص77.
[4]) المادة 24 من الأمر 74–15، السالف الذكر.

التعويض التلقائي دون مراعاة مسؤولية أي طرف في الحادث حسب القواعد المحددة للأمر 74-15، و قانون 88-31"، المعدل و المتمم له، و كذلك القرار الصادر في 2 فيفري1988، ملف رقم 48561[1].

فبموجب هذا القرار و عدة قرارات أخرى انتهجت هذا الاتجاه، و بهذا فإن التعويض يقوم على أساس المخاطر، و السبب في اتخاذ هذا الموقف من طرف المحكمة العليا برأينا، هو حماية ضحايا حوادث المرور، بصفتها خطرا اجتماعيا و على المجتمع برمته المساهمة في جبره[2].

4- التعويض الممنوح لضحايا حوادث المرور وفقا للأمر 74-15، المعدل و المتمم

يحسب التعويض بالاستناد للأجر أو الدخل المهني للضحية، وذلك في حالات الوفاة، العجز الدائم الكلي أو الجزئي عن العمل، و العجز المؤقت عن العمل، على أن لا يفوق مبلغ الأجور[3] أو المداخيل المهنية[4] المعتبرة كأساس لحساب مختلف أشكال التعويض مبلغا شهريا مساويا لثماني مرات الأجر الوطني الأدنى المضمون في تاريخ الحادث[5]، كمثال عن ذلك نذكر أن الحد الأدنى للأجور المعمول به 15.000 دج وفقا للمرسوم الرئاسي 09-416، المؤرخ 16 ديسمبر 2009، يحدد الأجر الوطني الأدنى المضمون [6]، و الضحية يتقاضى أجرا قيمته 130.000 دج، فيجب تخفيض هذا الأجر إلى 120.000 دج، كأعلى قيمة.

أما لما يستحيل إثبات أجر أو دخل الضحية، أو يكون أقل من الأجر الوطني الأدنى المضمون، يقدر التعويض بالرجوع لهذا الأخير، و لو كان حاصلا على شهادة أو تأهيل مهني أو خبرة معينة تؤهله للعمل في منصب معين، فحساب التعويض يكون بالاستناد للحد الأدنى للأجر الأساسي لهذا المنصب[7].

---

[1]) قرار المحكمة العليا، ملف رقم 48561 مؤرخ في 1988/12/19، المجلة القضائية، العدد 4، 1990، ص 51.

[2]) هناك اتجاه يؤسس نظام التعويض عن الأضرار الجسمانية المترتبة عن حوادث المرور على فكرة الضمان، و نقصد بها ضمان سلامة الأشخاص الجسدية أو الجسمانية، و ذلك في إطار التضامن الاجتماعي.

[3]) يجب أن تكون هذه الأجور صافية من الضرائب و التعويضات المعفاة من الضرائب مهما كان نوعها.

[4]) يجب أن تكون هذه المداخيل المهنية صافية من التكاليف و الضرائب و أن تكون حاصلة عن ممارسة فعلية للنشاط المهني من قبل الضحية.

[5]) هذا الأجر هو ذلك المستعمل للحصول على النقطة الاستدلالية.

[6]) الجريدة الرسمية المؤرخة 20 ديسمبر 2009، العدد 75.

[7]) النقطة الأولى من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

4-1- أساسيات حساب التعويض الممنوح لضحايا حوادث المرور

و نتناول فيه مفاهيم أساسية في حساب التعويض الممنوح لضحايا حوادث المرور [1]، لنتمكن من تقديره بسهولة:

4-1-1- الدخل السنوي

نحصل على الدخل السنوي للضحية بضرب دخله الشهري في عدد الأشهر خلال السنة أي "12"، و إذا لم يكن له دخل يضرب الأجر الشهري الأدنى المضمون حين وقوع الحادث في 12.

المثال 1

لو كان دخل الضحية الشهري 20.000 دج، فدخله السنوي= أجر الضحية الشهري× 12 = 20.000 دج×12 = 240.000 دج.

و هذا ما يستخلص من الجدول المذكور في ملحق القانون 88-31، المحدد لجدول التعويضات الممنوحة لضحايا حوادث المرور الجسمانية أو ذوي حقوقهم، الذي يبدأ الدخل السنوي فيه بـــ9600 دج، بعد ضرب الأجر الشهري الأدنى المضمون المساوي لـــ 800 دج × 12.

المثال 2

إذا كان الضحية بدون عمل، و قام بحادث مرور في 22 أكتوبر2005.

الدخل السنوي للضحية = الأجر الشهري الأدنى المضمون حين وقوع الحادث × 12

= 10.000 دج × 12 =120.000 دج.

المثال 3

إذا كان الضحية بدون عمل، و قام بحادث مرور في 15 جانفي 1995[2]:

الدخل السنوي للضحية = الأجر الشهري الأدنى المضمون حين وقوع الحادث × 12

= 4000 دج × 12 =48.000 دج.

---

[1]) جداول التعويضات الممنوحة لضحايا حوادث المرور الجسمانية أو لذوي حقوقهم، و التي جاء بها ملحق القانون رقم 88-31، المعدل للأمر رقم 74-15، السالف الذكر.

[2]) يطبق في هذه الحالة المرسوم التنفيذي 94-77، المؤرخ 9 أفريل 1994، المتضمن تحديد الأجر الوطني الأدنى المضمون و المحدد بـــ 4000 دج.

4-1-2- النقطة الاستدلالية

نحصل على النقطة الاستدلالية بالرجوع للجدول الوارد بملحق القانون رقم 88-31، فهي تقابل الدخل السنوي فيه، و كمثال نذكر النقطة الاستدلالية إذا كان الدخل السنوي للضحية 76500 دج فهي تساوي 3270 دج، أما إذا كان44100 دج فتساوي2410 دج.

و برجوعنا إلى الجدول المنصوص عليه بملحق القانون 88-31، نلاحظ أن أكبر دخل سنوي هو 77000 دج الذي تقابله النقطة الاستدلالية 3280 دج، و بهذا إذا صادفتنا حالة أين يكون الدخل السنوي يفوق 77000 دج، فنلجأ لتطبيق القاعدة النسبية لحساب النقطة الاستدلالية التي تقابله، و ذلك بإضافة 10 نقاط للنقطة الاستدلالية، عن كل مبلغ 500 دج إضافية عن الدخل السنوي على أن تتوفر فيه الشروط المذكورة آنفا [1]، و كمثال عن ذلك نذكر أنه إذا كان الدخل السنوي للضحية يقدر بـــ 77500، فإن النقطة الاستدلالية تساوي3280 + 10 = 3290 دج.

و لتسهيل العملية و تسريعها تطبق القاعدة الثلاثية وفقا للشكل التالي:

مثـــال

لو كان الضحية تاجرا دخله السنوي 200.000 دج، فما هي النقطة الاستدلالية الموافقة لهذا المبلغ؟

الحـــل

بما **أن** مبلغ 77000 دج الذي تقابله النقطة الاستدلالية 3280 دج، **و** بما أن كل مبلغ 500 دج إضافي في مبلغ الدخل السنوي تقابله 10 نقاط إضافية في النقطة الاستدلالية، الحل كما يلي:

- حساب الفارق بين الدخل السنوي الجديد و آخر دخل سنوي تضمنه الجدول:

200.000 دج - 77.000 دج = 123.000 دج.

- حساب النقطة الاستدلالية لهذا الفارق، و ذلك باستخدام القاعدة الثلاثية:

500 دج ـــــــــ 10

123.000 دج ـــــــــ س

س= (123.000 دج × 10) ÷ 500 = 2460 دج.

[1]) الفقرة 2 و 3 من النقطة الرابعة من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

– حساب النقطة الاستدلالية الإجمالية للمبلغ 200.000 دج، وهي مجموع النقطتين الاستدلاليتين للمبلغين (77.000 دج + 123.000 دج = 200.000 دج)

= النقطة الاستدلالية للمبلغ 77.000 دج + النقطة الاستدلالية للمبلغ123.000 دج

= 3280 دج +2460 دج = 5740 دج[1].

4-1-3- الرأسمال التأسيسي

يحسب الرأسمال التأسيسي بضرب النقطة الاستدلالية في مائة[2].

مثـــال

إذا كانت النقطة الاستدلالية 3240 دج، ما هو الرأسمال التأسيسي الذي يقابلها؟

الحـــل

الرأسمال التأسيسي = النقطة الاستدلالية × 100 = 3240 × 100 = 324.000 دج.

4-2- التعويضات المستحقة في حالة الوفاة

لقد نص قانون 88 -31، على حالتين فيما يخص التعويضات المستحقة في حالة الوفاة، و هما لما تكون الضحية قاصرا أو راشدا، نفصل فيهما كما يلي:

4-2-1- التعويضات المستحقة في حالة الوفاة إذا كانت الضحية راشدة

وفقا للقانون المدني فسن الرشد يكون بتمام التاسع عشر "19" من العمر، بهذا فتعتبر الضحية بالغة ببلوغ هذا السن عند وقوع الحادث.

4-2-1-1- المستحقون للتعويض

إذا توفي الضحية، يكون الرأسمال التأسيسي لكل مستفيد بضرب قيمة النقطة المقابلة للأجر أو الدخل المهني للضحية عند تاريخ الحادث وفقا للقائمة و المعاملات التالية:

- الزوج (أو الأزواج) 30%.
- لكل ولد من الأولاد القصر تحت الكفالة 15%[3].
- الأب و الأم 10%، لكل واحد منهما، و 20% في حالة لم يخلف الضحية وراءه زوج و ابن.

---

[1]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص153.

[2]) الفقرة 3 من النقطة السادسة من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

[3]) سابقا كانت النقطة السادسة من الأمر 74-15 السالف الذكر تجعل نسبة الأبناء كما يلي:

– لكل من الولد الأول و الثاني القاصرين و المكفولين نسبة 15%.

– للولد الثالث القاصر و ما يليه من الأولاد المكفولين 10%.

- باقي الأشخاص تحت الكفالة (بمفهوم الضمان الاجتماعي) 10% لكل واحد منهم[1].

مع الإشارة أن الأولاد أو الأبناء اليتامى ينالون أقساطا متساوية القيمة من شطر التعويض المقرر إذا وقع الحادث لزوج الضحية[2]، بمعنى في حالة وفاة الزوج أيضا فحصته يتقاسمها الأولاد بالمناصفة.

مثـــال

توفي شخص راشد إثر حادث مرور سنة 1996، مخلفا وراءه: زوجة، ثلاثة أبناء قصر، أم، و كان الضحية بدون عمل، فيطبق الحد الأدنى للأجور المقدر بـــ 4000 دج وفقا للمرسوم 94-77، المؤرخ في 1994/04/09.

الحـــل

بما أن الحد الأدنى للأجور يقدر بـــ4000 دج، فالدخل السنوي 48.000 دج، و تقابله النقطة الاستدلالية 2540 دج، و بهذا فإن التعويض المستحق لذوي حقوق الضحية يكون كما يلي:

الزوجة: 2540 دج × 30 = 76.200 دج.

الابن الواحد:2540 دج × 15 = 38.100 دج، (38.100 دج × 3 = 114.300 دج).

الأم: 2540 دج × 10 = 25.400 دج[3].

4-2-1-2- قاعدة التخفيض النسبي

نص المشرع أنه لا يمكن أن يفوق مبلغ الرأسمال التأسيسي المسدد لذوي الحقوق مثلما سبق أن بيناه قيمة النقطة المقابلة للأجر أو الدخل المهني السنوي للضحية المضروب في مائة. "100"، فإذا تجاوزها تخفض الحصص نسبيا بالنسبة لكل صنف من ذوي الحقوق[4].

و لو عدنا للمثال السابق فإن مجموع النسب = [30 + (3×15)+ 10] = 85 %، بهذا لا تتجاوز 100%، و مجموع التعويض: 76.200 +114.300 +25.400 =215.900 دج، فهو لا يفوق الرأسمال التأسيسي2540 دج × 100 = 254.000 دج، و كمثال عن التخفيض النسبي نذكر:

---

[1]) لا يمكن أن يتجاوز عدد المعاملات الـــ100.

[2]) الفقرة 1، 2 و 3 من النقطة السادسة من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

[3]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص141.

[4]) الفقرة 3 و 4 من النقطة السادسة من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

مثـــال 1

توفي شخص راشد في حادث مرور، علما أنه لا يقوم بأية مهنة أو نشاط بتاريخ 1997/05/07، مخلفا زوجة، أربعة أبناء قصر، أب، أم.

الحـــل

بما أن الضحية ليس له دخل مهني أو أجر، فنعود للأجر الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث و هو 4000 دج، و بهذا فإن الدخل السنوي يكون 48.000 دج، و تقابله النقطة الاستدلالية 2540 دج، بضربها في مائة " 100" نحصل على الرأسمال التأسيسي254.000 دج.

أما التعويض المستحق لكل واحد من ذوي الحقوق هو:

- الزوجة: 2540 دج × 30 = 76.200 دج.
- لكل واحد من الأبناء القصر: 2540 دج × 15 = 38.100 دج.

نضرب العدد في أربعة "4" أي عدد الأولاد فنحصل على المبلغ الذي يستحقونه: 152.400 دج.

- الأب: 2540 دج × 10= 25.400 دج.
- الأم: 2540 دج × 10= 25.400 دج.

مجموع النسب: 30 % + (15 % × 4) +(10% ×2) = 110%.

مجموع التعويض: 76.200 دج + 152.400 دج +25.400 +25.400 = 279.400 دج.

نلاحظ أن مجموع النسب يتجاوز 100% بـــ 10%، التي تمثل نسبة الزيادة [1]، و التعويض المستحق يتجاوز الرأسمال التأسيسي الذي يمثل 100% بمبلغ 25.400 دج، وهو المبلغ الذي سوف يخصم من حصة كل واحد من ذوي الحقوق كل حسب نسبته، فلا يمكن تقسيم الرأسمال التأسيسي على ذوي الحقوق وفق النسب المقررة قانونا، فنستعين بقاعدة التخفيض النسبي كما يلي:

يمكننا الحصول على المبلغ الزائد أي 25.400 دج، وفق القاعدة الثلاثية التالية:

110% ـــــــــ 279.400 دج

10 % ـــــــــ س

س = (10 %× 279.400) ÷ 110% = 25.400 دج.

---

[1]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص157.

حيث نطبق القاعدة الثلاثية للحصول على المبلغ الزائد و خصمه من مبلغ التعويض المستحق كما يلي:

- الزوجة:

110% ـــــــــ 25.400 دج

30 % ـــــــــ س

س = (30 % × 25.400) ÷ 110 % = 6.927,27 دج[1].

- لكل واحد من الأبناء:

تطبق نفس القاعدة على بقية ذوي الحقوق:

س = (15 %× 25.400) ÷ 110 % = 3.463,63 دج.

- للأب:

س = (10 %× 25.400) ÷ 110 % = 2.309,09 دج.

- للأم:

س = (10 %× 25.400) ÷ 110 % = 2.309,09 دج[2].

بهذا فمبلغ التعويض المستحق لكل من ذوي الحقوق بعد إنقاص المبلغ الزائد هو:

- الزوجة:

76.200,00 دج –6.927,27 دج = 69.272,73 دج.

- لكل واحد من الأبناء:

38.100,00 دج – 3.463,63 دج = 34.636,37 دج.

- للأب:

25.400,00 دج – 2.309,09 دج = 23.090,91 دج.

- للأم:

25.400,00 دج – 2.309,09 دج = 23.090,91 دج.

نقوم بجمع التعويضات للتأكد من أنها لا تتجاوز قيمة الرأسمال التأسيسي254.000 دج.

69.272,73 + (4 × 34.636,37) +23.090,91+ 23.090,91 =254.000,03 دج[3].

---

[1]) نفس المرجع، ص158.

[2]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص159.

[3]) نفس المرجع، ص160

مثـــال 2

توفي شخص راشد في حادث مرور، مخلفا زوجة، أربعة أبناء قصر، أب، أم[1]، علما أنه يتقاضى دخلا سنويا يبلغ 77.000 دج.

الحـــل

بما أن الدخل السنوي يكون 77.000 دج، و تقابله النقطة الاستدلالية 3280 دج، نضربها في مائة "100" لنحصل على الرأسمال التأسيسي328.000 دج.

أما التعويض المستحق لكل واحد من ذوي الحقوق هو:

- الزوجة: 3280 دج × 30= 98.400 دج.
- لكل واحد من الأبناء القصر: 3280 دج × 15= 49.200 دج.

نضرب العدد في أربعة "4" أي عدد الأولاد فنحصل على المبلغ الذي يستحقونه: 196.800 دج.

- الأب: 3280 دج × 10= 32.800 دج.
- الأم: 3280 دج × 10= 32.800 دج.

مجموع النسب: 30 % + (15 % × 4) +(10% ×2) = 110%.

مجموع التعويض: 98.400 + 196.800 +32.800+ 32.800 = 360.800 دج.

نلاحظ أن مجموع النسب يتجاوز 100% بـــ 10%، و التعويض المستحق يتجاوز الرأسمال التأسيسي الذي يمثل 100% بمبلغ 32.800 دج، وهو المبلغ الذي سوف يخصم من حصة كل واحد من ذوي الحقوق كل حسب نسبته، فلا يمكن تقسيم الرأسمال التأسيسي على ذوي الحقوق وفق النسب المقررة قانونا، فنستعين بقاعدة التخفيض النسبي كما يلي:

يمكننا الحصول على المبلغ الزائد أي 32.800 دج، وفق القاعدة الثلاثية التالية:

110% ـــــــــ 360.800 دج

10 % ـــــــــ س

س = (10 %× 360.800) ÷ 110% = 32.800 دج[2].

حيث نطبق القاعدة الثلاثية للحصول على المبلغ الزائد و خصمه من مبلغ التعويض المستحق كما يلي:

---

[1]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص147.

[2]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص148.

- الزوجة:

110% ـــــــــ 32.800 دج

30 % ـــــــــ س

س = (30 % × 32.800) ÷ 110 % = 8.945,45 دج.

- لكل واحد من الأبناء:

تطبق نفس القاعدة على بقية ذوي الحقوق:

س = (15 %× 32.800) ÷ 110 % = 4.472,72 دج.

- للأب:

س = (10 %× 32.800) ÷ 110 % = 2.981,81 دج[1].

- للأم:

س = (10 %× 25.400) ÷ 110 % = 2.981,81 دج.

بهذا فمبلغ التعويض المستحق لكل من ذوي الحقوق بعد إنقاص المبلغ الزائد هو:

- الزوجة: 98.400,00 دج – 8.945,45 دج = 89.454,55 دج.
- لكل واحد من الأبناء: 49.200,00 دج – 4.472,72 دج = 44.727,28 دج.
- للأب: 32.800,00 دج – 2.981,81 دج = 29.818,19 دج.
- للأم: 32.800,00 دج – 2.981,81 دج = 29.818,19 دج.

نقوم بجمع التعويضات للتأكد من أنها لا تتجاوز قيمة الرأسمال التأسيسي328.000 دج.

89.454,55 + (4 × 44.727,28) +29.818,19 +29.818,19 =328.000,05 دج.

أي تقريبا 328.000 دج[2].

4-2-2- التعويضات المستحقة في حالة الوفاة إذا كانت الضحية قاصرة

يستفيد من التعويض في حالة وفاة قاصر لا يقوم بأي عمل أو نشاط مهني كل من الأب و الأم بالتساوي أو الولي، وذلك كالآتي:

– أقل من سن الستة " 6" سنوات: يكون التعويض يساوي مرتين المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث.

---

[1]) نفس المرجع، ص149.

[2]) معراج جديدي، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص150.

– بين سن الستة "6" سنوات إلى سن الرشد أي تمام "19" سنة: يساوي ثلاثة أضعاف المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث[1].

فإذا توفي أحد الوالدين ينال الباقي على قيد الحياة منهما التعويض كاملا دون أن يتضمن هذا التعويض تكاليف الجنازة[2]، بالتالي نفهم أن الأصل يتمثل في أن الوالدين يتقاسمان التعويض بالمناصفة بينهما، فإذا توفي أحدهما ناله المتبقي كله.

مثـــال 1

توفي قاصر سنه ثلاث سنوات بتاريخ 20 أوت 2005، خلال حادث مرور، فما هو التعويض المستحق لوالديه؟

الحـــل

على اعتبار أن الحد الأدنى للأجور في تاريخ الحادث هو 10.000 دج وفقا للمرسوم الرئاسي03–467، المؤرخ 02 ديسمبر 2003، يحدد الأجر الوطني الأدنى المضمون، فالدخل السنوي = الحد الأدنى للأجور في تاريخ الحادث × 12 = 10.000 دج × 12

= 120.000 دج.

و التعويض المقرر للوالدين معا = الدخل السنوي × 2 =120.000 دج × 2

= 240.000 دج.

- التعويض المقرر للأب = التعويض المقرر للوالدين معا ÷ 2 = 240.000 دج ÷ 2

= 120.000 دج.

- التعويض المقرر للأم = التعويض المقرر للوالدين معا ÷ 2 = 240.000 دج ÷ 2

= 120.000 دج.

مثـــال 2

توفي قاصر سنه 17 بتاريخ 15 مارس 1996، خلال حادث مرور، فما هو التعويض المستحق لوالديه؟

الحـــل

---

[1]) كانت النقطة الثامنة من ملحق الأمر 74–15، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار، تنص أن التعويض كالآتي:

– الولد البالغ من العمر من يوم واحد إلى 6 سنوات 5000 دج.

– الولد البالغ من العمر من6 سنوات إلى 21 سنة 10.000 دج.

[2]) النقطة الثامنة من ملحق قانون 88–31، السالف الذكر.

على اعتبار أن الحد الأدنى للأجور في تاريخ الحادث هو 4.000 دج، حسب المرسوم التنفيذي 94- 77، المؤرخ 9 أفريل 1994، المتضمن تحديد الأجر الوطني الأدنى المضمون،

فالدخل السنوي = الحد الأدنى للأجور × 12 = 4.000 دج × 12 = 48.000 دج.

و التعويض المقرر للوالدين معا = الدخل السنوي × 3 =48.000 دج × 3 = 144.000 دج.

- التعويض المقرر للأب = التعويض المقرر للوالدين معا ÷ 2 = 144.000 دج ÷ 2 = 72.000 دج.
- التعويض المقرر للأم = التعويض المقرر للوالدين معا ÷ 2 = 144.000 دج ÷ 2 = 72.000 دج[1].

4-2-3- التعويض عن الضرر المعنوي و مصاريف الجنازة

و نتناول فيه كلا من التعويض المعنوي و نفقات الجنازة:

4-2-3-1- التعويض عن الضرر المعنوي

إضافة للتعويض المادي عن وفاة الضحية قرر المشرع الجزائري تعويضا معنويا، يستفيد منه كلا من الأم، الأب، زوج أو أزواج الضحية – نتيجة لحزنهم على فراق الضحية و الألم و الجراح التي أصابتهم نتيجة وفاته–، و تقدر بثلاثة أضعاف الأجر الشهري الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث[2]، و مما سبق نفهم أن الإخوة لا يستفيدون من هذا التعويض رغم أنهم يعدون من بين المتضررين معنويا فالمشرع لم يقر بحقهم فيه[3].

مثـــال

توفي شخص بتاريخ 20 أوت 2005، خلال حادث مرور، فما هو التعويض المعنوي المقرر لذوي الحقوق؟

الحـــل

على اعتبار أن الحد الأدنى للأجور في تاريخ الحادث هو 10.000 دج وفقا للمرسوم الرئاسي03-467، المؤرخ 02 ديسمبر 2003، يحدد الأجر الوطني الأدنى المضمون،

و التعويض المعنوي المقرر = الأجر الشهري الوطني الأدنى المضمون × 3

---

[1]) المثالين من إعداد الطالبة.

[2]) الفقرة 3 من النقطة الخامسة من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

[3]) لم يتطرق الأمر 74-15 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات قبل تعديله إلى التعويض المعنوي.

= 10.000 دج × 3 = 30.000 دج[1].

4-2-3-2- التعويض عن مصاريف الجنازة

حدد المشرع التعويض عن تكاليف و نفقات الجنازة بخمسة أضعاف المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ وقوع الحادث[2].

مثـــال

توفي شخص بتاريخ 20 أوت 2005، خلال حادث مرور، فما هو التعويض المتعلق بمصاريف الجنازة؟

الحـــل

على اعتبار أن الحد الأدنى للأجور في تاريخ الحادث هو 10.000 دج وفقا للمرسوم الرئاسي03-467، المؤرخ 02 ديسمبر 2003، يحدد الأجر الوطني الأدنى المضمون.

فالتعويض المقرر عن مصاريف الجنازة = المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدنى المضمون×5

= 10.000 دج × 5 = 50.000 دج[3].

4-3- التعويضات المستحقة في حالة العجز

سبق أن قلنا بأن التعويض يكون بعد إثبات تضرر الضحية و قيام مسؤولية المتسبب فيه وفقا لمحضر الضبطية القضائية الذي يبعث للسيد وكيل الجمهورية المختص محليا بعد تعيين جميع أطراف الدعوى، و يتحدد التعويض المستحق بناء على خبرة طبية تأمر بها المحكمة بموجب حكم تمهيدي، حيث يحدد الخبير المعين من طرفها نسبتي العجز الدائم و المؤقت، إضافة للضرر الجمالي و ضرر التألم الهام و المتوسط، و الذين سوف نتطرق إليهم كما يلي:

4-3-1- العجز الدائم الجزئي أو الكلي

نتحدث أولا عن كيفية تحديد نسبة العجز، ثم كيفية حساب التعويض المقرر:

4-3-1-1- كيفية تحديد نسبة العجز الدائم الجزئي أو الكلي

تحدد نسبة العجز بناء على الخبرة السابقة الذكر، حيث يعد الخبير تقريرا أو شهادة يصف فيها حالة المصاب، و يعين مدة العجز المؤقت و العجز الدائم الجزئي، كما يحدد المعاينات ذات الأهمية لتعيين المصدر الجرحي للإصابات، و عند اللزوم تاريخ الجبر، و حالته آنذاك،

---

[1]) المثال من إعداد الطالبة.

[2]) الفقرة 5 من النقطة السادسة من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

[3]) المثال من إعداد الطالبة.

ونسبة العجز الدائم مع مراعاة الأحكام المتعلقة بحوادث العمل و الأمراض المهنية [1]، وفقا للمادة 20 من الأمر 74–15، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار، التي نصت: " إن طريقة تقدير معدلات العجز و مراجعتها تحدد بموجب مرسوم، و ذلك بالرجوع إلى التشريع الجاري به العمل في مادة التعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية".

و في هذا السياق صدر المرسوم رقم 80–36، المؤرخ في 16 أفريل 1980، المتضمن شروط التطبيق الخاصة بطريقة تقدير نسب العجز و مراجعتها التي تتعلق بالمادة 20 من الأمر 74–15، السالف الذكر، يخص المادة السابقة الذكر، حيث نصت المادة الأولى منه على أن نسبة عجز الضحية تحدد بالاستناد لطبيعة العاهة التي لحقت به، و حالته العامة بالرجوع لقوته البدنية و العقلية و كذلك كفاءته و مؤهلاته المهنية[2]، و نصت المادة 3 أن جدول نسب العجز الدائم الكامل أو الجزئي تعين بقرار من وزير المالية [3] استنادا للنظام العام للضمان الاجتماعي في مجال التعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية[4].

هذا و يمكن أن تحدث مراجعة في نسبة العجز بعد الشفاء أو الاستقرار، في حالة تفاقم عاهات المصاب أو تخفيفها، غير أن هذه لا يمكن أن تتم إلا بعد مرور ثلاث سنوات من تاريخ الشفاء أو الاستقرار[5].

4–3–1–2– كيفية حساب التعويض المقرر عن العجز الدائم الجزئي أو الكلي

يحسب التعويض عن الأضرار بالاستناد للدخل السنوي للضحية، حيث نأخذ النقطة المرجعية المطابقة له في الجدول المنصوص عليه في ملحق القانون رقم 88–31، المؤرخ 19 جويلية 1988، المعدل والمتمم للأمر 74–15، المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض على أضراره [6]، و تضرب في معدل العجز

---

[1]) بن عبيدة عبد الحفيظ، المرجع السابق، ص63.

[2]) المادة 1 من المرسوم رقم 80–36، المؤرخ في 16 أفريل 1980، المتضمن شروط التطبيق الخاصة بطريقة بتقدير نسب العجز و مراجعتها التي تتعلق بالمادة 20 من الأمر 74–15، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 19 فيفري 1980، العدد8.

[3]) بما أن هذا القرار لم يصدر بعد فإن الأطباء لا يخضعون لأي معيار قانوني عند تحديدهم للعجز.

[4]) المادة 3 من المرسوم رقم 80–36، السالف الذكر.

[5]) المادة 2 من المرسوم رقم 80–36، السالف الذكر.

[6]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص151.

الدائم الجزئي أو الكلي، فنحصل على قيمة التعويض بناء على ذلك، فإذا لم يكن للضحية عمل يحسب الدخل السنوي بالرجوع للأجر الوطني الأدنى المضمون[1].

مثـــال

أصيب شخص في حادث مرور في 20 جانفي من سنة 2004، و أصيب بعجز جزئي دائم بنسبة 20%، فما هو مبلغ التعويض المستحق علما أنه بدون عمل؟

الحـــل

بما أن الضحية لا يمارس أي عمل، فالدخل السنوي يحسب بالاستناد للأجر الوطني الأدنى المضمون وفقا للمرسوم الرئاسي 03-467، المؤرخ 02 ديسمبر 2003، المقدر بـــ10.000 دج، فالدخل السنوي = 10.000 دج × 12 = 120.000 دج.

فإن النقطة المرجعية أو الاستدلالية التي توافقه هي 4140[2].

و التعويض المستحق = 4140 × 20 =84.800 دج[3].

و نشير إلى أنه للحصول على مبلغ المعاش نقسم رأس المال التأسيسي على معامل المعاش المقدر حسب سن الضحية المحدد في السلم الذي جاء به ملحق القانون 88-31، السابق الذكر[4].

هذا و قد فرق المشرع بين حالتين، الأولى لما تكون نسبة العجز مساوية أو تفوق نسبة 50 %، و الثانية لما تكون تساوي أو تتجاوز نسبة 80 %، نتناول كل واحد منها على حدة:

- إذا كان العجز الدائم الجزئي مساويا لنسبة 50% أو يتجاوزه، هنا يمنح للضحية زيادة عن الريع تعويض عن انقطاع محتمل في قبض المنح العائلية المدفوعة من قبل الضمان الاجتماعي سابقا للحادث.
- و في حالة كان العجز الدائم مساويا لنسبة 80% أو يتجاوزه بسببه تضطر للاستعانة بالغير[5]، فإنها تنال معاشا مضاعفا بنسبة 40%[6].

مثـــال

---

[1]) نفس المرجع، ص152.

[2]) سبق أن تطرقنا لطريقة حساب النقطة الاستدلالية عندما يكون الدخل السنوي يتجاوز آخر دخل سنوي في الجدول.

[3]) المثال من إعداد الطالبة.

[4]) الفقرة 4 من النقطة الرابعة من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

[5]) تقدير الاستعانة بالغير تحدد بموجب خبرة.

[6]) الفقرة 6 و 7 من النقطة الرابعة من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

نأخذ نفس المثال السابق، و نفرض أن نسبة العجز التي أصيب بها الضحية تقدر بـــ80%، و هي مضطرة للاستعانة بالغير، فما هو التعويض المستحق للضحية؟

الحـــل

الدخل السنوي يساوي120.000 دج، والنقطة الاستدلالية الموافقة لهذا المبلغ هي4140.

فالتعويض = 4140 × 80 =331.200 دج.

نسبة 40% من التعويض أو الرأسمال التأسيسي = (331.200 دج × 40) ÷ 100 = 132.480 دج.

فالتعويض النهائي المستحق = 331.200 + 132.480 = 463.680 دج[1].

4-3-2- العجز المؤقت عن العمل

يكون التعويض عن العجز المؤقت عن العمل مساوي لـــ 100%[2] من الأجر أو الدخل المهني للضحية[3]، و هنا يطرح سؤال مهم جدا بشأن تعويض الضحية القاصر عن العجز المؤقت عن العمل، فهناك من يرى أنه يستحق هذا التعويض، و آخرون يرون أنه لا يستحقه، و هذا الأخير هو الأرجح في رأينا لأن هذا التعويض يمنح بالاستناد للدخل المهني للضحية أو أجر منصبه، و الضحية القاصر ليس له لا هذا و لا ذاك، و قد فصل قرار المحكمة العليا الصادر في 06 أفريل 1994، ملف رقم 109862، في هذا الأمر لما نص أنه لا يستحق هذا التعويض، أما في الواقع فإن شركات التأمين تمنح هذا التعويض للقاصر إذا كان عجزه يفوق الشهر.

مثـــال

أصيب شخص بعجز مؤقت عن العمل لمدة 6 أشهر إثر حادث مرور، علما أنه يتقاضى مرتبا يبلغ 15.000 دج، فما هو مبلغ التعويض المستحق الذي يناله.

الحـــل

التعويض الذي يستحق هذا الشخص = أجر المنصب × عدد الأشهر التي كان عاجزا فيها = 15.000 دج × 6 = 90.000 دج[4].

4-3-3- ضرر التألم و الضرر الجمالي

---

[1]) المثال من إعداد الطالبة.

[2]) كان الأمر 74-15 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات قبل تعديله يحدد النسبة بـــ80%.

[3]) النقطة الثانية من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

[4]) المثال من إعداد الطالبة.

إضافة للأضرار السابقة الذكر هناك أضرار أخرى تصيب الضحية و يتم تقديرها بخبرة، و هي تتمثل في الضرر الجمالي، و ضرر التألم، نتناولهما كما يلي:

4-3-3-1- الضرر الجمالي

إن التعويض عن العمليات الجراحية الضرورية لجبر ضرر جمالي مقرر عن طريق خبرة طبية أو تدفع كاملة دون تحديد حد أقصى لها[1][2].

4-3-3-2- ضرر التألم

يحدد ضرر التألم بالاستناد لخبرة طبية، و يصنف إلى ضرر التألم الهام و ضرر التألم المتوسط.

- ضرر التألم الهام

يقدر التعويض عن ضرر التألم الهام بأربع مرات قيمة الأجر الشهري الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث.

- ضرر التألم المتوسط

يقدر التعويض عن ضرر التألم المتوسط بمرتين قيمة الأجر الشهري الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث[3].

4-3-4- تعويض المصاريف

يشمل التعويض إضافة لما سبق الحديث عنه المصاريف الطبية و الصيدلانية كلها، و هي تتمثل في:

* مصاريف الأطباء و الجراحين و أطباء الأسنان و المساعدين الطبيين.
* مصاريف الإقامة في المستشفى أو المصحة.
* مصاريف طبية و صيدلانية.
* مصاريف الأجهزة و التبديل.
* مصاريف سيارة الإسعاف.
* مصاريف الحراسة النهارية و الليلية.
* مصاريف الانتقال إلى الطبيب إذا استوجبت حالة المتضرر ذلك.

---

[1]) كان الأمر 74-15 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات قبل تعديله يحدد الحد الأقصى لتعويض هذا الضرر بـــ6000 دج.

[2]) الفقرة 1 من النقطة الخامسة من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

[3]) الفقرة 2 من النقطة الخامسة من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

إذا لم يتمكن المتضرر من تسبيق المصاريف السابقة الذكر جاز للمؤمن أن يمنحه ضمانا بها استثنائيا، و إذا كانت حالته تستوجب تنقله للعلاج في الخارج، بعد أن يؤكد الطبيب المستشار للمؤمن ذلك، فإن المصاريف الخاصة بهذا الأمر تكون موضوع ضمان وفقا للتشريع الساري به العمل فيما يخص العلاج في الخارج[1].

4-3-5- ازدواجية التعويض

لا يمكن أن يجمع التعويض السابق الذكر مع التعويضات التي يمكن أن يتقاضاها الضحية تحت اسم التشريع المتعلق بالتعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية.

غير أنه إذا كان هذا الحادث قد يؤدي لتفاقم العجز الدائم التام و النهائي للضحية نتيجة حادث سابق، فإن شركة التأمين المسؤولة مدنيا أو في حالة عدم وجودها صندوق ضمان السيارات[2] ملزمان بتحمل نتائج هذا التفاقم[3].

و لا يلتزم مؤمن السيارات تجاه الضحايا و/أو هيئات الضمان الاجتماعي و الدولة و الولايات و البلديات التي تحل مكانه، إلا بدفع التعويضات التي حددها الجدول على كاهله.

و تمتد الطعون المرفوعة من طرف هيئات الضمان الاجتماعي و الدولة و الولايات و البلديات التي تحل مكان الضحايا في استيفاء حقوقها، إلى جميع المبالغ المدفوعة عدا رأسمال الوفاة[4].

مما سبق نفهم أن التعويضات التي يحصل عليها الضحية من طرف هيئات الضمان الاجتماعي بسبب حادث مرور بمناسبة قيامهم بعملهم، تخصم من مبلغ التعويض الذي تدفعه شركة التأمين، إلا ما يخص رأسمال الوفاة فإنه يجوز أن يناله ذوي حقوق الضحية دون أن يخصم من مبلغ التعويض عن الوفاة[5][1].

---

[1]) النقطة الثالثة من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

[2]) الصندوق الخاص بالتعويضات سابقا.

[3]) المادة 10 من الأمر 74-15، السالف الذكر.

[4]) المادة 10 مكرر من الأمر 74-15، المتممة بالمادة 2 من القانون 88-31، السالف الذكر.

[5]) وفقا للأستاذ بن عبيدة عبد الحفيظ يجب على المشرع أن يوضح المقصود برأسمال الوفاة فهل هو ذلك المنصوص عليه في المادة 48 من قانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل و المتمم، و المحدد بـــ 12 مرة الأجر الشهري للضحية يمنح لذوي الحقوق، فرأسمال الوفاة الذي تدفعه الهيئات العمومية لذوي الحقوق يختلف عن ذلك المحدد في الجدول الملحق بقانون 88-31 الذي يقع على كاهل المؤمن، لأنه غير ملزم سوى بدفع هذا الأخير لذوي الحقوق أو الهيئة العمومية التي تحل محلهم، و الذي سيكون أقل من الأول.

[5]) راجع قرار المحكمة العليا المؤرخ 11 ماي 1992، رقم 76892، المجلة القضائية، عدد1، سنة 1994، ص من 25 إلى 29.

أما في حالة اختلاط الحوادث أو ملازمتها أو تعددها، و التي تتسبب في أضرار جسمانية، يلتزم صندوق ضمان السيارات الذي يحل في حقوق الضحايا تجاه مسبب الحادث أو الشخص المسؤول مدنيا بتحمل التعويض للضحية أو الضحايا[2].

فإذا دفعت الدولة أو الولايات أو البلديات أو أي هيئة عمومية التعويضات أو المنافع الأخرى لأعوانها الذين يعتبرون ضحايا إثر تعرضهم لحادث جسماني لحركة مرور السيارات تحل مكانهم في حقوقهم في حدود المبالغ التي تسدد أو تقيد في الاحتياط لهذا السبب، وفقا للجدول الوارد بملحق القانون رقم 88-31، المعدل و المتمم للأمر 74-15، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض[3].

4-4- الريـــع

نص المشرع على أن التعويض المستحق الذي يناله الضحايا أو ذوي حقوقهم يسدد اختياريا، إما في شكل ريع أو رأسمال بالنسبة للمستفيدين الذين يبلغون سن الرشد وفقا للشروط المقررة في ملحق قانون 88-31، المعدل و المتمم للأمر 74-15، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض[4]، و في حالة دفع التعويض في شكل ريع للضحية أو لذوي حقوقها، فلا يمكن أن يفوق الأجر أو الدخل المهني للضحية عند تاريخ الحادث، حيث يعاد النظر في تقييم الريع الممنوح لما يرتفع الأجر الوطني الأدنى المضمون[5]، و نشير إلى أنه في بعض الأحيان يكون مخصص للقصر فقط، و بهذا فللريع شكلان أساسيان [6]، إما ريع مؤقت أو ريع عمري، نتناولهما كما يلي:

4-4-1- الريع المؤقت

يتم تسديد التعويض المستحق للقصر أيا كانت صفتهم إلزاميا في شكل ريع مؤقت لما يتجاوز مبلغه أربعة أضعاف المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون[7].

---

[1]) راجع قرار المحكمة العليا المؤرخ 11 ماي 1992، رقم 76892، المجلة القضائية، عدد1، سنة 1994، ص من 25 إلى 29.

[2]) المادة 11 من الأمر 74-15، السالف الذكر.

[3]) المادة 12 من الأمر 74-15، المعدلة و المتممة بالمادة 1 من القانون 88-31، السالف الذكر.

[4]) المادة 2/16 من الأمر 74-15، المعدلة و المتممة بالمادة 1 من القانون 88-31، السالف الذكر.

[5]) النقطة السابعة من ملحق قانون 88-31، السالف الذكر.

[6]) المادة 16 من الأمر 74-15، قبل التعديل نصت أن التعويضات تؤدى بعنوان التعويض عن الأضرار الجسمانية دفعة واحدة أو في شكل إيراد مرتب.

[7]) المادة 3/16 من الأمر 74-15، المعدلة و المتممة بالمادة 1 من القانون 88-31، السالف الذكر.

هذا و يمنح الريع للقصر وفقا للجدول المذكور في ملحق قانون 88-31، المعدل و المتمم للأمر 74-15، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض، بصفة مؤقتة إلى غاية سن الرشد "19" سنة حسب المعاملات المبينة فيه.

مثـــال

إذا كان الرأسمال التأسيسي لشخص قاصر عمره 15 سنة هو 254.000 دج، فما هو المبلغ الشهري الذي يناله، علما أنه قام بالحادث سنة 1995، حيث كان الأجر الوطني الأدنى المضمون يقدر بـــ4000 دج، وفقا للمرسوم التنفيذي 94-77، المؤرخ 09 أفريل 1994، يتضمن الحد الأدنى للأجر الوطني المضمون.

الحـــل

بالرجوع لجدول حساب الريع المؤقت، نجد أن المعامل الموافق لسن هذا القاصر هو 4.6172، بهذا فالريع المؤقت الشهري يحسب كما يلي:

فالريع المؤقت السنوي = الرأسمال التأسيسي ÷ معامل المعاش في الجدول

= 254.000 دج ÷ 4.6172 = 55.011,695 دج.

فالريع المؤقت الشهري = فالريع المؤقت السنوي ÷ 12 = 55.011,695 دج ÷ 12

= 4.584,3079 دج[1].

4-4-2- الريع العمري أو المعاش

يدفع التعويض في شكل ريع عمري أو معاش للضحايا أو ذوي الحقوق إذا بلغوا سنا يعتبرون فيها عجزة إلزاميا، لما يفوق مبلغه أربعة أضعاف المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون[2].

مع الإشارة أن الجدول الوارد بملحق القانون 88-31، المعدل و المتمم للأمر 74-15، المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض على أضراره، يمنح المعاش من الولادة إلى مائة "100" سنة.

و ننبه أن القانون لم يحدد سنا معينة ليعتبر الشخص عاجزا، بهذا ترك أمر تحديد مدى عجز الشخص من عدمه إلى الخبرة الطبية.

مثـــال

---

[1]) المثال من إعداد الطالبة.

[2]) المادة 4/16 من الأمر 74-15، المعدلة و المتممة بالمادة 1 من القانون 88-31، السالف الذكر.

إذا كان الرأسمال التأسيسي للضحية البالغة من العمر 28 سنة هو 254.000 دج، فما هو مبلغ المعاش الذي تحصل عليه، علما أنه قام بالحادث سنة 1995، حيث كان الأجر الوطني الأدنى المضمون يقدر بـــ4000 دج وفقا للمرسوم التنفيذي 94-77، المؤرخ 09 أفريل 1994، المتضمن الحد الأدنى للأجر الوطني المضمون.

الحـــل

المعاش السنوي = الرأسمال التأسيسي ÷ معامل المعاش في الجدول.

= 254.000 دج ÷ 16,884 = 15.043,828 دج.

المعاش الشهري = المعاش السنوي ÷ 12 = 15.043,828 دج ÷ 12

=1.253,6523 دج[1].

4-5- صندوق ضمان السيارات

أنشئ بموجب المادة الأولى من المرسوم التنفيذي 04-103، المؤرخ 5 أفريل 2004، المتعلق بإنشاء صندوق ضمان السيارات، حيث كان يسمى سابقا الصندوق الخاص بالتعويضات، و قد تأسس هذا الأخير بموجب المادة 70 من الأمر 69-107، المؤرخ 31 ديسمبر 1969، المتضمن لقانون المالية لسنة 1970[2]، ثم تغيرت التسمية بموجب القانون رقم 02-11، المؤرخ في 24 ديسمبر 2002، المتضمن قانون المالية لسنة 2003، و هذا في المادة 117 التي نصت:" تحول إيرادات و نفقات صندوق التعويض الخاص المحدد بموجب المادة 32 من الأمر 74-15، و المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام تعويض الأضرار إلى صندوق ضمان السيارات المذكور أعلاه" [3]، بهذا فهو مجرد تغيير شكلي فقط، حيث أصبح للصندوق شخصية معنوية و استقلال مالي[4].

يتولى صندوق ضمان السيارات مهمة تحمل كل أو جزء من التعويضات الممنوحة إلى ضحايا الحوادث الجسمانية أو ذوي حقوقهم التي تتسبب في وقوعها عربات برية ذات محرك، و في حالة ما إذا ظل المسؤول عن الأضرار مجهولا أو مسقوطا عنه الضمان أو كانت تغطيته غير كافية، أو غير مؤمن و تبين أنه غير قادر عن الوفاء كليا

---

[1]) المثال من إعداد الطالبة.

[2]) المادة 24 من الأمر 74-15، السالف الذكر.

[3]) المادة 1 من المرسوم التنفيذي 04-103، المؤرخ 5 أفريل 2004، المتعلق بإنشاء صندوق ضمان السيارات، و تحديد قانونه الأساسي، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 7 أفريل2004، العدد21.

[4]) سابقا كان له شخصية مدنية و كان تحت وصاية وزير المالية.

أو جزئيا[1]، و هو نفس ما جاءت به المادة 24 من الأمر 74-15 المعدل و المتمم، السالف الذكر، المتعلقة بمهام الصندوق الخاص بالتعويضات.

هذا و في بعض الأحيان لا تكون شركة التأمين ضامنة، و لا يقع على عاتق صندوق ضمان السيارات أي التزام[2]، حيث تتمثل في حالتين، الأولى أين تكون الدولة معفاة من الالتزام بالتأمين، إلا أنه يقع على كاهلها التزامات المؤمن فيما يخص المركبات التي تملكها أو الموجودة في حراستها[3]، أما الثانية فإن إلزامية التأمين لا تسري في مجال النقل بالسكك الحديد[4].

كما يستثنى من الانتفاع بالتعويض من قبل الصندوق الخاص بالتعويضات [5]، في الحالات التالية:

- المتسبب في الأضرار الحاصلة عمدا، و ذوو حقوقه.
- الأضرار الناجمة عن الآثار المباشرة أو غير المباشرة للانفجارات، و انبعاث الحرارة، و الإشعاع الناجم من تحول النوى الذرية أو الفاعلية الإشعاعية، و كذلك آثار الطاقة الإشعاعية المسببة من التسارع الاصطناعي للذرات[6].
- السارق و شركاؤه[7].
- السائق الذي لم يصل السن القانونية لما يقع الحادث، أو لا يملك الوثائق و المستندات اللازمة لقيادة المركبة و السارية المفعول التي تتطلبها القوانين و الأنظمة الساري بها العمل.
- السائق الذي يحكم عليه لقيادته مركبة و هو في حالة سكر أو تأثير الكحول أو المخدرات أو المنومات المحظورة.

---

[1]) راجع المادة 4 من المرسوم التنفيذي 04-103، السالف الذكر.

[2]) و الذي يتولى التعويض هنا الوكيل القضائي للخزينة، الذي يقع مقره بوزارة المالية، المنشأ بالقانون رقم 63-198، الصادر بتاريخ 8 جوان 1963، وكمثال عن ذلك نذكر لو تسببت سيارة تابعة للأمن الوطني في جروح أدت لوفاة الضحية، فإن التعويض لذوي حقوقه تتحمله خزينة الدولة عن طريق الوكيل القضائي للخزينة الذي يكون طرفا في الدعوى كضامن للمسؤول المدني عوضا عن شركة التأمين أو صندوق ضمان السيارات.

[3]) المادة 2 من الأمر 74-15، السالف الذكر.

[4]) المادة 3 من الأمر 74-15، السالف الذكر.

[5]) صندوق ضمان السيارات حاليا.

[6]) المادة 6 من المرسوم 80-37، المؤرخ 16 فيفري 1980، يتضمن تحديد شروط تطبيق المادتين 32 و 34 من الأمر 74-15، المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلقتين بقواعد سير الصندوق الخاص بالتعويضات و الأجهزة الضابطة لتدخله، الصادر بالجريدة الرسمية، المؤرخة 19 فيفري1980، العدد8.

[7]) وفقا للمادة 15 من الأمر 74-15، يحرم سارق المركبة و أعوانه من التعويض و لا يمكنهم المطالبة به، و لا يسري ذلك على ذوي حقوقهم في حالة الوفاة، أو على الأشخاص المنقولين و ذوي حقوقهم، بهذا فإن المرسوم 80-37، قد وسع من تطبيق المادة 15.

– السائق و/أو المالك لنقله وقت الحادث أشخاصا بدون عوض، و لا رخصة مسبقة قانونا.

– السائق و/أو المالك الذي يحكم عليه لقيامه حين الحادث بنقل أشخاص أو أشياء مخالفة لشروط الأمان المحددة وفقا للنصوص القانونية و التنظيمية الجاري بها العمل.

غير أنه لا يحتج بالاستثناءات السابقة [1] على الضحية أو ذوي حقوقه، و أيضا لا تطبق على ذوي الحقوق في حالة وفاة الأشخاص المذكورين آنفا، أو على الأشخاص الذين يكفلونهم في حالة العجز الدائم الجزئي الذي يفوق 66%[2].

و إذا وقع قسم من المسؤولية على كاهل السائق و/أو مالك المركبة غير المؤمن عليها من أجل كل الأخطاء غير تلك المذكورة سابقا، يتم الإنقاص من قيمة التعويض المخصصة له، وفقا للقسم المساوي للمسؤولية التي يتحملها، إلا في حالة العجز الدائم الذي يعادل 50% أو أكثر، و لا يطبق هذا التخفيض في حالة الوفاة[3].

و من الملاحظات التي سجلناها في خاتمة دراستنا للتأمين على حوادث المرور، أن المشرع الجزائري أعطى أهمية في الحديث عن الخطأ العمدي و غير العمدي، فالمادة الثالثة "3" من المرسوم 80–34 المؤرخ 16 فيفري 1980، يتضمن تحديد شروط تطبيق المادة 7 من الأمر 74–15، المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض، استثنت ضمان الأضرار التي تسبب فيها المؤمن له عمدا، و نفس الشيء في المادة السادسة "6" من المرسوم 80–37 المؤرخ 16 فيفري 1980، يتضمن تحديد شروط تطبيق المادة 32 و 34 من الأمر 74–15، المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بقواعد سير الصندوق الخاص بالتعويضات و الأجهزة الضابطة لتدخله، و في حقيقة الأمر ما هذا إلا تطبيق للمادة 12 من قانون التأمينات، التي نصت بأنه يلتزم المؤمن بتعويض الخسائر و الأضرار المترتبة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له، بمعنى أن الأخطاء المتعمدة تبرأ ذمته منها.

إلا أننا نأخذ بمبدأ المسؤولية على أساس المخاطر و ليس على أساس الخطأ، لهذا فنحن نرى أن هذا المبدأ ليس مطبقا بصورة مطلقة إنما لديه استثناءات أين يؤثر الخطأ على التعويض إما تخفيضا أو إعفاء مثلما سبق أن رأينا.

---

[1]) عدا الاستثناءين الأول و الثاني.

[2]) المادة 7 من المرسوم 80–37، السالف الذكر.

[3]) المادة 8 من المرسوم 80–37، السالف الذكر.

الفصل الثاني

التأمين البحري و الجوي

إن التجارة بعد الثورة الصناعية و افتتاح الأسواق الدولية أصبحت لا تنحصر على الأسواق الداخلية، فالتطور و الاستقرار الاقتصادي لأي دولة لا يتحقق إلا إذا أحكمت قبضتها على التجارة العالمية، و لذلك كان عليها تطوير وسائل النقل المستخدمة في هذا المجال، من أجل تسهيل عملية الاستيراد و التصدير، سواء من أجل التنمية أو بغرض سد الحاجات الداخلية، و مع اتساع دائرة النقل البحري و الجوي تولدت مجموعة من العلاقات القانونية التي تتطلب قدرا كبيرا من التنظيم القانوني لكي تكفل الحماية لأطراف العلاقة التعاقدية، مما استوجب الضمان في العمليات التي تتم عبر البحر و الجو لما في ذلك من أخطار، وهو ما تم اعتماده من طرف كل الدول، سواء فيما يتعلق بالتأمين البحري أو الجوي، و السبب في ذلك ضخامة حجم المبالغ المالية المستثمرة في الملاحة البحرية و الجوية[1].

و بما أن التأمينات البحرية و الجوية تتميز بأحكام خاصة عن تلك التي في نظيرتها البرية، و ذلك نظرا لطبيعة الخطر و الأضرار المختلفة تماما، لهذا قررنا معالجة هذا النوع من التأمينات في فصل خاص بها لنتمكن من الإحاطة بكل ما يخصها، و بهذا تكون دراستنا شاملة لجميع أنواع التأمين، و قد قسمنا هذا الفصل كما يلي:

المبحث الأول: التأمين البحري.

المبحث الثاني: التأمين الجوي.

[1]) محمد بهجت عبد الله قايد، العقود البحرية، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1996، ص 205.

المبحث الأول

التأمين البحري

تعتبر الملاحة البحرية من أهم أوجه النشاط الاقتصادي، التي يسعى من خلالها الإنسان للربط بين أنحاء العالم و تحقيق الربح الهائل لكل حسب درجة تطوره و مواكبته لمستجدات الحياة، و نظرا للخطورة التي يمكن أن تترتب في هذا المجال ظهر التأمين البحري الذي يعد نظاما خاصا مستقلا بذاتيته و خصوصياته لارتباطه بالملاحة البحرية منذ القديم، إذ أن قواعده القانونية بدأت عادات و أصبحت بمرور الزمن عرفا ثم جمعت في مجموعات و أخيرا قننت و فصلت، و كلها تتعلق بوسيلة و غاية واحدة، فالوسيلة هي السفينة و الغاية هي إنه اء الرحلة البحرية في أمن و سلام، و لهذا فالعقد الذي ينشأ في هذا المجال هو الطريقة القانونية المثلى لتهيئة كل ما يمكن السفينة من الوصول إلى شاطئ الأمان، خصوصا إذا ما علمنا أن التأمين البحري هو الضمانة الأساسية لممارسة النقل البحري و الذي يعتبر عصب التجارة الدولية لاسيما في وقتنا الحالي، و للإلمام بهذا الموضوع قررنا دراسته كالآتي:

المطلب الأول: مفهوم التأمين البحري.

المطلب الثاني: الأموال المؤمن عليها.

المطلب الثالث: تقييم الأشياء و التخلي عنها.

المطلب الرابع: تحديد الأخطار البحرية.

المطلب الخامس: نظام التخلي و مدة التقادم في التأمين البحري.

المطلب الأول

مفهوم التأمين البحري

التأمين البحري هو الذي يرمي لضمان مخاطر النقل البحري، سواء تلك التي تصيب السفينة أو البضاعة التي عليها، دون أن يشمل الأخطار المتعلقة بالأشخاص الذين على متنها، فهذه الأخيرة تدخل ضمن التأمينات البرية[1]، بهذا نفهم أن التأمين البحري هو تأمين على الأضرار و ليس على الأشخاص لأنه يهدف لتعويض الأضرار و الخسائر التي تصيب المؤمن له.

و في هذا المطلب سنتكلم أولا عن تعريف التأمين البحري، ثم ننتقل لأطراف هذا العقد وطريقة إثباته، و ذلك وفقا للتقسيم التالي:

---

[1]) المادة 92 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

الفرع الأول: تعريف التأمين البحري.

الفرع الثاني: أطراف عقد التأمين البحري.

الفرع الأول: تعريف التأمين البحري

لقد أعطيت عدة تعريفات للتأمين البحري، منها ما جاء به الفقه، و منها ما ذكره المشرع، لذلك سنتناولها بشكل مختصر.

أولا- التعريف الفقهي للتأمين البحري

من الفقهاء الذين اهتموا بالتأمين البحري نذكر:

1- الفقيه الفرنسي العميد "جورج ريبير" : الذي عرفه بأنه العقد الذي بمقتضاه يقبل شخص يدعى المؤمن تعويض شخص آخر يسمى المؤمن له ،عن الضرر الذي لحقه في رحلة بحرية بسبب تحقق بعض الأخطار، و هذا في حدود نسبة المبلغ المؤمن عليه مقابل دفع قسط.

ما يلاحظ على هذا التعريف أنه ذكر الطبيعة القانونية للتأمين و أطراف العلاقة التعاقدية، إلى جانب ذكر محل التعاقد و مقابل ذلك[1].

و قد عرفه في تعريف آخر بأنه: عقد بموجبه يقبل شخص -المؤمن- أن يعوض شخصا آخر -المستأمن- عن ضرر يتحمله بمناسبة رسالة بحرية، و ذلك مقابل قسط في حدود مبلغ معين لا يجوز أن يفوق قيمة الأشياء التالفة[2].

2- تعريف الفقيه "بونكاز"

عرفه بأنه عقد بمقتضاه يلتزم شخص -المؤمن- لغيره -المؤمن له- بأن يعوض الخسائر التي تلحق ذمة هذا الأخير المترتبة عن وقوع أحد الأخطا ر البحرية، و ذلك في مقابل دفعه لقسط التأمين[3][4].

3- تعريف الفقيه "دي سميه"

و حسب هذا الفقيه فالتأمين البحري هو "عملية يتعهد بمقتضاها أحد الأطراف -المؤمن- للطرف الثاني -المستأمن- بأن يسلمه تعويضا ماليا له أو للغير، لما تتعرض أشياء معينة

---

[1]) Ripert George, Droit maritime tom III, 4eme édition, Rousseau et CIE, Paris,1953, N2379, P.371

[2]) الفرق بين التعريف الأول و الثاني هو أنه في هذا الأخير لم يظهر عنصر الخطر.

[3]) يرتكز هذا التعريف على الأخطار البحرية.

[4]) محمود سمير الشرقاوي، الخطر في التأمين البحري، الدار القومية للطباعة و النشر، القاهرة، مصر، 1966، ص2.

لخطر ما، تكون عمليات الملاحة أو النقل البحري سببا أو مناسبة أو مكانا لها، مقابل تسديد قسط من طرفه[1].

4- تعريف الفقيه "شوفو"

يقترب هذا التعريف من التعريف السابق، حيث نص أنه: "عقد بمقتضاه يتعهد المؤمن في مواجهة المستأمن مقابل أداء قسط بتعويض الضرر الذي يصيبه في أموال معينة أو مصالح له نتيجة خطر من الأخطار البحرية"[2][3].

5- تعريف د. محمد بهجت عبد الله قايد

هو العقد الذي يلتزم بموجبه أحد الطرفين، و يسمى المؤمن بضمان المخاطر البحرية التي تلحق الطرف الآخر، و يدعى المؤمن له، و هذا في مقابل مبلغ متفق عليه يسدده الطرف الأخير، و يسمى قسط التأمين[4].

هذا و هناك عدة تعريفات أخرى لا يمكننا أن نتطرق إليها جميعا.

ثانيا- التعريف التشريعي للتأمين البحري

الملاحظ أن القانون البحري الجزائري الصادر في 5 جويلية 1976، لم يتضمن أحكاما خاصة بالتأمينات البحرية، إذ ترك ذلك لقانون التأمينات 80-07، المؤرخ في 9 أوت 1980، ثم الأمر 95-07، المؤرخ 25 جانفي 1995، المعدل و المتمم، و الذي ألغى قانون 80-07.

حيث نصت عليه المادة 92 من قانون التأمينات التي تعد بمثابة تعريف للتأمين البحري، فبموجبها تم الفصل بينه و بين باقي أنواع التأمين الأخرى، و التي جاء فيها "تطبق أحكام هذا الباب على أي عقد تأمين يهدف إلى ضمان الأخطار المتعلقة بأي عملية نقل بحري".

هذا و نشير إلى أن تأمين الحوادث المترتبة عن ملاحة النزهة فهو تابع لأحكام الباب الأول المتعلق بالتأمينات البرية.

و الانتقاد الذي نوجهه للمشرع الجزائري أنه حصر عمليات التأمين البحري في عمليات النقل البحري، و لم يتركه مفتوحا ليشمل العملية البحرية كلها، لكن لو رجعنا للنص الفرنسي لوجدنا أنه وسع من دائرة الأخطار المضمونة، إذ عرفها بأنها تلك المتعلقة بأي عملية

---

[1]) هذا التعريف يظهر عناصر التأمين البحري من أطراف، قسط و خطر، لكنه يحصر الخطر في العمليات الملاحية و النقل البحري أو بمناسبة أحدهما.

[2]) يقترب هذا التعريف من تعريف "بونكاز".

[3]) محمود سمير الشرقاوي، نفس المرجع، ص3.

[4]) محمد بهجت عبد الله قايد، المرجع السابق، ص211.

بحرية[1]، مما يدفعنا للقول أن المشرع الجزائري وقع في سهو أو خطأ في النص العربي، و لهذا نأخذ بالنص الفرنسي، و الملاحظ أن قانون التأمينات 80-07، السابق الذكر عرف الأخطار بصفة موسعة، و لم يحصرها في تلك المتعلقة بعملية النقل البحري، حيث نصت المادة 120 منه سواء في النص العربي أو الفرنسي: "تنطبق أحكام الباب الثاني من هذا القانون على أي عقد تأمين، هدفه ضمان الأخطار المتعلقة بعملية بحرية ما".

و لعل ما يثبت أن المشرع الجزائري كان يقصد الأخطار المتعلقة بالعملية البحرية، و ليس تلك المتعلقة بعملية النقل البحري فقط، هو ما جاء في المادتين 124 و 136 من قانون التأمينات، إذ نصت الأولى أن التأمين يغطي السفينة أثناء سفرها أو تركيبها أو رسوها في إحدى الموانئ أو في مكان مائي أو جاف في الآجال المحددة في العقد.

أما الثانية فجاء فيها: تخضع الرحلة كاملة إذا اقتضى الأمر نقل البضاعة المؤمن عليها عن طريق البر و/أو النهر و/أو الجو سواء كان ذلك قبل النقل البحري و/أو تكملة له للأحكام الخاصة بالتأمين البحري.

الفرع الثاني: أطراف عقد التأمين البحري

إن أطراف عقد التأمين البحري تشمل كلا من المؤمن و المؤمن له، و بما أن الأول لا يختلف عنه في عقد التأمين العادي، فإننا سنتطرق إليه باختصار ثم نقوم بدراسة الطرف الثاني و هو المؤمن له.

أولا- المؤمن

إن عمليات التأمين البحري لا تقوم بها سوى المؤسسات التأمينية نظرا لجسامة و خطورة الأضرار التي تغطيها[2]، و التي تكون في شكل شركات مساهمة أو جمعيات للتأمين التبادلي، أو تعاضديات التأمين و التي يحكمها القانون التجاري و قانون التأمينات[3].

و قد بين المشرع الجزائري في قانون التأمينات، بأن شركات التأمين و/أو إعادة التأمين هي شركات تقوم بإبرام و تنفيذ عقود التأمين و/أو إعادة التأمين، مثلما هي معينة في القانون الساري، و يتم التفرقة بين نوعين من الشركات في هذا الخصوص:

---

[1]) تشمل العملية البحرية عمليات القطر و الإرشاد و إصلاح الموانئ و الأرضيات و بناء السفن أو صيانتها، فهي تعتبر عمليات بحرية هامشية، لكنها لا تدخل في الرحلة أو النقل.

[2]) شركات التأمين التي تتولى عمليات التأمين البحري هي شركات كبرى تخصصت في هذا النشاط، مقرها غالبا في الدول التي تمتلك أساطيل بحرية قوية.

[3]) Ripert George, op.cit, p 371.

– الشركات التي تتعهد بالتزامات يتعلق تنفيذها بفترة الحياة البشرية و الحالة الصحية أو الجسمانية للأشخاص و الرسملة و مساعدة الأشخاص.

– شركات التأمين من أي طبيعة كانت غير المذكورة سابقا.

و يتسع مصطلح الشركة ليشمل كلا من مؤسسات و تعاضديات التأمين و/أو إعادة التأمين[1].

و كذلك نجده ينص على أنه تلزم السفينة المسجلة في الجزائر بالتأمين لدى شركة تأمين معتمدة بالجزائر عن الخسائر التي تصيبها، و عن طعون الغير وفقا للمادة 132[2] من قانون التأمينات[3]، و كذلك الأمر بالنسبة للبضائع المستوردة من الخارج، باستثناء تلك التي تتم بتمويل خاص فالتأمين عليها غير إلزامي[4].

هذا و الشركة الجزائرية لتأمينات النقل CAAT تحتكر عددا كبيرا من عقود التأمين البحري و الجوي، و لشدة الأضرار التي تغطيها فهي تعيد تأمينها لدى الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR، و التي تحتفظ بمقدار معين من الأخطار، و تقدم ما يتجاوز طاقتها إلى شركات أجنبية[5].

ثانيا– المؤمن له

حيث تجتمع في المؤمن له صفة المتعاقد و المهدد بالخطر و المستفيد، إلا أنه يمكن أن تفرق هذه الصفات على ثلاثة أشخاص، فنكون أمام ثلاثة فروض للمؤمن له، فإما أن يكون مؤمنا لحسابه الخاص، أو لفائدة شخص من الغير "المستفيد" أو لمصلحة شخص غير معين.

1– تأمين المؤمن له لحسابه الخاص

نقصد به الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي تحكمه قواعد القانون العام أو قواعد القانون الخاص، المالك للسفينة أو البضاعة أو من ينوب عنه وفقا للقانون[6]، فكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو اجتناب وقوع خطر أن يؤمنه بما في ذلك الفائدة المنتظرة منه[7].

---

[1]) المادة 203 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) المادة 132: يضمن المؤمن تعويض الأضرار بجميع أنواعها التي تترتب على المؤمن له، في حالة طعن الغير عليه، نتيجة اصطدام السفينة المؤمن عليها بسفينة أخرى أو مبنى أو أي جسم ثابت أو متحرك أو عائم باستثناء الأضرار اللاحقة بالأشخاص.

[3]) المادة 192 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) المادة 194 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) الفصل الأول من الباب الأول من الرسالة الحالية.

[6]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص159.

[7]) المادة 93 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

كأن يؤمن مالك السفينة و المجهز – و هو الشخص الذي يقوم باستغلالها لحسابه بوصفه مالكا له حق ملكيتها أو مستأجرها–، و في العادة فإن مالك السفينة هو من يتولى استغلالها[1]، إضافة لصاحب البضاعة أو ما يسمى بالشاحن [2] على الأخطار التي تلحق بضائعه أثناء الرحلة البحرية[3].

هذا و نشير إلى أن الربان أو أمين السفينة لا يجوز لهما بصفتهما هذه إنشاء عقد التأمين لحساب المالك، لكن يمكن للمجهز المدير في حالة ملكية السفينة على الشيوع أن يؤمن على السفينة، و يقع على عاتق البائع "سيف" التأمين على البضاعة لحساب المشتري كما تقدم[4].

2- التأمين لصالح شخص من الغير "المستفيد"

قد يبرم الشاحن عقد التأمين مع المؤمن مباشرة، و ذلك مثلما سبق أن تناولناه، و قد يتعاقد مع شخص آخر هو الناقل، و ذلك بأن يطلب الشاحن من الناقل أن يقوم بتأمين لحسابه، حيث يكون هذا التصرف خاضعا لقواعد الوكالة العادية[5].

3- التأمين لمصلحة شخص غير معين

هذا النوع من التأمين هو التأمين الذي يبرمه شخص باسمه لحساب شخص آخر، حيث لا يظهر اسمه في العقد و لا يكون محددا حين إبرام العقد، و يعتبر هذا الشخص مستفيدا من التأمين البحري.

و ننبه أن التأمين في هذه الحالة يختلف عن ذلك الذي يقوم به الوكيل بالعمولة[6]، فإن كان هذا الأخير يعقده باسمه الخاص فهو لفائدة شخص معين هو الموكل الأصيل، أما فيما يخص

---

[1]) محمد فريد العريني، هاني دويدار، مبادئ القانون التجاري و البحري، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، طبعة 2000، ص475.

[2]) في العادة فإن المجهز و الشاحن يؤمنون على الحوادث التي لا يسأل عنها الناقل، إلا أنه قد يؤمنونها، ذلك أن إجراءات الحصول على التعويض عن الخسائر من المؤمن مباشرة أسهل من إجراءات نيلها لدى الناقل، كما يمكن لهذا الأخير أن يقوم بدور المؤمن إضافة لدوره كناقل، و ذلك لما يعرض الناقل للمؤمن له التأمين عند إنشاء عقد النقل بأن يضمن له ما يضمنه المؤمن، مقابل زيادة في الأجرة تمثل قسط التأمين، و بهذا يعامل بطريقتين حسب نوع المطالبة.

[3]) هذا و يمكن للدائن أن يبرم تأمينا للمحافظة على السفينة أو البضائع، سواء كان دائنا مرتهنا أو ممتازا، و حتى عاديا، و إن اختلف الفقهاء حول هذا الأخير لكن الرأي الراجح منحه هذا الحق قياسا على الدائن الممتاز و المرتهن، فحتى لو كان حق الدائن العادي لا يرد على السفينة فهي تعد عنصرا مهما تولد له مصلحة مباشرة في الحفاظ عليها.

[4]) مصطفى كمال طه، القانون البحري، الدار الجامعية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، طبعة 1993، ص384.

[5]) و هنا عليه أن لا يتجاوز حدود الوكالة و إلا تعرض للمسؤولية المدنية.

[6]) عبد القادر العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية –دراسة مقارنة–، دار الثقافة و النشر و التوزيع، عمان، الأردن، طبعة 1999، ص616.

التأمين لمصلحة شخص غير معين فليس هناك موكل، و هذا الشخص لا يعرف وقت التعاقد بل حين تحقق الخطر على أساس صاحب المصلحة[1].

إلا أننا نشير أن التأمين لمصلحة شخص غير معين يدخل في باب الاشتراط لمصلحة الغير، حيث نستشف ذلك من نص قانون التأمينات الجزائري في المادة 94 منه أنه: "يمكن إبرام عقد التأمين لحساب مكتتبه أو لحساب شخص آخر معين أو لحساب من سيكون له الحق فيه، و في هذه الحالة الأخيرة يعتبر الشرط تأمينا لفائدة مكتتب وثيقة التأمين و اشتراط لمصلحة الغير في فائدة المستفيد من هذا الشرط".

و من أهم النتائج الناشئة عن اعتبار التأمين لمصلحة شخص غير معين اشتراطا لمصلحة الغير عدة آثار نذكر منها التزام مكتتب وثيقة التأمين أي الموقع عليها بسداد الأقساط إضافة لتنفيذ جميع الالتزامات المترتبة عن عقد التأمين البحري[2].

مع الإشارة أن التأمين لمصلحة شخص غير معين قلما يحصل في التأمين على السفينة، و السبب أنه لا يوجد ما يبرر إخفاء اسم مالك السفينة [3]، أما في حالة التأمين على البضاعة فنجده بكثرة، فغالبا ما يبرم التأمين لفائدة شخص غير معين، و هذا لعدة أسباب، فقد تكون البضاعة المشحونة تعرضت لسلسلة من البيوع المتتالية خلال نقلها بواسطة سند الشحن، إذ يستحيل معرفة صاحب البضاعة حين وقوع الحادث، و لهذا تحرر وثيقة التأمين لمصلحة شخص غير معين، و تلحق بسند الشحن، حيث تنتقل و تتداول معه، دون أن يتم التنازل عنها كل مرة ينتقل فيها سند الشحن أو الكمبيالة المستندية.

إلا أن أهمية مثل هذا النوع من التأمين تتجلى بوضوح في وثائق التأمين المفتوحة أو العائمة أو وثائق التأمين المشتركة، لما يعقد الناقل مع المؤمن وثيقة عائمة لحساب أصحاب الحق في البضاعة، يضمن كل ما يشحن على السفينة لفترة محددة، ثم يعرض الناقل على الشاحن الانتفاع من هذه الوثيقة، و ذلك بوضع شرط في سند الشحن مقابل زيادة في أجرة النقل[4].

هذا و البيوع الدولية، نعني بها بيع البضائع التي تنتقل بحرا، حيث يقابلها التصدير بالنسبة للبائع و الاستيراد للمشتري، و يشتمل تنفيذ عقد البيوع الدولية نقل البضاعة بحرا بغرض

---

[1]) عبد القادر العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص617.

[2]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005، ص35.

[3]) نفس المرجع، ص33.

[4]) نفس المرجع، ص34.

تسليمها للمشتري، و تخضع مثل هذه العقود للقواعد التي تحكم سندات الشحن، إلا أن الفرق يكمن في صور التسليم التي يتفق عليها الأطراف، و من أبرز الطرق المستعملة في المعاملات البحرية نذكر طريقتي سيف و فوب[1].

فبالنسبة لبيع سيف (C.I.F) يقوم البائع بشحن البضاعة و بعثها للمشتري، إضافة للتأمين عليها على نفقته، مقابل الثمن الإجمالي الذي وقع الاتفاق عليه، و الذي يضم قيمة المبيع و قسط التأمين و أجرة النقل، و لا يعتبر البائع عند إبرامه عقد التأمين وكيلا أو نائبا عن المشتري، بل هو ينفذ التزاما يقع على كاهله استنادا لعقد البيع نفسه [2]، و بهذا فإن المشتري يمثل صاحب المصلحة في التأمين بمجرد تسديد الثمن و استلام سند الشحن و وثيقة التأمين.

أما في بيع فوب(F.O.B) فلا يكون أمام البائع سوى تسليم البضاعة المباعة في ميناء الشحن على ظهر السفينة المحددة من طرف المشتري، و في مثل هذا النوع من البيوع فإن المشتري هو من ينشئ عقدي التأمين و النقل، و بهذا فإن التزامات البائع هنا أقل مما هي عليه في بيع سيف، فيما يخص تسليم البضاعة و إرسال المستندات التي لا تضم وثيقة التأمين و سند الشحن[3]، و قد يعهد المشتري للبائع إبرام عقد تأمين لحسابه فيكون البائع هنا مجرد وكيل و لا يعد مخلا بالتزاماته إذا لم يقم به[4].

المطلب الثاني

الأموال المؤمن عليها

سبق أن قلنا بأن التأمين البحري هو تأمين على الأضرار و ليس على الأشخاص لأنه يهدف لتعويض الأضرار و الخسائر التي تصيب المؤمن له، و لهذا سنتعرض للتأمين على السفينة، و التأمين على البضائع على أساس أنها أموال مادية، ثم لتأمين تلك التي تعد غير مادية، ثم كيفية تقييمها و التخلي عنها، و ذلك كالآتي:

الفرع الأول: التأمين على القيم المادية.

الفرع الثاني: التأمين على القيم غير المادية.

الفرع الثالث: التأمين من المسؤولية.

---

[1]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص159.

[2]) حسن دياب، العقود التجارية و عقد البيع C.I.F (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع، 1999، ص209-210.

[3]) Olivier Cachard, Droit de commerce international, 2eme édition, LGDJ, Paris,2011, p275, 277.

[4]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص161.

الفرع الأول: التأمين على القيم المادية

و تشمل كلا من التأمين على السفينة و التأمين على البضائع، و ذلك كالآتي:

أولا- التأمين على السفينة

تعد السفينة من أهم عناصر النقل البحري، و هي أثناء الرحلات التي تقوم بها تكون دائما معرضة لمختلف الأخطار البحرية مهما بلغت درجة تطورها و قوتها، لذلك فإن التأمين البحري يشملها منذ القديم، لهذا سنقوم بتعريف هذه الوسيلة المهمة، ثم لتأمينها.

1- تعريف السفينة

تعرف السفينة فقها و قضاء بأنها البناية أو المنشأة التي تتمثل مهمتها في الملاحة البحرية بصورة معتادة"[1]، أما المشرع الجزائري فقد عرفها في المادة 13 من القانون البحري بأنها كل عمارة بحرية أو آلية عائمة[2] تقوم بالملاحة البحرية، إما بنفسها أو بواسطة قطرها بسفينة أخرى أو مخصصة لمثل هذه الملاحة[3].

أما عن الملاحظات التي نقدمها فيما يخص هذا التعريف، هو أنه لم يشر للتأمين النهري، و ذلك راجع لكون الجزائر لا تحتوي على أنهار صالحة للملاحة، كما لم يتم التمييز بين أحجام السفن الصغيرة و الكبيرة.

2- التأمين على السفينة

إن التأمين على السفينة[4] يشمل كلا من هيكلها و ملحقاتها و الآلات و الأدوات الضرورية لملاحتها و إبحارها، كما يضم تكاليف تجهيزها، كغذاء الركاب و الوقود و أجرة العمال إذا دفع جزء منها على الحساب[5].

و في هذا السياق نص قانون التأمينات بأن القيم المقبولة تضم هيكل السفينة، و الأجهزة المحركة لها و لواحقها و توابعها التي يملكها المؤمن له، بما في ذلك تموينها و الأشياء الموضوعة خارجها[6].

---

[1]) حمدي الغنيمي، محاضرات في القانون البحري الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983، ص6 و ما بعدها.

[2]) القصد بالعائمة أن تطفو على سطح البحر، و بهذا تخرج من نطاقها الغواصات لأنها تغوص في أعماق البحر و الطائرات الشراعية لأنها تنتقل جوا و بحرا.

[3]) راجع المادة 13 من القانون البحري، السالف الذكر.

[4]) و نشير أن التأمين على السفينة زيادة على كونه تأمينا على الأشياء، فهو تأمين على المسؤولية، فهو يغطي بعض الخسائر اللاحقة بالغير، ومن أمثلة ذلك نذكر التصادم مع سفينة أخرى أو أي منشأة ثابتة أو متحركة.

[5]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، المرجع السابق، ص53.

[6]) راجع المادة 128 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

كما نصت الوثيقة الجزائرية للتأمين على السفن في المادة 11 منها بأنه تعين القيمة المقبولة للسفينة مثلما هي، أو جزافا و يحضر على الطرفين تقديم أي تقييم لأجزائها عكس ذلك باستثناء ما حددته المادة 24 من هذه الوثيقة، و تشمل بشكل غير قابل للتجزئة، هيكل و أجهزة المحرك و التوابع، و اللواحق التي يكون المؤمن له مالكا لها، بما في ذلك تموينها و الموضوعات خارجها[1].

هذا و يمكن التأمين على السفينة، و هي في مرحلة البناء و الإنشاء، حيث يضمن المؤمن الأخطار التي تلحق بها أثناء بنائها، كالحريق و المخاطر المترتبة بعد و قبل إنزالها في البحر[2].

و قد يكون التأمين على السفينة حسب المادة 122 من قانون التأمينات برحلة أو عدة رحلات متتالية أي لمدة من الزمن، و ذلك كالآتي:

2-1- التأمين لرحلة واحدة

وفقا للمادة 123 من قانون التأمينات يغطي المؤمن هنا المخاطر التي تقع للمؤمن له خلال الرحلة المؤمن عليها، حيث يسري التأمين منذ شحن البضاعة في السفينة إلى غاية تفريغها في ميناء الوصول[3]، و خلال 15 يوما على الأكثر من وصول السفينة للميناء المقصود.

2-2- التأمين لمدة زمنية معينة

نصت عليه المادة 124 من قانون التأمينات فقد يختار المؤمن له التأمين على السفينة من الأخطار البحرية لفترة معينة عوض أن يؤمن عن كل رحلة على حدة، و في العادة لا تتجاوز هذه الفترة مدة إثني عشر "12" شهرا[4].

هذا و قد يثور إشكال بخصوص التأمين في حالة غيرت السفينة من اتجاه الرحلة، فلو كان التغيير اضطراريا يبقى المؤمن ملزما بالتأمين، أما لو كان التغيير اختياريا فتبرأ ذمة المؤمن[5].

---

[1]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص 173.

[2]) هاني دويدار، الوجيز في القانون التجاري، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2001، ص366.

[3]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص 163.

[4]) طلال الشواربي، المعاملات و قانون السفن التجارية، الطبعة الثانية، الشهابي للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، 1998، ص244.

[5]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص 164.

ثانيا- التأمين على البضاعة

يسمى هذا النوع من التأمين بتأمين الشحنات[1]، و يعد التأمين على البضائع [2] تأمينا بحريا عندما يتم نقلها بحرا فهي معرضة للأخطار البحرية[3]، أي منذ شحنها حتى تفريغها في ميناء الوصول[4]، إلا أنه حسب المادة 136 من قانون التأمينات التي نصت على: "تطبق الأحكام المتعلقة بالتأمين البحري على كامل الرحلة إذا اقتضى نقل البضاعة المؤمن عليها عن طريق البر و/أو النهر و/أو الجو سواء كان ذلك قبل النقل و/أو تكملة له" بهذا فإننا نستنتج أن المفهوم توسع حاليا أين أصبح يشمل حتى البضائع التي تكون محلا للنقل البري أو النهري أو الجوي طالما هو تابع للنقل البحري.

بالتالي فيشمل التأمين البضائع التي تشحن على ظهر السفينة، و يتم إنشاء عقد التأمين من طرف مالك هذه البضائع أو الشاحن لفائدة من ستعود إليه هذه البضاعة عند انتهاء الرحلة البحرية، أو للشاحن نفسه إذا كانت ستؤول إليه في الأخير، أو لصالح المرسل إليه إذا كانت بيعت وفق البيع الدولي فوب " FOB"، حيث ينشئ البائع المرسل هنا تأمينا لمصلحة المشتري المرسل إليه[5][6].

1- تعريف البضائع

عرفت الفقرة ج من المادة الأولى من معاهدة بروكسل لسنة 1924، المتعلقة بسندات الشحن أو ما يسمى قواعد لاهاي البضائع بأنها تضم الأموال و الأشياء و البضائع و المواد من أي نوع، باستثناء الحيوانات الحية و المشحونات التي ينص في عقد النقل أنها ستنقل على سطح السفينة، و تكون قد نقلت بهذه الطريقة فعلا[7].

أما قواعد هامبورغ لسنة 1978 المتعلقة بنقل البضائع بالبحر، فقد نصت الفقرة الخامسة من المادة الأولى منها بأن عبارة البضائع يجب أن تضم الحيوانات الحية، و أيضا البضائع

---

[1]) مختار الهانس، إبراهيم عبد النبي حمودة، المرجع السابق، ص134.

[2]) وفقا للمادة 194 من قانون التأمينات، فإنه على كل مستورد يرغب في تأمين البضائع أو مواد التجهيز المنقولة بحرا، اكتتاب تأمين لدى شركة تأمين معتمدة بالجزائر، إلا أن البضائع و مواد التجهيز المستوردة التي تستفيد من تمويل خاص لا تخضع لإلزامية هذا التأمين، و تطبق نفس الأحكام إذا كانت منقولة جوا، وفقا للمادة 197 من نفس القانون.

[3]) هاني دويدار، المرجع السابق، ص366.

[4]) عبد القادر العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص664.

[5]) Ripert George, op.cit, p 495.

[6]) في العادة فإن الشاحنون عند إنشائهم لهذا التأمين فهم يقصدون ضمان الأخطار التي يعفى منها الناقل قانونا أو بموجب سند الشحن.

[7]) أحمد محمود حسين، النقل الدولي البحري للبضائع، الطبعة الثانية، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 1989، ص339.

الموضوعة داخل الحاويات أو داخل المغلفات المنقولة بحرا، كما تشمل و يمتد مفهوم البضائع إلى هذه الحاويات و المغلفات عندما تكون مقدمة لحماية البضائع من طرف الشاحن.

و ينفذ التأمين على جميع أنواع البضائع أيا كانت طريقة نقلها، سواء بمقتضى اتفاقية أو سند شحن أو الإرسال البريدي[1].

2- صور التأمين على البضائع

حيث سجلنا نوعين من صور التأمين على البضائع، هما التأمين بوثيقة خاصة، و التأمين بوثيقة عائمة، نفصل فيهما كما يلي:

2-1- التأمين بوثيقة خاصة

قد يحدث أن ينشئ المؤمن بناء على طلب المؤمن له وثيقة التأمين بمبلغ معين لتغطية بضائع محددة و لرحلة معينة، و تسمى بوثيقة التأمين لرحلة واحدة أو شحنة معينة، و هذا بأي طريقة يتم بها نقل البضائع، و نقصد أنه لا يهم إن كانت منقولة بموجب سند إيجار – مشارطة الإيجار– أو سند شحن بحري[2].

و هنا يحدد المتعاقدان أجل بداية الرحلة و نهايتها، حيث ينص في الوثيقة على التزام المؤمن، و قبوله أن يبدأ سريان التأمين من حين شحن البضائع على السفينة، و استمراره خلال نقلها، و حتى تفريغها بسلام برا في مكان الوصول، و يترتب عن ذلك سريان التأمين لفائدة المؤمن له و الناقل البحري أثناء تنقل السفينة من ميناء لآخر خلال الرحلة البحرية المؤمن عليها وفقا لأحوال و ظروف هذه الرحلة، لكن بدون أن تغير طريقها المتفق عليه في الوثيقة، كما لا يتحمل المؤمن تغطية المخاطر الناتجة عن شحن البضائع بالصنادل و القوارب في ميناء الإقلاع، فمسؤوليته لا تبدأ إلا منذ صعودها السفينة، إلا أنه قد يتفق على ضمان الخسائر و الأضرار الناتجة عن تفريغها في ميناء الوصول بالوسائل المعتاد بها العمل[3].

و يجوز التأمين بوثيقة خاصة[4][5] على جميع أنواع البضائع، إلا أنه عادة ما ينشأ لضمان بضاعة هامة و بوثيقة لرحلة، و التأمين بهذه الصورة هو استثناء لما هو جار به العمل في الوثائق النموذجية العامة، حيث لا تغطي سندات البنوك، أو المصاريف، أو القيم المنقولة و المعادن الثمينة، و ما يشبهها و حتى الطرود البرية، ذلك أنها قيم منقولة معتبرة، و التي

---

[1]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص 176.

[2]) جلال وفاء محمدين، التأمين البحري على البضائع بوثيقة الاشتراك (وثيقة التأمين)، دار النهضة الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2002، ص 15.

[3]) نفس المرجع، ص 16.

[4]) هناك من يسميها الوثيقة العادية.

[5]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص 176.

يجب أن تكون موضوع قبول خاص، و هذا ما نلمسه في المادة الرابعة " 4" من الوثيقة الجزائرية للتأمين على البضائع التي نصت على أنه: "لا تضمن هذه الوثيقة إرسال أوراق البنوك و القسيمات، و السندات، و القيم المحددة نقدا، و المعادن الثمينة، و الجواهر و الأحجار الكريمة، و الحلي الموضوعة، إلا إذا تم تعيينها و كانت محل قبول خاص، و كذلك الطرود البريدية، حتى و لو كانت مع قيمة مصرح بها، فلا تضمن إلا تحت اتفاق و بأقساط خاصة"، بينما الوثيقة الخاصة تغطي هذه السندات و القيم المنقولة و المعادن[1].

كما تحدد البضائع في وثيقة التأمين نفسها في مثل هذا النوع من التأمين، و التي يجب أن تتضمن على مجموعة من الشروط، كالتغليف و وضعها في الأماكن المناسبة و التي تتوفر فيها شروط الأمان التي تجعلها تتحمل عناء الرحلة، هذا و يجب شحنها في سفينة تنطبق عليها مقاييس معينة، كأن تكون صالحة للملاحة، و يتولى تسييرها ناقل كفأ، و من طرف طاقم محترف[2].

مما سبق نستشف أن هناك بضائع، بسبب أهميتها و نظرا لتعرضها للأخطار التي تحيط بها من سرقة، و تلف فهي تتطلب تأمينا خاصا، لهذا على المؤمن له أن يبينه في وثيقة التأمين، و إلا فقد حقه في التعويض[3].

2-2- التأمين بوثيقة عائمة

الأساس أن يكون عقد التأمين يشمل عناصر محددة، كتعيين البضائع المشحونة، و فترة التأمين و مبلغه و الأقساط الواجبة الدفع، و تواريخ استحقاقها [4]، و بهذا يكون كل شيء واضح، إلا أنه تم إيجاد نوع آخر من وثائق التأمين تسمى الوثيقة العائمة أو وثيقة الاشتراك[5].

و وفقا لهذه الوثيقة العائمة فإنه يتعهد المؤمن للمؤمن له بضمان كل ما يتم شحنه له أو جميع ما يصل إليه من بضائع أثناء فترة محددة[6] غالبا سنة، و ذلك في حدود معينة [7]، و قد سميت بالعائمة لأنها لا تشتمل على تحديد البضائع أو الأشياء المؤمن عليها في الوثيقة، و بهذا فإن قسط التأمين لا يكون معينا فيها، بل يحدد لاحقا بكمية البضائع و نوعها التي سيتم

---

[1]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص 177.

[2]) Seksaf Omar, Assurance maritime (importance du choix de navir transporteur), revue Algérienne des assurance, N2, Alger, 1999, p 11.

[3]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص 178.

[4]) جلال وفاء محمدين، المرجع السابق، ص 19.

[5]) و يسميها البعض الوثيقة المفتوحة و آخرين الوثيقة غير الثابتة.

[6]) جلال وفاء محمدين، نفس المرجع، ص20.

[7]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص 165.

شحنها من قبل المؤمن له أثناء فترة عقد التأمين، و بالمقابل يتعهد أن يبلغ المؤمن في كل مرة يقوم بشحن بضائع معينة بذلك مبينا له نوعها و كل المعلومات المتعلقة بها، ليتمكن هذا الأخير من تحديد الأقساط الواجبة السداد.

و لوثيقة التأمين العائمة عدة إيجابيات للمؤمن له لأنها تساهم في إنقاص الجهد و التكاليف عليه، فهو لن يتكبد عناء إنشاء وثيقة مستقلة عن كل شحنة بحرية يقوم باستيراده ا و تصديرها، حيث يكفي أن يوجه المؤمن له إخطارا للمؤمن عن كل شحنة بضائع يقوم بها مثلما سبق لنا أن أشرنا إليه[1]، و من بين هذه الايجابيات نذكر:

– يمكن للمصدرين و المستوردين أن ينالوا من خلالها ضمانا على كل البضائع و الشحنات التي يبعثها المؤمن له أو تصله أثناء مدة التأمين، فتنشأ لذلك وثيقة واحدة، دون أن يكون لكل شحنة وثيقة على حدة، مما يعتبر اختصارا للإجراءات و المصاريف[2].

– هذا و تحقق هذه الوثيقة عدة أهداف اقتصادية لطرفي عقد التأمين، فنظرا لطول مدة هذه الوثيقة فإن ذلك يساعد المؤمن على دقة حساب قيمة الأقساط، بالاستناد للمخاطر التي تتعرض لها الشحنات المختلفة للعملاء المؤمن لهم، مما يمكن المؤمن لهم من الاستفادة من تخفيض لقيمة مبلغ القسط، و عرض شروط أحسن عليهم، لأن المؤمن واثق من الحصول على الأقساط لفترة طويلة، و لكون الأخطار موزعة على عدد كبير من الشحنات، بهذا فسيكتسب المؤمن مركزا مميزا في سوق التأمين[3].

و عن الطبيعة القانونية للوثيقة العائمة فقد ظهرت عدة نظريات في هذا الشأن، فكيفها قسم من الفقه أنها وعد بالتأمين و ليست عقدا له، و آخرون بأنها عقد تأمين متكامل العناصر، و ذهب اتجاه ثالث إلى أنها عقد تأمين معلق على شرط واقف [4]، إلا أن الاتجاه الراجح أنها عقد تأمين أنشئ صحيحا بين طرفيه[5].

---

[1]) عادل علي المقدادي، القانون البحري: السفينة، أشخاص الملاحة، النقل البحري، البيوع البحرية، الحوادث البحرية، التأمين البحري، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، الإصدار الثاني، 1999، ص263.

[2]) جلال وفاء محمدين، المرجع السابق، ص 21.

[3]) نفس المرجع، ص20.

[4]) نفس المرجع، ص45.

[5]) نفس المرجع، ص58.

هذا و في خاتمة التأمين على البضائع نقول أن المشرع الجزائري قد تناول تأمين البضائع بوثيقتين هما وثيقة تأمين سفرية صالحة لرحلة واحدة، أو وثيقة تأمين مفتوحة[1][2].

و إذا تم التأمين بموجب الوثيقة الأخيرة، فعلى المؤمن له أن يخطر المؤمن بـــ:

– أي إرسال لحسابه أو تنفيذا لعقود تكلفه التزام التأمين[3].

– أي إرسال تم لفائدة الغير و التزم فيه المؤمن له أن يقوم بالتأمين حسب نشاطه المهني باعتباره وكيلا للعمولة أو مودعا لديه أو وسيطا للعبور أو غير ذلك.

و على المؤمن استلام التصريحات السابقة الذكر، و المعينة بالرجوع لنص الوثيقة[4].

هذا و يعد تغطية المراسلات حقا مكتسبا وفقا لما هو مبين فيما يلي، فبالنسبة للنوع الأول من الإرسال منذ تعرضها للمخاطر المضمونة، شرط أن يعرف المؤمن بعملية الشحن في أجل لا يزيد عن ثمانية " 8" أيام، ابتداء من استلام الإشعارات الضرورية، و تخفض هذه المدة إلى ثلاثة "3" أيام من أيام العمل بالنسبة لأسفار المساحلة الوطنية، و بالنسبة للمراسلات التي تنتمي للنوع الثاني فمنذ تاريخ الإعلام[5].

فإذا أخل المؤمن له بالالتزامات المذكورة السابقة، فللمؤمن رفض الحادث، أو فسخ وثيقة التأمين، مع احتفاظه بحق المطالبة بالأقساط المتعلقة بالمراسلات غير المصرح بها عند تاريخ الفسخ[6].

مما سبق نستشف أن التأمين على البضائع في مجال التأمين البحري يتميز بأحكام خاصة تجعله ذا طابع مميز لذاتيته القانونية[7].

الفرع الثاني: التأمين على القيم غير المادية

نسجل فيها نوعين من التأمين، هما التأمين على الحقوق، و التأمين على الديون، نذكرها فيما يلي:

---

[1]) هي الوثيقة العائمة.

[2]) المادة 139 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) يقصد بالعقود التي تكلفه التزام التأمين هو أنه في بعض البيوع الدولية مثل البيع الدولي CIF يلتزم الشاحن بالتأمين لحساب المشتري "الغير"، أو من ستؤول إليه البضاعة أي المرسل إليه.

[4]) المادة 140 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) المادة 141 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) المادة 142 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[7]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص 180.

أولا- التأمين على الحقوق

و تشمل كلا من أجرة النقل، أجرة البحارة، الربح المأمول، نفصل فيها كالآتي:

1- التأمين على أجرة النقل أو السفينة

من الحقوق المؤمن عليها تأمين المجهز على أجرة السفينة، و تسمى أيضا أجرة الشحن أو التولون[1]، إذ يأخذ صاحب السفينة أجرة الشحن عندما تقوم سفينته بنقل البضائع و المنقولات[2]، و السبب الذي يجعل مجهز السفينة يقوم بهذا التأمين، هو خوفه من فقدان هذه الأجرة في الحالات التي لا يتحملها الشاحن عند هلاك البضائع بقوة قاهرة على سبيل المثال، ذلك أن الأجرة لا ينالها المجهز إلا إذا وصلت البضائع إلى المكان المعني، لهذا يقوم مجهز السفينة بالتأمين على الأجرة التي ينتظر ربحها عند تأمينه على السفينة، فالطبيعة القانونية للأجرة هي تأمين على دين مستحق له ينتظر تحقيقه، و ضياعه يعد تفويت كسب معين و مشروع[3][4].

و الأجرة هي الثمن الذي يحصل عليه المجهز عن رحلة معينة، سواء كانت خاصة بنقل المسافرين أو البضائع، و تتضمن المصاريف المنتظر جنيها من أتعاب الطاقم و المواد المستهلكة تعتبر جميعها من القيمة المضمونة، و لهذا قد تؤمن بهذه الصفة لكن لا يدخل في نطاقها الربح، و قد جرت العادة أن وثائق التأمين تقبل جزافيا بأن هذه الاستفادة أو الأجرة الصافية تساوي أو تزيد عن 60% من الأجرة الإجمالية، حيث تعبر الأجرة عن رأس مال مستقل عن السفينة قابل للتأمين.

و نشير إلى أن قانون التأمين الجزائري و الوثيقة الجزائرية للتأمين لم تنصا على تأمين الأجرة، و هو خلل يجب تداركه في القريب العاجل[5].

و في الأخير ننبه أن مجهز السفينة قلما يقوم بتأمين الأجرة بل يفضل عليه شرط الأجرة المكتسبة مهما وقع من حوادث، حيث يضمن هذا الشرط الأجرة للمجهز بصفة أكيدة فلا داعي للتأمين على الأجرة، فهو صار تأمينا على الدين يدخل ضمن قيمة البضاعة عند وصولها، و في هذا السياق جاءت المادة 12 من الوثيقة الجزائرية للتأمين على السفن، التي نصت تحت

---

[1]) مختار الهانس، إبراهيم عبد النبي حمودة، مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية و التطبيق، المرجع السابق، ص134.

[2]) عبد القادر العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص662.

[3]) كان القانون الفرنسي يمنع تأمين الأجرة لسببين الأول أنه تأمين على مال غير موجود، و الثاني يتمثل في حث المجهز على بذل العناية الضرورية لتفادي الكوارث و الأخطار إلا أنه بصدور قانون 12 أوت 1885 تغيرت النظرة و أجاز تأمين الأجرة.

[4]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص 181.

[5]) نفس المرجع، ص 182.

عنوان التأمين التكميلي: "يمتنع المؤمن له عن التأمين تحت شرط وصول السفينة بالسلامة إلا إذا وافق على ذلك"[1]، و ذلك تطبيقا للمادة 125 من قانون التأمينات: "يمكن للمؤمن و المؤمن له الاتفاق على تأمين وصول السفينة سالمة، وفق شروط يحددانها في العقد".

2- التأمين على أجرة البحارة

مثلما يجوز التأمين على أجرة النقل يمكن التأمين على أجرة البحارة و الطاقم، الذين قد يفقدون حقهم في الأجر، إذا توقفت الرحلة لظرف طارئ أو للقوة القاهرة إذا كانوا مأجورين بحصة من أجر السفينة، أو إذا غرقت أو أوقفت أو قرر عدم صلاحيتها للإبحار، إذا كان ذلك بسبب خطأ أو إهمال البحارة، و بهذا يجوز التأمين على أجور البحارة لضمان أن ينالوا التعويض المستحق عن وثيقة التأمين في الحالات التي قد يفقدون فيها أجورهم، هذا و قد يؤمن المجهز على خطر عدم استطاعته على تسديد أجور البحارة و تكاليفهم و نفقاتهم و إرجاعهم لبلدانهم[2]، مع الإشارة أنه من النادر أن يقوم البحارة بالتأمين على أجورهم من خطر عدم استحقاقها[3].

3- التأمين على الربح المأمول

إن الرأي الراجح فقها يذهب إلى جواز تأمين الربح المأمول، أي الفائدة التي كان يطمح المؤمن له في أن ينالها، إلا أنها ضاعت عليه بسبب وقوع الحادث المؤمن منه[4].

و قد كان في السابق التأمين على البضاعة يتم بقيمتها في ميناء القيام، لا بقيمتها في ميناء الوصول، و تضم هذه القيمة ثمن الشراء و أجرة النقل إذا كان يجب دفعها في كل الأحوال، إلا أنه لا يجوز أن تضاف عليها قيمة الربح الذي كان يرجى الحصول عليه عند بيعها في ميناء الوصول[5].

إلا أنه لاحقا تغيرت النظرة و أصبح يجوز التأمين على الربح المأمول، حيث تم توسيع نظرية التعويض فصار يضم الخسارة و الربح الفائت [6]، فأصبح التأمين على البضاعة لا يحدد بقيمتها عند الشراء بل بقيمتها عند الوصول، إضافة لأجرة نقلها، و سعر التأمين عليها، و غيرها من تكاليف، إضافة إلى الربح المرجو [7]، و هذا ما ذهب إليه المشرع الجزائري في

---

[1]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص 183.
[2]) عبد القادر حسين العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص663.
[3]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، المرجع السابق، ص69.
[4]) محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص163.
[5]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، المرجع السابق، ص56.
[6]) عبد القادر حسين العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص 666.
[7]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص188، 189.

المادة 93 منه، حيث نص على مبدأ ضمان الربح المأمول: "يمكن لكل شخص له فائدة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو في اجتناب وقوع خطر أن يؤمنه، بما في ذلك الفائدة المرجوة منه".

إلا أن الصعوبة التي نواجهها هي كيفية تقييم الربح المرجو، و هناك من ذهب إلى أنه يتم حسابها وفقا لثمنها في ميناء الوصول، لكن الإشكال المطروح كيف يحدد هذا الأخير عند إنشاء عقد التأمين، و قد يحدث أن يتم توقع سعرا معينا ثم ينخفض فلا يكون هناك ربحا على الإطلاق، و بهذا يكون المؤمن له قد أثرى بلا سبب[1].

و الحل الذي أخذ به في هذا المجال هو تحديد نسبة الربح المرجو جزافا، فالمادة 12 من الوثيقة الجزائرية للتأمين على البضائع نصت في فقرتها الأولى: "بالرغم عن جميع القيم المقبولة يستطيع المؤمن عند مطالبته عن كل ضرر أو خسارة أن يطالب بتبرير القيمة الحقيقية[2] و في حالة المبالغة يخفض من مبلغ القيمة المؤمن عليها إلى القيمة الحقيقية مضافا إليها 20%"[3].

هذا و هناك من اعتبر التأمين من الربح المرجو يدخل في باب التأمين من الأخطار التجارية لا البحرية، إلا أن هناك من رد على ذلك و قال أنه ينتمي للثاني لا الأو ل، لأن السبب في ضياع الربح هو الخطر البحري لا تقلبات السوق[4].

ثانيا- التأمين على الديون

الديون هي المبالغ التي يجب على المؤمن له تسديدها، و هي تشمل التأمين على الأقساط و إعادة التأمين.

1- التأمين على الأقساط

يمكن للمؤمن له أن يؤمن على أقساط التأمين، و الانتقاد الموجه لذلك هو أن الأقساط ليست معرضة لأخطار البحر فهي تسدد سواء وقع الخطر البحري أو لم يقع، إلا أن الرد على هذا النقد يتمثل في أن قسط التأمين معرض لخطر البحر، لأن المؤمن له ملزم بالدفع حتى لو

---

[1]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، المرجع السابق، ص56.

[2]) القيمة الحقيقية تحدد بفاتورة الشراء و عند غيابها بالسعر الساري على الأشياء المؤمن عليها في وقت و مكان الإرسال، و كذلك جميع التكاليف و أقساط التأمين المدفوعة عند تأمين الرسالة.

[3]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص189.

[4]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، المرجع السابق، ص56.

تحقق الحادث المؤمن منه، حيث يعد ذلك خسارة يجوز التأمين عليها [1]، فالمضمون – المؤمن له– يضمن بدل الضمان[2].

و تظهر أهمية هذا التأمين بالنسبة لأخطار الحرب لارتفاع أقساط التأمين عنها[3].

و ما يطبق في العادة لدى شركات التأمين البحري أنها لا تدفع التعويض في هذا النوع من التأمين، بل تقوم بمقاصة بينها و بين الأقساط التي من المفروض أن تسدد لها، مقابل قسط إضافي خفيف[4]، هذا و يجوز للمؤمن له أن يؤمن على هذه الخسارة و القسط الإضافي، فتنتهي عملية التأمين بواسطة التأمين على الأقساط أو قسط الأقساط إلى ما نهاية.

و لما كان التأمين على الأقساط يجوز أن يقوم به المؤمن له عدة مرات إلى ما لا نهاية، و الدارسين لمادة الرياضيات يعلمون أن قسمة أي عدد على ما لا نهاية يساوي صفر، مما يدفع هذا الأخير ليقوم بهذا النوع من التأمين نظرا لأهمية الأقساط في بعض الحالات، التي قد تصل 20% من القيمة المقبولة، خاصة في أوقات الحرب، لهذا يتم اللجوء إليه للإنقاص من ثمن القسط الأول[5].

2- إعادة التأمين

سبق أن تكلمنا عن إعادة التأمين، لذلك نتحدث عنه باختصار هنا، فنشير إلى أنه بعد أن كانت الدولة تحتكر قطاع التأمين حتى سنة 1995، و ذلك بواسطة شركات عمومية، أهمها الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين CAAR، الشركة الجزائرية لتأمينات النقل CAAT، الشركة الوطنية للتأمين SAA، و الشركة الوحيدة التي كانت تتولى عمليات إعادة التأمين هي الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR، فمنذ هذه السنة أصبح للقطاع الخاص وطنيا كان أو أجنبيا خوضه.

و لأنه كان لابد من قواعد تنظم مجال إعادة التأمين، كي نتمكن من مراقبة خروج رؤوس الأموال إلى البلدان الأجنبية، صدر الأمر 95-07، المؤرخ في 25 يناير 1995، المتعلق بالتأمينات، الذي جاء بإلزام شركات التأمين عن التنازل الإجباري عن الأخطار لإعادة

---

[1]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، المرجع السابق، ص70.
[2]) عبد القادر حسين العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص669.
[3]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، المرجع السابق، ص56.
[4]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص185.
[5]) نفس المرجع، ص186.

التأمين[1] فالتعديل الجديد لسنة 2010 حدد المعدّل الأدنى للتنازل الإلزامي عن الأخطار التي يعاد تأمينها بـ 50%[2]، لفائدة الشركة المركزية لإعادة التأمين[3][4].

وقبل فرض هذا الإلزام سنة 2010 كان التنازل يتم لفائدة شركة و/أو عدة شركات مؤهلة قانونا دون تحديد شركة معينة[5]، و كانت نسبة التنازل الدنيا عن الأخطار التي يعاد تأمينها تحدد بـــ10% بالنسبة لأخطار النقل المتعلقة بهياكل السفن و المراكب الجوية [6]، و 5% فيما يتعلق بأخطار نقل البضائع البحرية و الجوية، 5% عن الأخطار الأخرى[7].

مع الإشارة أن المرسوم التنفيذي رقم95-409، المؤرخ 09 ديسمبر 1995، و المتعلق بالتنازل الإلزامي في مجال إعادة التأمين، المعدل و المتمم بالمرسوم التنفيذي 98-312، المؤرخ 30 سبتمبر1998، هو من حدد هذه النسب السابقة الذكر، و قد كانت قبل تعديل سنة 1998 تقدر بـــ80% بالنسبة لأخطار النقل المتعلقة بهياكل السفن و المراكب الجوية، و 40% فيما يتعلق بأخطار نقل البضائع البحرية و الجوية، 25% عن الأخطار الأخرى، كما كان التنازل يتم لفائدة شركة أو عدة شركات إعادة التأمين مؤهلة قانونا، و في سبيل ذلك عينت الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR[8]، و لهذا كان المؤمن ملزم بالتنازل بنسب هامة في مجال إعادة التأمين للشركة المعنية، فهي تحتفظ بجزء من هذه المخاطر و تعيد تأمين الباقي لدى شركات أجنبية قادرة على ضمان هذه المخاطر[9].

---

[1]) المادة 208 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم95-409، المؤرخ 09 ديسمبر1995، و المتعلق بالتنازل الإلزامي في مجال إعادة التأمين، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 10 ديسمبر1995، العدد76، المعدلة و المتممة بالمادة 2 من المرسوم التنفيذي 10-207، المؤرخ 09 سبتمبر2010، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في15 سبتمبر2010، العدد53.

[3]) وتمتلك الشركة المركزية لإعادة التأمين 36 بالمئة من حصص سوق إعادة التأمين في الجزائر، في حين أن الـــ 64 بالمئة المتبقية مملوكة من قبل شركات إعادة تأمين دولية، وتعيد الشركة بيع حوالي 36 بالمئة من بين هذه الحصص لشركات إعادة تأمين أجنبية، مع التطلع إلى التقليص التدريجي لهذا الترجيح ، و هذا وفقا لمقال الصحفي ق إ، يومية الفجر المؤرخة في 24 جويلية 2011، المنشورة بالموقع الالكتروني:
- http://www.al-fadjr.com/ar/economie/188073.html

[4]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم95-409، المعدلة و المتممة بالمادة 3 من المرسوم التنفيذي 10-207، السالف الذكر.

[5]) المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم95-409، المعدلة و المتممة بالمادة 3 من المرسوم التنفيذي 98-312، المؤرخ 30 سبتمبر1998، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 5 أكتوبر 1998، العدد 74.

[6]) هي نفس النسبة المحددة للأخطار الصناعية المتعلقة بالكيمياء و البتروكيمياء و الحديد و الصلب و الميكانيكا و الالكترونيك.

[7]) المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم95-409، المعدلة و المتممة بالمادة 2 من المرسوم التنفيذي 98-312، السالف الذكر.

[8]) المادتين 3 و 4 من المرسوم التنفيذي رقم95-409، السالف الذكر، – قبل التعديل-.

[9]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص9.

و لو عدنا للمادة 5 من قانون التأمينات، فهي قد نصت أنه: "لا تطبق أحكام الكتاب الأول على عقد إعادة التأمين"، مما جعل بعض الكتاب في هذا المجال يقولون أن هذا العقد هو من ميكانزمات التأمين البحري[1].

الفرع الثالث: التأمين من المسؤولية

الشائع أن التأمين البحري هو تأمين أشياء يرمي لضمان السفن أو البضائع المنقولة من الخسائر و الأضرار المادية التي تلحق بها بسبب استغلالها أو انتقالها، و ذلك نظرا لكون المؤمنين البحريين بقوا طيلة سنوات لا يقومون في نشاطهم سوى بضمان الأضرار و الخسائر المادية اللاحقة بالسفن و حمولاتها، إلا أن نشاطهم لم يشمل ضمان المسؤولية المدنية للمالك أو المنتفع بالشيء المؤمن عليه.

و السبب في ذلك ما سبق العمل به في سوق التأمين البحري الانجليزي، فمن المعروف أن الشركات الانجليزية و كذلك جماعة اللويدز تخلت عن ضمان مخاطر المسؤولية المدنية لنوادي الحماية و التعويض المتكونة من ملاك السفن في شكل جمعيات للتأمين التبادلي، و ذلك منذ منتصف القرن التاسع عشر، و لم تبق الشركات المعنية إلا على التأمين المباشر على السفن و البضائع، يعني أنه تم قسمة التأمين البحري[2].

إلا أنه لاحقا نصت جميع القوانين الحديثة على نوع جديد من التأمين هو التأمين من المسؤولية، و هو ما حصل في كل من قانون التأمين الفرنسي و الجزائري.

و ما ننبه إليه أنه هناك من المسؤولية ما تضمنها وثيقة التأمين على السفينة، و مسؤوليات أخرى تكون بوثائق خاصة، هذا و نسجل فرقا بين مسؤولية ملاك السفن البحرية، و بين مسؤولية الناقل البحري للبضائع، التي تعتبر مسؤولية عقدية مترتبة عن عقد النقل البحري[3].

أولا- حالات رجوع الغير المضمونة بالتأمين على السفينة

و نقصد بها ضمان المؤمن في حدود القيمة المقبولة حالات رجوع الغير بسبب الخسارة التي أصابته على مالك السفينة، نتيجة للاصطدام المترتب بين سفينتين، أو تلاطم بمنشأة

---

[1]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص187.

[2]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، المرجع السابق، ص67.

[3]) Lambert Faivre Yvonne, Risque et assurances des entreprises, 3eme édition, Dalloz, Paris, 1991, p352-353.

أو بأي جسم ثابت أو متحرك أو عائم، إلا فيما يخص الخسائر و الأضرار التي أصابت الأشخاص –الأضرار الجسدية–[1][2].

و قد تناول المشرع الجزائري تأمين المسؤولية المضمونة بالتأمين على السفينة في قانون التأمينات، الذي نص على أن المؤمن يغطي الأضرار و الخسائر بكل أنواعها التي تلحق المؤمن له، إذا احتج عليه الغير، بسبب اصطدام السفينة محل التأمين بسفينة أخرى أو مبنى أو أي جسم ثابت أو متحرك أو عائم، إلا فيما يخص الخسائر التي تصيب الأشخاص[3].

و بهذا فإن المشرع الجزائري ذهب إلى إلزامية تعويض الغير عن أي ضرر أو خسارة يتسبب فيه مالك أو مجهز السفينة عند اصطدام سفينته بسفينة أخرى، عدا الخسائر التي تصيب الأشخاص كالأضرار الجسدية مع ضمان كل حادث في حدود القيمة المؤمن عليها.

كما يقع على عاتق المؤمن ضمان كل خطر في حدود القيمة المؤمن عليها، أيا كان عدد الحوادث الواقعة أثناء فترة العقد، إلا أنه للمؤمن الحق في أن يطلب من المؤمن له دفع قسط تكميلي بعد الحادث[4].

أما عن الوثيقة الجزائرية للتأمين على السفن، فقد عالجت هذا الموضوع في المادتين 24 و 25 منها، إلا أنها اتسمت بكثير من الغموض، حيث ذكرتا في مجال التأمين على السفن رجوع الغير و المساهمة في الأضرار، و مصاريف الإسعاف دون أي تفصيل أو توضيح[5].

ثانيا– التأمين على حالات خاصة من المسؤولية

تناول المشرع الجزائري هذه الحالات في المواد من 145 إلى 150، حيث نص قانون التأمينات على التأمين على مسؤولية مالك السفينة، و التأمين على مسؤولية الناقل البحري:

1– مسؤولية مالك السفينة

إضافة لحالات التأمين من المسؤولية المضمونة بموجب وثيقة التأمين على السفينة، فإننا ننبه أن المجهز أو مالك السفينة له أن يقوم بتأمين على المسؤولية ناحية الغير في حالات خاصة[6].

---

[1]) هذا و نشير أنه في التأمين البحري لا نأخذ بالمعنى القانوني للاصطدام، الذي لا يشمل سوى ذلك الذي يكون بين سفينتين، أما التصادم الذي يكون بحاجز أو رصيف أو جزيرة أو مرفأ أو مرسى عائم، وغيرها من الأجسام الثابتة لا يعد تصادما بحريا بالمعنى القانوني.

[2]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص190، 191.

[3]) المادة 132 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) المادة 133 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص192.

[6]) من أمثلة ذلك ضمان مجهز السفينة الناقلة للبترول كل خسارة تلحق الغير بسبب هذه المادة المنقولة، فلا يمكنه أن ينفي مسؤوليته إلا إذا أثبت أن الضرر مترتب عن تدخل إرادة شخص آخر من الغير

يرمي التأمين على مسؤولية مالك السفينة إلى التعويض عن الأضرار المادية و الجسمانية التي تتسبب فيها السفينة للغير، أو التي تترتب عن استغلالها، غير أن هذا التأمين لا ينطبق على الخسائر و الأضرار التي تتسبب فيها السفينة للغير المترتبة عن حادث تصادم و التي تكون مغطاة وفقا للمادة 132 من قانون التأمينات[1]، إلا إذا كان المبلغ المؤمن عليه في وثيقة تأمين جسم السفينة غير كاف[2].

2- التأمين على مسؤولية الناقل البحري

يعد هذا التأمين تأمينا خاصا من تأمين المسؤولية، فعكس الساري به العمل في تأمين مسؤولية مجهز أو مالك السفينة، فإن مسؤولية الناقل البحري للبضائع مذكورة في قوانين أغلب الدول، و القانون الدولي، وفقا لتنظيم قواعد قانونية إلزامية في سبيل توفير الحماية و الأمن الكافيين للشاحنين و بضائعهم، لتشجيع التجارة الدولية على أساس أنها تقوم على النقل، خاصة البحري الذي له دور أساسي في الحياة التجارية البحرية[3].

هذا و يرمي التأمين على مسؤولية الناقل البحري إلى تعويض الأضرار و الخسائر التي تصيب البضائع و الأشخاص بمناسبة الاستغلال التجاري للسفينة[4].

و في الأخير نشير أن تأمينات المسؤولية تكون بموجب اتفاقيات خاصة تنشأ بين المؤمن و المؤمن له[5].

و لا يمكن للمؤمن دفع المبلغ الواجب الدفع كله أو جزئه إلا للغير المتضرر، ما لم ينل هذا الأخير حقه في حدود المبلغ المترتب عن الناتج المالي الذي يتسبب فيه الفعل الضار، و الذي نتجت عنه مسؤولية المؤمن له، إلا في حالة تخصيص تعويض التأمين لإنشاء صندوق خاص بتحديد المسؤولية[6].

---

[1]) يضمن المؤمن تعويض الأضرار بجميع أنواعها التي تترتب على المؤمن له، في حالة طعن الغير عليه، نتيجة اصطدام السفينة المؤمن عليها بسفينة أخرى أو مبنى أو أي جسم ثابت أو متحرك أو عائم باستثناء الأضرار اللاحقة بالأشخاص.

[2]) المادة 145 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) Beatrix Marie et D'auriac Crexenzo, Assurance maritime: police française d'assurance maritime de résponsabilité, Edition téchnique, juris-classeurs, Fascicule 615, Paris, 1994 , p8-9.

[4]) المادة 146 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) المادة 147 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) المادة 148 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

المطلب الثالث

تقييم الأشياء المؤمن عليها

إن جوهر عقد التأمين البحري هو جبر الضرر الذي يلحق المؤمن من تحقق الحادث المؤمن عليه، و في سبيل ذلك يحرص المؤمن على القيمة المالية للشيء المؤمن عليه، والمعرض للخطر، و الأصل أن التعويض يكون مساويا للخسارة التي مست هذا الشيء، كي لا يكون هذا التأمين سببا لإثراء المؤمن له على حساب المؤمن.

و لمعرفة كيفية تحديد التعويض قمنا بدراسة كيفية تقييم السفينة و البضائع، فتكون الأولى وفقا للقيمة المقبولة وقت بدأ الرحلة، و الثانية بالقيمة المقدرة، أو التي من المفروض أنها حقيقية لها، إلا أن الأمر ليس بهذه البساطة، حيث تثير مسألة تقييم الأشياء مشاكل فيما يخص تحديد القيمة المقبولة عند عدم وجود دليل، أو عند عدم توافق قيمة التأمين و قيمة الشيء المؤمن عليه، و للإلمام بهذه النقطة اخترنا المعالجة التالية:

الفرع الأول: تقييم السفينة و البضائع.

الفرع الثاني: العلاقة بين مبلغ التأمين و قيمة الشيء المؤمن عليه.

الفرع الأول: تقييم السفينة و البضائع

يصب التأمين على الأشياء لإرجاع المؤمن له للحالة التي كان عليها قبل وقوع الحادث البحري المؤمن منه، لذلك كان يجب تحديد قيمة الأشياء، فبخصوص السفينة تقييمها الحقيقي يكون قبل الحادث، أما البضائع فوفقا لسند الشحن إن كان متوفرا أو الفواتير أو أي دليل كتابي يسلمه البائع للمشتري، إلا أن الأمر ليس بهذه السهولة[1]، لهذا سنفصل في هذا الفرع كما يلي:

1- تقييم السفينة

فيما يخص تقييم السفينة فيتم ذلك وفقا لاتفاق الطرفين في وثيقة التأمين، هذا و ننبه إلى أن هذه القيمة المتفق عليها يجب أن لا تتجاوز القيمة الحقيقية للسفينة، هذا و التكاليف المدفوعة لتجنب خطر بحري أو للإنقاص من حدته يلزم المؤمن على تعويضها إذا قدم المؤمن له ما يثبت هذه النفقات، على أن تكون في حدود قيمة مبلغ التأمين [2]، و نفس الشيء بالنسبة للتعويض عن الخسائر الجزئية التي تلحق السفينة[3].

كما نشير إلى أن قيمة السفينة تحدد قبل حصول الخطر مباشرة، و نظرا لصعوبة تحديد قيمتها آنذاك فهي تحدد عند بداية السفر أي حين بداية سريان الخطر، و هذا يسمح لمالك

---

[1]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص166.

[2]) عبد القادر حسين العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص679.

[3]) نفس المرجع، ص680.

السفينة بالحصول على تعويض لنقص قيمة السفينة المترتب عن الاستعمال العادي خلال الملاحة، و قد انتقد هذا الرأي، و هو أن السفينة قد تنخفض قيمتها أثناء سريان التأمين، و لهذا يفضل الأخذ بقيمة السفينة وقت تحقق الخطر، إلا أن أغلب التشريعات تأخذ بالتقييم وقت بدأ السفر[1][2].

و في هذا السياق نجد قانون التأمينات الجزائري نص على إلزامية تطابق القيمة القابلة للتأمين و القيمة الفعلية للشيء محل التأمين، و إذا لزم الأمر يضاف إليها التكاليف الثانوية و مقدار الربح المنتظر بشأن البضائع المشحونة[3].

2- تقييم البضائع

إن تقييم قيمة البضائع يكون وفقا لسند الشحن إن كان متوفرا أو الفواتير أو أي دليل كتابي يسلمه البائع للمشتري، إلا أن الأمر ليس بهذه السهولة[4]، فهو يجب أن لا يزيد عن:

- ثمن اقتناء البضاعة في زمان و مكان الشحن أو ثمنها الحالي [5]، مضاف إليها تكاليف نقل البضاعة إلى ميناء الوصول و الربح المتوقع [6].
- قيمة البضاعة في زمان و مكان الوصول أو في التاريخ الذي كان يجب أن تصل فيه في حالة هلاكها مع إضافة الربح المرجو[7].
- ثمن البضاعة إذا باعها المؤمن له زيادة عن باقي المبالغ المتفق عليها في عقد البيع[8].

الفرع الثاني: العلاقة بين مبلغ التأمين و قيمة الشيء المؤمن عليه

و هنا تكلمنا عن القيمة المتفق عليها و آثارها، ثم عن التأمين بأكثر أو أقل من قيمة الشيء المؤمن عليه.

---

[1]) للمؤمن أن يطلب في جميع الحالات من المؤمن له إثبات قيمة السفينة الفعلية إذا شك بها، و بإمكانه تعديل هذه القيمة إذا ثبت عدم تطابقها مع القيمة الحقيقية.

[2]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص71.

[3]) المادة 105 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص166.

[5]) محمد بهجت عبد الله قايد، المرجع السابق، ص231.

[6]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص71.

[7]) منذ سنة 1885 بدأ يؤخذ بهذا المعيار، و ننبه إلى أنه يثبت المؤمن صحة التقييم من خلال الثمن المحدد في فواتير الشراء، أما في حالة تغيير قيمتها فتؤخذ بعين الاعتبار قيمة البضائع في زمن التغيير، مع إثبات قيمتها بتاريخ الشراء أو بواسطة الشراء أو سعرها الساري به العمل إذا كانت غير مشتراة، و هذا ما جاءت به المادة 12 من الوثيقة الجزائرية للتأمين على السفن.

[8]) محمد بهجت عبد الله قايد، نفس المرجع، ص232.

أولا- القيمة المتفق عليها و آثارها

إذا لم تتضمن وثيقة التأمين قيمة الشيء محل التأمين، فيطلق عليها تسمية الوثيقة المفتوحة أو الوثيقة غير المقيمة، و هنا على المؤمن له بعد تحقق الخطر أن يثبت قيمته الفعلية، أما إذا تضمنت وثيقة التأمين تقويما له فتسمى الوثيقة المقومة[1].

و الأصل أن القيمة المعتمدة هي المبلغ المؤمن عليه الذي اتفق عليه كلا من المؤمن و المؤمن له صراحة، مع التخلي عن أي تقييم غيره [2]، و لتحديد قيمة السفينة يمكننا الرجوع لسجلات هيئات تصنيف السفن[3].

و تضم القيمة المقبولة هيكل السفينة و الأجهزة المحركة لها و لواحقها و توابعها التي يملكها المؤمن له، و يشمل أيضا تموينها و الأشياء الموضوعة خارجها، هذا و كل تأمين على حدة يتعلق بالتوابع و اللواحق التي يتملكها المؤمن له يتم إنقاص مقابلها من القيمة المقبولة في حالة الخسارة التامة أو التخلي بغض النظر عن تاريخ الاكتتاب[4].

و من آثار القيمة المتفق عليها أنه لا يمكن أن يلتزم المؤمن بتسديد أكثر من هذه قيمة، هذا و إن كان قد سمح للطرفين تحديد هذه القيمة بكل حرية إلا أنه يمنع المبالغة فيها، مما يعود على المؤمن له بكسب و فائدة فهو يدخل في باب الإثراء، و هو ما يعتبر أمر غير مشروع، و هو ما يعرف بنظرية التوفيق بين القوة الملزمة للاتفاق و مبدأ التعويض في التأمين.

فعلى القيمة المتفق عليها أن تلقى قبولا من المؤمن للتقويم الذي تقدم به المؤمن له، و بهذا يعفى هذا الأخير من إثبات القيمة الفعلية للشيء محل التأمين، إلا أنه يجوز دائما للمؤمن أن يثبت أن القيمة المتفق عليها تزيد عن القيمة الحقيقة للشيء المؤمن عليه، كي لا يثري المؤمن له، و بهذا نصل لأن شرط القيمة المتفق عليها هو مجرد نقل لعبء الإثبات من كاهل المؤمن له لعاتق المؤمن[5].

ثانيا- التأمين بأكثر أو أقل من قيمة الشيء المؤمن عليه

حيث نتناول حالة التأمين بأكثر من قيمة الشيء المؤمن عليه، ثم حالة تعدد التأمين، و أخيرا التأمين بأقل من قيمة الشيء المؤمن عليه.

---

[1]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص72.
[2]) راجع المادة 106 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص72.
[4]) المادة 128 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[5]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص73.

1- التأمين بأكثر من قيمة الشيء المؤمن عليه

و نقصد بذلك أن يكون المبلغ المؤمن به أكثر من قيمة الشيء محل التأمين [1]، و الأساس أن توافق القيمة القابلة للتأمين القيمة الفعلية للشيء المؤمن عليه، و عند الضرورة تضاف إليه التكاليف الثانوية و مقدار الربح المنتظر بخصوص البضائع المشحونة[2].

و إذا تبين أن المبلغ المؤمن عليه يتجاوز القيمة القابلة للتأمين مثلما هي مبينة سابقا، لا يسدد المؤمن إلا في حدود هذه القيمة[3].

مما سبق نفهم أنه إذا أنشئ عقد التأمين على السفينة و البضاعة بمبلغ يفوق قيمتها، بحسن نية المؤمن له فإن عقد التأمين يكون صحيحا في حدود القيمة الفعلية للشيء محل التأمين التي تعد الحد الأقصى لمبلغ التأمين.

أما إذا كان ذلك بسوء نية المؤمن له فقد نص قانون التأمينات على أنه يعد التأمين لاغيا في كل حالات الغش الذي يقوم به المؤمن له [4]، فكل تصريح غير صحيح يتعلق بحادث ما، يقدمه المؤمن له بسوء نية يؤدي لسقوط التأمين، مع الإشارة أن عبء الإثبات يقع على كاهل المؤمن[5].

- **حالة تعدد التأمينات**

المفروض أن التأمين يبرم لتغطية الأضرار و الخسائر التي تلحق المؤمن له، و لا يجوز أن يكون وسيلة للإثراء و الحصول على الربح، لهذا يحظر التأمين على نفس الشيء بموجب عقود مختلفة ضد ذات الأخطار، فقط نشير أنه يجوز للمؤمن له إبرام عدة عقود تأمين على نفس الحادث شرط أن لا يفوق قيمة التعويض قيمة الشيء محل التأمين [6]، و كمثال عن ذلك التأمين الذي لا يشمل إلا قسما من قيمة الشيء المؤمن عليه، فهو لا يعتبر تأمينا متعددا بل تأمينا مشتركا، مثلما هو في التأمين على السفن نظرا لارتفاع قيمتها، و يعتبر تعدد التأمين

---

[1]) هذا و نشير إلى أن فكرة المغالاة وفقا للقانون الفرنسي و القانون الدولي لا تكون إلا في التأمين على الأشياء، ذلك أن التأمين على الأشخاص خاضع لأحكام التأمين البري، و لا يدخل نطاق الصفة التعويضية الذي يقوم على التناسب بين قيمة الشيء محل التأمين و مبلغ التأمين، و بالنسبة للتأمين من الأضرار فهو نوعين التأمين على الأشياء و التأمين من المسؤولية، و في هذا الأخير نجد صنفين، التأمين من المسؤولية على الأخطار المعينة، و التأمين من المسؤولية على الأخطار غير المعينة، و هنا لا يتصور تأمين مبالغ فيه نظرا لعدم إمكانية تقدير قيمة الأضرار و الخسائر مسبقا، فلا يمكن مقارنة مبلغ التأمين و قيمة الأضرار المؤمن عليها، أما فيما يخص التأمين من المسؤولية على الأخطار المعينة، فيمكن تحديد قيمة الخسائر هنا، بهذا يمكن المغالاة.

[2]) الفقرة 1 من المادة 105 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) الفقرة 3 من المادة 105 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) المادة 110 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) المادة 113 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) هو ما يسمى التأمين المتتابع المزدوج.

جائزا لما يكون التأمين على كل قيمة الشيء محل التأمين لكن ضد أخطار مختلفة، أو كان التأمين في سبيل تحقيق مصلحة مختلفة، كأن يبرم التأمين الأول مالك السفينة و الثاني الدائن المرتهن، أو كان أحد التأمينات لا يرتب آثاره إلا عند انتهاء أثر التأمين الآخر، مثلا التأمين على البضائع على الرصيف إذا كان التأمين البحري لا يشمل هذه الحالة[1].

و السؤال الذي يطرح نفسه، ما هو الحل إذا قام المؤمن بعدة تأمينات على نفس الشيء و ضد نفس الأخطار، وكان مجموع مبالغ التأمين يفوق قيمة الشيء المؤمن عليه، و في هذا أجاب المشرع الجزائري بأنه في حالة تعدد التأمينات المبرمة دون أن يكون هناك غش لضمان مبلغ إجمالي يفوق القيمة القابلة للتأمين لنفس الشيء المؤمن عليه، فلا تكون صحيحة حتى يعلم المؤمن له المؤمن[2]، بمفهوم المخالفة هي صحيحة شرط أن يتم إخطار شركة التأمين.

و ما يعاب على المشرع الجزائري أنه لم يفصل في الحكم السابق فاكتفى بإجازة التأمينات المنعقدة شرط حسن نية المؤمن له التي تتجسد من خلال إعلامه المؤمن بها، فمن القوانين [3] من بينت أنه في الحالة السابقة تكون عقود التأمين صحيحة، و يجوز اشتراط تسوية التأمينات المتعددة حسب تواريخ عقدها، كما يمكن اشتراط تضامن المؤمنين، و للمؤمن له هنا الرجوع في حدود الخسارة و الأضرار بما لا يتجاوز قيمة الشيء المؤمن عليه، و ذلك على من يختاره من المؤمنين المتعددين الملزمين بالتضامن ناحيته، و على هذا الأخير الرجوع على باقي المؤمنين كل حسب نسبة مبلغ التأمين الذي التزم به، و بغير تضامن بينهم فلا يرجع على أي من المؤمنين إلا بقدر حصته في مبلغ التأمين، فإذا لم يكن كافيا يرجع على أي من المؤمنين الآخرين في حدود مبلغ التأمين الذي يلتزم به كل منهم[4].

كذلك هو لم يزل اللبس و الغموض عن السؤال المطروح سابقا، و لو عدنا للقوانين المقارنة لوجدنا أنها تكلمت عن حالتين، الأولى لما يكون المؤمن سيء النية و أثبتت الوقائع غشه، و هنا يكون كل عقد من عقود التأمين المتعددة قابلة للإبطال، بموجب طلب من المؤمن، و في حال قضي بالبطلان فيعود قسط التأمين لهذا الأخير، أما إذا كان حسن النية تكون كل عقود التأمين صحيحة[5]، إلا أنه في رأينا ربما قصد المشرع إرجاعنا للقواعد العامة في حالة

---

[1]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص78.
[2]) المادة 107 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) القانون المصري و اللبناني و الانجليزي.
[4]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص81.
[5]) عبد القادر حسين العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص684.

تعدد عقود التأمين بسوء نية أو غش من المؤمن له و من ثم تطبيق المادة 33 من قانون التأمينات حيث نصت الفقرة الثانية " 2" منها: "يؤدي اكتتاب عدة عقود تأمين لنفس الخطر بنية الغش إلى بطلان هذه العقود"، أو أنه اكتفى بالمادة 110 التي نصت يعد التأمين لاغيا في كل حالات الغش الذي يقوم به المؤمن له.

2- التأمين على الشيء بأقل من قيمته

هذه الحالة لا تثير إشكالات كبيرة، و قد تناولها المشرع الجزائري، لما نص أنه إذا تبين أن المبلغ محل التأمين أقل من القيمة الفعلية للشيء، لا يلزم المؤمن بالسداد إلا في:

- حالة الخسارة الكاملة يدفع مبلغ مساوي للقيمة المؤمن عليها، أي أنه لو هلك الشيء المؤمن عليه هلاكا كليا فلا يسدد المؤمن أكثر من مبلغ التأمين.
- حالة الخسارة الجزئية، حيث يحدد مبلغ التعويض بنسبة القيمة المؤمن عليها منسوبة إلى القيمة الحقيقية[1].

و في الأخير نقول أن أكثر ما يميز التأمين البحري عن التأمين البري، هو صعوبة تقييم الأشياء و الأموال محل التأمين فيه، و ذلك لضخامتها و حجمها و تعقيدها.

المطلب الرابع

تحديد الأخطار البحرية

حيث نتناول في هذا المطلب تعريف الخطر البحري و نطاق ضمانه في التشريع الجزائري، ثم الشروط المتعلقة به، فأنواع الأخطار التي يغطيها التأمين البحري، و أخيرا الحوادث المستبعدة من نطاقه، و ذلك وفقا للتقسيم التالي:

الفرع الأول: تعريف الخطر البحري و نطاق الضمان في التشريع الجزائري.

الفرع الثاني: الشروط الخاصة بالخطر محل التأمين البحري.

الفرع الثالث: أنواع الأخطار التي يغطيها التأمين البحري.

الفرع الرابع: الأخطار المستبعدة من نطاق التأمين البحري.

الفرع الخامس: زمن و مكان الأخطار.

الفرع الأول: تعريف الخطر البحري و نطاق الضمان في التشريع الجزائري

حيث نتطرق لتعريف الخطر البحري، ثم لنطاق الضمان في التشريع الجزائري، و ذلك كما يلي:

---

[1]) الفقرة 2 من المادة 105 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

أولا- تعريف الخطر البحري

عرف الخطر البحري بأنه جوهر عقد التأمين، و نقصد به كل خطر قهري غير منتظر، يقع بسبب البحر أو على سطح البحر حتى و لو لم يكن البحر سببا في حدوثه[1]، و هناك من قال أن الأخطار البحرية هي مجموع الأخطار التي تصيب أطراف الرسالة البحرية خلال عملية النقل البحري بسبب البحر أو لظواهر عادية أخرى تقع على سطحه[2].

و قد نص قانون التأمينات بأن أحكام الباب الثاني من الكتاب الأول المتعلق بالتأمينات البحرية تطبق على أي عقد تأمين يرمي لضمان الأخطار المتعلقة بأية عملية نقل بحري[3].

مما سبق نفهم أن الخطر محل التأمين البحري في القانون الجزائري لا يشمل ذلك المترتب بسبب البحر أو حصل أثناء القيام بالملاحة البحرية فقط بل كل ما وقع بسبب عملية بحرية ما، و هذا ما أخذ به القانون الفرنسي المؤرخ في 03 جويلية 1967[4]، الذي جاء فيه أنه كل خطر مترتب عن عملية بحرية ما، و لا يستبعد من الضمان إلا تلك التي استثناها المشرع صراحة، ذلك أن التأمين عليها هنا مخالف للنظام العام[5].

ثانيا- نطاق الضمان في التشريع الجزائري

يشمل التأمين الأضرار المادية اللاحقة وفقا للحالة، الأموال و البضائع المشحونة و هياكل السفن محل التأمين المترتبة عن الحوادث المباغتة أو القوة القاهرة و/أو الأخطار البحرية وفقا للشروط المحددة في العقد، و بهذا فقد وسع المشرع من دائرة الأخطار المضمونة، حيث نص على تغطية كل الحوادث المترتبة بسبب القيام بعملية بحرية، باستثناء تلك الناتجة عن خطأ من طرف المؤمن له عن قصد أو المستثناة بنص صريح أو اتفاق بين الطرفين، كما يغطي:

- الإسهام في الخسائر العامة و تكاليف مساعدة و إنقاذ الأموال المؤمن عليها إلا إذا نجم عنه خطر مستبعد في التأمين.

- المصاريف اللازمة و المعقولة المستخدمة في حماية الأموال المؤمن عليها من حادث سيقع عن قريب أو للإنقاص من شدة آثاره[6].

---

[1]) محمد بهجت عبد الله قايد، المرجع السابق، ص236.

[2]) مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية و التطبيق المرجع السابق، ص129.

[3]) المادة 92 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) تناولنا القانون الفرنسي لأنه يعتبر مصدرا تاريخيا للقانون الجزائري

[5]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص252.

[6]) المادة 101 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

1- امتداد التأمين البحري إلى الأخطار البرية

إن التأمين البحري لا يشمل فقط ضمان الحوادث الحاصلة أثناء الملاحة البحرية، بل يشمل الحوادث البرية إذا كانت تابعة للملاحة البحرية، ففي هذا الشأن أخذ المشرع الجزائري بما ذهب إليه نظيره الفرنسي في قانون 03 جويلية1967، فيما يخص وحدة عقد التأمين البحري، أي امتداده إلى الأخطار المترتبة من النقل البحري و الجوي و النهري، إذا كان تابعا للنقل البحري بالاستناد لنظرية الفرع يتبع الأصل، هذا فيما يخص التأمين على البضائع، أما التأمين على السفن فقد سمح المشرع الجزائري بالتأمين عليها، في رحلتها و حتى في طور الانجاز أو الإصلاح[1]، نفصل في كلا الحالتين كما يلي:

1-1- امتداد الضمان إلى أخطار غير بحرية أصلا في التأمين على السفن

بالرجوع لقانون التأمين نجده ينص على أنه فيما يتعلق بالتأمين لأجل محدد، يغطي المؤمن السفينة خلال سفرها أو تركيبها أو رسوها في إحدى الموانئ أو في مكان مائي أو جاف، في الآجال المحددة في العقد، و يضمن التأمين اليوم الأول و الأخير من المدة المذكورة[2].

و بهذا ينبغي توفر شرطين لامتداد الضمان، الأول يجب أن يكون التأمين قد انعقد لمدة معينة فلا يجوز التأمين المبرم بالرحلة لضمان السفينة و هي في طور البناء، ذلك أن الرحلة تبدأ من رفع المرساة في ميناء الإقلاع لتنتهي بإنزالها في ميناء الوصول، و إذا كان التأمين ذهابا و إيابا فعند إنزال المرساة عند العودة، و الثاني ضرورة وقوع الخطر أثناء الفترة المحددة في عقد التأمين[3].

1-2- امتداد الضمان إلى أخطار غير بحرية أصلا في التأمين على البضائع

و في هذا الإطار نص المشرع الجزائري بأن الأحكام المتعلقة بالتأمين البحري تسري على كامل الرحلة إذا لزم نقل البضاعة المؤمن عليها بواسطة البر و/أو النهر أو الجو سواء كان قبل النقل البحري و/ أو تكملة له أي تابعا له[4].

وهذا ما أكدته المادة الأولى من وثيقة التأمين على البضائع التي جاءت بما يلي: "يسري ضمان هذه الوثيقة على البضائع التي تكون محلا لنقل بحري و عند الاقتضاء لنقل بري

---

[1]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص254.
[2]) المادة 124 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص255، 256.
[4]) المادة 136 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

أو نهري أو جوي سابق و/أو تكملة لنقل بحري مغطى بهذه الوثيقة، و العقد تحكمه في مجموعه قواعد التأمين البحري و الأحكام التالية".

و بهذا فإن التشريع الجزائري، و الوثيقة الجزائرية للتأمين على البضائع قد أخذا بفكرة إمكانية تمديد أحكام التأمين البحري إلى أخطار غير بحرية أصلا، مادامت متعلقة بنقل تابع لنقل بحري[1].

و كمثال عن ذلك نقول لو أمن شخص على بضاعة من ميناء الجزائر العاصمة إلى ميناء طرابلس بليبيا، فإن التأمين البحري يشمل هذه البضاعة أثناء نقلها من المخازن الموجودة في ولاية البليدة إلى ميناء الجزائر العاصمة، لأن النقل البري تابع للنقل البحري الأصلي[2].

الفرع الثاني: الشروط الخاصة بالخطر محل التأمين البحري

إضافة للشروط المعروفة في الخطر، و التي سبق لنا التطرق إليها كأن يكون الخطر ممكنا و ألا يتعلق حدوثه على إرادة الأطراف خاصة المؤمن له، و أن يكون مشروعا و غير مخالف للنظام و الآداب العامة، يجب توفر الشروط الخاصة بالتأمين البحري، بأن يكون محله خطرا بحريا متعلقا بالملاحة البحرية، إضافة لشروط أخرى تتمثل في ضرورة التعرض للخطر زيادة عن إلزامية وقوعه في زمان و مكان معينين.

أولا- ضرورة التعرض للخطر

الأساس أنه لا يمكن أن يبرم عقد التأمين البحري بدون توفر الخطر، فالشيء محل التأمين يجب أن يكون مهددا به، فإذا لم يكن كذلك كان باطلا لانعدام محله، و يترتب عن هذه القاعدة نتيجتان:

- أن يكون الشيء المؤمن عليه مهددا بوقوع الحادث أثناء الفترة التي يكون التأمين فيها ساريا.
- أن لا يكون الحادث قد وقع أو انقضى قبل إنشاء عقد التأمين[3].

و قد نص قانون التأمينات في المادة 99 منه أنه لا ينتج التأمين أي أثر إذا لم يتحقق الحادث أثناء شهرين "2" من إنشاء عقد التأمين أو من التاريخ المعين لبداية نتيجة الأخطار،

---

[1]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص258.

[2]) تنص المادة 138 من قانون التأمينات في التأمين على البضائع المشحونة: "تستبعد من الضمان الأضرار و الخسائر المادية الناتجة عن حزم أو تعبئة البضائع بشكل غير كاف، ضياع جزء من البضاعة أثناء الطريق، التأخير في تسليم البضاعة".

[3]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص86.

إلا إذا تم الاتفاق على فترة جديدة[1]، و لا يطبق هذا الأجل على وثائق الاشتراك في التأمين بالنسبة للتمويل الأول، أي الإجراء الأول الذي يعطي المؤمن له لوثيقة الاشتراك أثرا أو مفعولا.

و في هذا السياق جاءت الفقرة 2 من المادة 17 من الوثيقة الجزائرية للتأمين على السفن التي نصت أنه: " لا ينتج العقد أي أثر بعد شهرين " 2" من اكتتابه لأي تأمين، لا تبدأ الأخطار في هذا الأجل إلا إذا اتفق صراحة على أجل آخر"[2].

مما سبق نفهم أن التأمين على السفينة إذا لم تقم برحلة، أو التأمين على بضاعة إذا لم تغادر الميناء فلا يعد تأمينا بحريا، أيضا فإن عدم تعرضها للخطر خلال أجل شهرين يجعل التأمين لا يترتب عليه أي أثر، حيث يعد العقد مفسوخا بأثر رجعي نظرا لتحقق الشرط الفاسخ، و هذا تطبيقا للمادة 207 من القانون المدني الجزائري الذي جاء فيها:" يزول الالتزام إذا تحقق الشرط الفاسخ، و يكون الدائن ملزما برد ما أخذه فإذا استحال الرد لسبب هو مسؤول عنه وجب عليه تعويض الضرر".

أما عن إثبات تعرض الشيء محل التأمين للخطر فيتم بجميع وسائل الإثبات، فليس من الصعب إثبات تعرض السفينة المؤمن عليها للخطر لأن سفرها واقعة ظاهرة و معروفة بسجلات الميناء و بدفتر يومية السفينة [3]، أما عن البضاعة فيستعمل سند الشحن فإذا لم يوجد أو تضمن شروطا تنقص من دلالته كأن يكون الوزن أو الكمية مجهولين أو البيانات غير معتمدة، فالإثبات بفواتير الشراء و قائمة بيان الحمولة و إيصالات دفع الرسوم الجمركية[4].

مع الإشارة إلى حالة استثنائية، تتمثل في التأمين على بضاعة تكون ملكا لربان السفينة، ففي هذه الحالة كيف يكون الإثبات، و هنا يجب توفر دليل خاص، حيث يثبت الربان شراء البضائع و يقدم عنها وثيقة شحن و قد وقع عليها اثنان من كبار البحارة[5].

ثانيا– تحقق الخطر أو زواله قبل انعقاد عقد التأمين

سبق أن رأينا أن من أهم شروط عقد التأمين البحري أن تكون الأموال مهددة بتحقق الخطر، إلا أن هذا غير كاف فيجب أن لا يكون الخطر قد وقع، أو قد زال قبل إنشاء التأمين، و إلا كان العقد باطلا بطلانا مطلقا لانتفاء المحل.

---

[1]) وفقا للمادة 96 من قانون التأمينات لا تعتبر المادة 99 من تلك التي جعلها المشرع من النظام العام و عددها فيها.

[2]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص261.

[3]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص87.

[4]) نفس المرجع، ص88.

[5]) هشام فرعون، القانون البحري، مطبعة كرم، دمشق، سوريا، طبعة 1975–1976، ص331.

و وفقا للمادة 93 من القانون المدني متى كان محل الالتزام مستحيلا فإن العقد يكون باطلا بطلانا مطلقا، إلا أن عقد التأمين البحري قد خرج عن هذه القاعدة العامة، و أجاز التأمين حتى لو كانت الأشياء محل التأمين هلكت أو وصلت لبر الأمان إلا إذا تبين أن المؤمن له كان يدري بوصولها بخير، و السبب في هذا الخروج أن السفينة في الغالب تكون بعيدة عن الطرفين مما يصعب معرفة وقوع الخطر أم لا، لهذا يؤخذ بالوجود المعنوي للخطر عوضا عن الوجود المادي له[1].

و بهذا يطرح إشكال حول مدى جواز التأمين على الخطر الظني الذي نقصد به الخطر الذي ينشأ في فكر المتعاقدين، فهو يكون قد حصل فعلا أو زال قبل نشوء العقد، إلا أن الطرفين لا يعلمان بذلك فيعتقد كلا منهما أن عقد التأمين يشمل حوادث لم تتحقق بعد أي مخاطر مستقبلية محتملة الحدوث، وكما سبق أن بينا فإن التأمين بعد هلاك الأشياء المؤمن عليها أو وصولها ليس باطلا، إلا إذا ثبت أن المؤمن له أو المؤمن كان أحدهما على علم بخبر الهلاك أو الوصول، فهذا الاتجاه يأخذ بالمعيار الشخصي، بمعنى يأخذ بالخطر الظني.

إلا أنه قد ظهر رأي لاحقا أخذ بالمعيار الموضوعي، حيث ذهب إلى بطلان عقد التأمين البحري الذي يبرم بعد هلاك الأشياء محل التأمين، أو بعد وصولها، إذا ثبت أن خبر الهلاك أو الوصول قد وصل إلى مكان المؤمن و المؤمن له أو مكان التوقيع قبل توقيع العقد، بمعنى وجود قرينة قانونية لا تقبل الدليل العكسي[2]

أما عن موقف المشرع الجزائري في التأمين على الخطر الظني، فقد نص قانون التأمينات بأن التأمين المبرم بعد وقوع الحادث أو بعد وصول الأموال المؤمن عليها إلى المكان المعين لا يكون له أي أثر، حيث يكون القسط مكتسبا للمؤمن إذا كان المؤمن له يدري بذلك من قبل، هذا و يحق للطرف المتضرر في هذه الحالة المطالبة بالتعويض عن الأضرار[3].

مما سبق نفهم أن المشرع الجزائري لم يأخذ بالخطر الظني، و لم يأخذ سوى بالوجود المادي للخطر، و بهذا يكون خالف جل التشريعات المقارنة، علما أن بذلك ضرر كبير بالاقتصاد الوطني، ذلك أن الجزائر هي دولة مستوردة، و مستوردوها ملزمون بالتأمين لدى شركات التأمين الجزائرية الخاضعة لهذا القانون، الذي يمنع التعويض في حالة الخطر الظني.

---

[1]) عبد الله مبروك النجار، عقد التأمين و مدى مشروعيته في الفقه الإسلامي: (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1994، ص37.

[2]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص89.

[3]) المادة 100 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

هذا و ننبه أن المشرع الجزائري عند اقتراحه قانون التأمين قد وضع الخطر الظني، ذلك أن مواد التأمينات الجزائرية مستمدة من قانون التأمين البحري الفرنسي، إلا أنه عاد و اقترح تعديل هذه المادة من طرف اللجنة المالية للمجلس الشعبي الوطني، حيث وافق المجلس على ذلك دون مراعاة خصوصية التأمين البحري و خطورة الموضوع، أما تبرير اللجنة لهذا التعديل فنجده في تقريرها عن مشروع القانون المتعلق بالتأمينات، و قد درستها تحت رقم 114، و هو أن جوهر هذه المادة هو تجنب موقفين من الغش:

– محاولة تأمين أموال أصيبت بالحادث من قبل[1].

– تجنب إمكانية تغطية التأمين البحري لأموال وصلت إلى المكان المقصود.

فالحالتان السابقتان تعدان عقد تأمين بحري بدون محل[2].

و نشير إلى أنه يوجد ما يسمى بالتأمين على شرط الأخبار السارة أو السيئة، و هنا يأخذ الطرفان في عقد التأمين البحري في حسابهما إمكانية وقوع و زوال الحادث قبل إنشاء هذا العقد، و مع هذا يمضيانه، فهما لا يفترضان العلم بهلاك أو وصول الشيء المؤمن عليه، بل يجب إثباته بإتباع القواعد العامة، و يعد العقد صحيحا و لا يبطل مادام لم يثبت أن أحد طرفيه كان يعلم شخصيا قبل إبرام عقد التأمين البحري بوقوع الخطر أو زواله، و يكون عبء إثبات العلم على من يتمسك بالبطلان[3].

و في حالة إثبات سوء نية المؤمن أو المؤمن له الذي أبرم عقد التأمين رغم علمه بالهلاك أو الوصول يحكم ببطلان التأمين، و يترتب الجزاء الذي يعد بمثابة تعويض جزافي [4] يلزم تطبيقه[5].

أما في قانون التأمينات الجزائري فلم نجد أن المشرع الجزائري قد أخذ بمثل هذا النوع من التأمينات البحرية.

الفرع الثالث: أنوع الأخطار التي يغطيها التأمين البحري

إن موضوع التأمين البحري هو الأخطار البحرية، إلا أنه لا يغطي بصورة إلزامية جميع الأخطار المترتبة عن الرحلة البحرية، فهناك أخطار مضمونة و أخرى مستبعدة، و لهذه التغطية أو الاستبعاد مصدران القانون و الاتفاق.

---

[1]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص268.

[2]) نفس المرجع، ص269.

[3]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص90.

[4]) من الأمثلة نذكر أن القانون اللبناني يفرض على الطرف السيئ النية و الذي كان يعلم بهلاك الشيء المؤمن أو وصوله قبل إبرام العقد بأن يدفع للطرف الآخر ضعف القسط المدفوع.

[5]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، نفس المرجع، ص91.

و قد أرست القوانين المقارنة بعض الحوادث التي يغطي المؤمن آثارها، من ذلك نذكر أخطار البحر و الجنوح و التصادم و الغرق و الحريق، مع الإشارة أن هذا التعداد مذكور على سبيل المثال لا الحصر[1].

أما فيما يخص قانون التأمينات الجزائري فقد نص في المادة 101 منه بأن المؤمن يضمن الخسائر و الأضرار المادية التي تصيب وفقا للحالة الأموال و البضائع المشحونة و هياكل السفن محل التأمين المترتبة عن الحوادث المباغتة أو القوة القاهرة و/أو الأخطار البحرية حسب الشروط المعينة في العقد[2]، كما يغطي أيضا:

– المشاركة في الخسائر و الأضرار العامة و نفقات معاونة و إنقاذ الأموال المؤمن عليها إلا إذا نجم عنه خطر مستبعد في التأمين.

– المصاريف الإلزامية و المنطقية المنفقة بهدف حماية الأموال المؤمن عليها من حادث قريب الوقوع أو التخفيف من نتائجه.

و الملاحظ أن نص قانون التأمينات الجزائري جاء عام، حيث تحدث عن تغطية جميع الخسائر المادية التي تلحق بالأموال المؤمن عليها بسبب خطر بحري أو حادث فجائي أو قوة قاهرة.

هذا و تصنف الأخطار التي يضمنها التأمين البحري إلى نوعين، الأولى مترتبة عن البحر مباشرة و الثانية أخطار تصيب الأموال محل التأمين سواء كانت السفينة أو البضائع، وهو ما يسمى خسائر النفقات، و ننبه أن هذا التصنيف شكلي لا يؤثر على حق المؤمن له في الحصول على مبلغ التعويض عند وقوع هذه الأخطار، و سنتناول هذين النوعين كما يلي:

أولا– الأخطار الناشئة عن البحر مباشرة

و تحصل بسبب القوة القاهرة أو الحادث الفجائي غير المتوقع و الذي لا يمكن التصدي له، و يرتب للسفينة أو البضاعة ضررا، و من الأمثلة نذكر العاصفة و الضباب البحري، و ما شابه ذلك من حوادث طبيعية، و يمكن تعيين الحوادث التي تخضع لمسؤولية المؤمن عند حدوثها بسبب ناشئ عن البحر كما يلي:

---

[1]) عبد القادر حسين العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص645.

[2]) نفهم من عبارة حسب الشروط المعينة في العقد أن هذا الأخير قد يتضمن شرطا لضمان جميع الأخطار البحرية عدا تلك المستبعدة صراحة و ليتملص المؤمن من الضمان عليه إثبات أن الخسارة وقعت عن خطر مستبعد في عقد التأمين أما المؤمن له فيثبت أن الشيء المؤمن عليه قد تعرض للخطر و هلك في الحادث البحري، و قد يتضمن شرطا لعدم ضمان الأخطار الخاصة إلا إذا كانت معينة في العقد و المتمثلة في العاصفة، الانفجار، الجنوح...إلخ، و على المؤمن له ليحصل على التعويض أن يثبت أن الخسارة وقعت نتيجة لخطر محدد في عقد التأمين و إلا برئت ذمة المؤمن.

1- التصادم البحري

إن التصادم المعني هنا هو التصادم الذي يكون بين السفينة المؤمن عليها و سفينة أخرى، أو ارتطامها بشيء ثابت أو متحرك عائم، سواء كان صخورا بحرية أو حطام سفينة أخرى[1]، كما نشير أنه لا يهم إن كانت السفينتان المصطدمتان لنفس المؤم ن له أو لشخصين مختلفين[2].

هذا و يمثل هذا الخطر نسبة تقدر بـــ 25% من الأخطار البحرية في العالم، و قد كان لهذا الخطر شرط خاص في وثيقة التأمين يتمثل في شرط التصادم، و مضمونه أن يغطي المؤمن ثلاثة أرباع 4/3 من قيمة الخسارة، و الملاك الربع 4/1 المتبقي، ليكون ذلك دافعا لهم لحسن اختيار ربابنة و أطقم سفنهم، هذا ما جعل الملاك يلجؤون لتغطية نصيبهم في مسؤولية التصادم الآنفة الذكر لدى نوادي الحماية و التعويض، إلا أن شركات التأمين عادت و قبلت ضمان مسؤولية التصادم كاملة مقابل زيادة في سعر التأمين[3].

علما أن التصادم يختلف عن التنشيب، في كون هذا الأخير يعني احتكاك السفينة مع قاع البحر، سواء كان من الرمل أو الصخور، أما الأول يشمل احتكاك سفينتين[4][5].

2- العاصفة و الغرق

العاصفة تعد الخطر الأكثر شيوعا و انتشارا، فبسببه تغرق السفن و تضيع البضائع، و هي خطر مترتب عن البحر، و لا يثار شكا في صفتها البحرية.

و نعني بالعواصف[6] الرياح القوية المصحوبة برعود و أمطار غزيرة نتيجة اضطراب جوي عنيف تصل سرعتها في العادة من 180 إلى 300 متر في الثانية، و التي تشكل خطرا على جسم السفينة أو سطحها، و بهذا تصبح مهددة بالغرق أو الجنوح أو إتلاف معداتها و ما عليها من بضائع[7].

---

[1]) عبد القادر حسين العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص646.
[2]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص95.
[3]) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري و الاجتماعي، المرجع السابق، ص453.
[4]) إذا كانت السفينتان ملكا لنفس المؤمن له فتعاملان كما لو كانتا ملكا لشخصين مختلفين، و هناك وثائق تأمين تتضمن شرط السفينة الشقيقة صراحة.
[5]) هشام فرعون، المرجع السابق، ص337.
[6]) يجب التمييز بين العاصفة و سوء الأحوال الجوية، فهذه الأخيرة تعد من الأخطار العادية و المتوقعة، فلا تعتبر من الأخطار البحرية التي يشملها التأمين البحري.
[7]) عادل علي المقدادي، المرجع السابق، ص270.

و عن الغرق نقول هو ارتفاع مياه البحر فوق السفينة حيث تنزل تحت سطحه و يكون مثواها قاعه[1]، و الذي يكون في العادة بسبب خلل في السفينة يتسبب في دخول الماء إليها، أو بسبب رياح قوية تؤدي إلى ارتفاع الماء على سطحها، و بهذا يعد أكثر الأخطار فتكا و جسامة[2].

و في حالات العاصفة و الغرق فإن المؤمن يكون مسؤولا عن نفقات التعويم و إصلاح الخسائر التي أصابت السفينة، و تعويض أصحاب البضائع المفقودة و الهالكة[3].

3- الجنوح

نقصد به توقف السفينة عن الملاحة لفترة مؤقتة من الزمن، نظرا لاحتكاكها بقاع البحر أو شاطئه أو الصخور أو الشعب أو حطام السفن الغارقة أو أي عائق آخر من عوائق الملاحة دون أن تستطيع التخلص من هذا الإشكال بوسائلها الخاصة.

مع الإشارة أن الجنوح الذي يكون بسبب جزر أو مد، لا يغطيه المؤمن لأنه يشكل ظاهرة طبيعية تخرج عن نطاق التأمين البحري، كما لا يتحمل المؤمن الجنوح الطارئ في القنوات البحرية و الأنهار و الأماكن التي يلحقها المد و الجزر[4].

4- الإرساء الجبري و التغيير الجبري للطريق أو للسفر أو للسفينة

الرسو هو توقف السفينة، و قد سجلنا نوعين من الرسو، الأول هو الرسو العادي الذي لا يثير أية مشكلة في التأمين البحري، و الثاني الرسو الجبري للسفينة الذي نقصد به توقفها بسبب طارئ و قاهر، و من أمثلة ذلك توقفها بغرض الإصلاح في أحد الموانئ، إضافة لتغيير الطريق أو الرحلة أو السفر[5]، أو تغيير سفينة بأخرى[6]، وما يرافق هذه الحالات من تكاليف كتسديد رسوم الدخول و الخروج، و رسوم الإرشاد، و نفقات غذاء البحارة و أجورهم، كل هذه التكاليف يغطيها المؤمن إذا اضطر إليها الربان لتجنب خطر تعرضت له السفينة، كما لو تعرضت هذه الأخيرة لعطل يستدعي إصلاحه في ميناء قريب، و على العكس من ذلك لو كان ذلك باختيار الربان فلا يكون المؤمن مسؤولا عنه، و لا يعتبر خطرا بحريا[7].

---

[1]) لطفي جبر الكوماني، القانون البحري، مكتبة الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 1996، ص263.
[2]) عادل علي المقدادي، المرجع السابق، ص270.
[3]) عبد القادر حسين العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص646.
[4]) عادل علي المقدادي، المرجع السابق، ص270.
[5]) تغيير الطريق نقصد به تغيير خط السير المعتاد أو المتفق عليه، أما تغيير الرحلة فهو تغيير نقطة القيام و نقطة الوصول للرحلة.
[6]) تغيير السفينة بأخرى نقصد بها إفراغ البضاعة من السفينة الناقلة و شحنها على سفينة أخرى.
[7]) عادل علي المقدادي، نفس المرجع، ص271.

5- الرمي أو الطرح في البحر

و المراد به إلقاء بعض من أجزاء السفينة أو ملحقاتها بهدف تعويم السفينة من أجل إنقاذها، أو رمي البضائع في البحر لإنقاص الحمل عنها، هذا و يعامل بنفس الطريقة كل ضرر يترتب عن عمل الربان الذي يقوم به من أجل نجاة السفينة و سلامتها، و الذي يعد من الخسائر البحرية المشتركة، كبيع البضائع لتغطية نفقات إصلاح السفينة، أو استعمال بعض البضائع كوقود ضروري لحركة السفينة و إنقاذها[1].

6- الحريق و الانفجار

يعرف الحريق بأنه اندلاع النار في الأشياء محل التأمين، حيث يغطي المؤمن الحريق و إن كان منفصلا تماما عن البحر، و قد اعتبر حادثا بحريا لوقوعه فيه و خلال الرحلة البحرية، و لأن الخسارة المترتبة عن الحريق بحرا أكثر شدة من تلك المترتبة عنه برا[2].

و ننبه أن الضمان هنا لا يكون سوى عن الحريق الذي يشب بسبب قهري كالقوة القاهرة، أو فعل الغير، و كمثال عن الأولى نذكر اندلاع النار عن صاعقة مثلا، أما الثانية فانتقا ل النار من سفينة لأخرى، أو لسبب مجهول، أما ذلك الذي يكون لخطأ المؤمن له فلا يتحمله المؤمن، فمتى أراد التملص من الضمان ما عليه سوى إثبات أن الحريق شب لخطأ المؤمن له.

كما تنطبق القواعد السابقة على كل من الخسائر التي يسببها الماء الذي يستعمل في إطفاء الحريق أو الحد من توسعه[3]، و نفس الشيء بالنسبة لانفجار الآلات و البضائع التي على السفينة[4].

7- النهب و السرقة و أخطاء البحارة العمدية

يغطي المؤمن كل الخسائر المترتبة عن النهب و السرقة و أخطاء البحارة العمدية [5]، و نقصد بالنهب الأخذ عنوة، بمعنى سرقة مرفقة بأعمال عنف، كما لو كانت عصابة مسلحة تقوم بها، أو قرصنة بحرية تحدث من طرف بعض الجماعات التي تقوم بهذه الأعمال عنوة[6]، و لما كان الباعث على النهب هو الرغبة في الكسب العادي، و بما أنه لا يدخل في نطاق الفتن و الاضطرابات الشعبية فهو يكون من مقتضيات التأمين.

---

[1]) سلامة عبد الله، التأمين البحري (أصوله العلمية و العملية)، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1977، ص129.

[2]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص96.

[3]) نفس المرجع، ص97.

[4]) لطيف جبر كوماني، المرجع السابق، ص265.

[5]) عبد القادر حسين العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص648.

[6]) لطيف جبر كوماني، المرجع السابق، ص265.

أما عن السرقة التي تقع من طرف الغير أو البحارة، فإن التأمين البحري يشملها على أن تقع خلال الرحلة البحرية لتكون من الأخطار البحرية، على أن السرقة تعرف بأنها أخذ المال بغير رضا المالك أو الحائز[1].

8- الأخطار و الحوادث البحرية الأخرى

مثلما سبق أن أشرنا فإن الأخطار البحرية جاءت على سبيل المثال لا الحصر، فأي حادث بحري آخر يترتب عن حدوثه خسارة يتعهد المؤمن بالتعويض عنه، مثلما لو حصل ضرر للبضاعة من ماء البحر، أو بسبب القوارض التي تكون على متن السفينة، أو الارتفاع الكبير لدرجة الحرارة، أو عن تسرب سوائل خطرة من براميل محملة إلى جانبها بصفتها هي الأخرى بضاعة[2].

ثانيا- الأضرار المادية المضمونة

يغطي المؤمن زيادة عن الخسائر المترتبة عن البحر بصفة مباشرة الأضرار المادية اللاحقة بالمؤمن له المتعلقة بالسفينة أو البضاعة المنقولة[3]، و التي نلمسها في من المادة 101 من قانون التأمينات السابقة الذكر، فمن خلال استقرائنا للمادة السابقة نستشف أن الأضرار المضمونة تتمثل في تلك المتعلقة بتغطية الخسائر المادية، و الأضرار الناشئة عن خسائر النفقات، إضافة للأضرار المترتبة عن التعويضات المستحقة للغير.

1- الخسائر المادية

إن المؤمن البحري يغطي الأضرار و الخسائر المادية التي تلحق بالأشياء المؤمن عليها بسبب وقوع خطر بحري محل التأمين، و تصنف الأضرار و الخسائر التي تصيب الأشياء المؤمن عليها إلى:

1-1- الخسارة الكلية

و ذلك في حالة الهلاك أو الفقدان الكلي للشيء المؤمن عليه هلاكا أو فقدانا تاما، بحيث يصبح شيئا مختلفا عنه، أو يعجز المؤمن له على استرداده، و تقسم الخسائر الكلية إلى نوعين خسارة كلية فعلية، و خسارة كلية حكمية أو تقديرية، و ذلك لما تكون نفقات إصلاح الشيء المؤمن عليه تتجاوز قيمته، فبالرغم من عدم هلاك الشيء المؤمن عليه إلا أن الخسارة كلية من الناحية التجارية[4].

---

[1] طلال الشواربي، المرجع السابق، ص258.
[2] عبد القادر حسين العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص648.
[3] علي بن غانم، المرجع السابق، ص253.
[4] محمد حربي عريقات، سعيد جمعة عقل، المرجع السابق، ص144.

1-2- الخسائر الخاصة[1]

يتحقق هذا النوع من الخسائر إذا كانت الخسائر جزئية، أي تم هلاك قسم من الشيء محل التأمين بسبب خطر مؤمن عليه، و هي ليست خسارة كلية بل تتعلق بالشخص المعني بها فقط[2]، و تحدث إما للقوة القاهرة أو لعوامل القوى الطبيعية، حيث يعوض المؤمن له عن كل الخسائر التي تصيبه، و تدفع تكاليف الإصلاح في حدود القيمة القابلة للتأمين عن كل حادث لوحده[3].

1-3- الخسائر العامة

و تسمى أيضا الخسائر المشتركة و هي كل تضحية أو مصروف غير عادي، صرفه الربان أو أي شخص آخر يحل محله بإرادة حرة لتجنيب السفينة من خطر مشترك، و كذلك البضائع الموجودة عليها[4].

و بهذا لا تقبل كخسائر مشتركة إلا الأضرار و الخسائر التي تلحق الأموال المرتبطة بها في الرحلة و كذلك النفقات المسددة عنها، و هذا لما تكون هذه الأضرار أو الخسائر أو المصاريف مترتبة مباشرة عن فعل الخسائر المشتركة[5]، فإذا كانت غير مباشرة فلا تقبل في الخسائر المشتركة مثلما هو في تأخر السفينة، أو الفرق في ثمن البضاعة أو خسارة الصفقة[6].

1-4- بيع الأشياء المؤمن عليها بخسارة

و نكون أمام هذه الحالة لما تباع الأشياء المؤمن عليها بخسارة، و ذلك نظرا لخطر مفاجئ أو لاستحالة وصولها للميناء المعني[7].

2- الأضرار الناشئة عن خسائر النفقات

يضمن المؤمن التكاليف التي يدفعها المؤمن له لتجنب الأضرار أو للتخفيف من حدتها عندما يسأل المؤمن عن هذه الأضرار، فهذه النفقات تصب في الحقيقة لمصلحته[8][9].

---

[1]) تعتبر باقي الخسائر عدا الخسارة الكلية خسائر جزئية.
[2]) نفس المرجع، ص145.
[3]) طلال الشواربي، المرجع السابق، ص329.
[4]) المادة 300 من القانون البحري، السالف الذكر.
[5]) المادة 301 من القانون البحري، السالف الذكر.
[6]) المادة 302 من القانون البحري، السالف الذكر.
[7]) Lambert Faivre Yvonne, op.cit, p384.
[8]) كما يتحمل المؤمن أيضا تكاليف الخبرة و الرسوم القضائية و غيرها من نفقات تسوية الضرر الناشئ عن الأخطار المضمونة.
[9]) مصطفى كمال طه، القانون البحري، المرجع السابق، ص418.

3- الأضرار المترتبة عن التعويضات المستحقة للغير

يضمن المؤمن التعويضات المستحقة للغير، و المراد بهذا المعنى آثار رجوع الغير على المؤمن له بسبب حادث بحري، و يدخل في نطاقه أيضا الرجوع بدعوى المساهمة في الخسائر المشتركة و الرجوع بدعوى المسؤولية في حالة التصادم.

فإذا حدث أن اصطدمت السفينة المؤمن عليها بسفينة أخرى أو بجرم عائم أو ثابت فإن المجهز المسؤول ليس مضطرا لإبرام عقد تأمين آخر على مسؤوليته، إذا أن مؤمن السفينة يكون مسؤولا عن التعويضات التي يتعهد بها المؤمن له ناحية الغير بسبب التصادم، و بهذا فإن أخطار دعاوى الغير المرفوعة على السفينة بسبب اصطدامها بسفينة غيرها تلقى على كاهل المؤمن.

و نشير أن المؤمن يعفى من الدعوى التي يرفعها عليه ورثة الأشخاص المتوفين بسبب الاصطدام أو دعوى المصابين في نفس الحادث لأن التأمين البحري على السفينة لا يشملهم بل يكونون تابعين لعقد التأمين على الحياة[1].

و الملاحظ أن قانون التأمينات الجزائري قد تناول النوع الأخير في تأمينات المسؤولية، حيث نص أن التأمين على مسؤولية مالك السفينة يرمي للتعويض عن الخسائر المادية و الجسمانية التي تكون السفينة مسؤولة عنها تجاه الغير، و التي تترتب بسبب استعمالها، إلا أن هذا التأمين لا يشمل الخسائر التي تتسبب فيها السفينة للغير، و المضمونة بموجب أحكام المادة 132 منه[2]، إلا إذا كان المبلغ المؤمن عليه في وثيقة تأمين جسم السفينة لا يكفي[3].

و نضيف أن وثائق التأمين على البضائع لا تغطي التعويض المستحق للغير لأن هذا التعويض يكون بسبب عيب ذاتي في البضاعة [4]، إلا إذا وجد اتفاق خاص ينص على ضمانها[5].

الفرع الرابع: الأخطار المستبعدة من نطاق التأمين البحري

هناك مجموعة من الأخطار اتفقت أغلب القوانين البحرية على عدم تغطيتها من طرف المؤمن، حيث لا يلتزم بتعويض المؤمن لهم عن الهلاك أو الخسارة الناتجة، و هذه الأخطار

---

[1]) عبد القادر حسين العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية، المرجع السابق، ص649.

[2]) المادة 132 من قانون التأمينات: "يغطي المؤمن تعويض الأضرار بجميع أنواعها التي تترتب على المؤمن له، في حالة طعن الغير عليه، نتيجة اصطدام السفينة المؤمن عليها بسفينة أخرى أو مبنى أو أي جسم ثابت أو متحرك أو عائم عدا الأضرار التي تصيب الأشخاص".

[3]) المادة 145 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص130.

[5]) المادة 103 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

تتمثل في خطأ المؤمن له، غش الربان، عيب خاص في الشيء المؤمن عليه، إضافة لأخطار الحرب التي جرت العادة على استبعادها بموجب نص صريح في وثيقة التأمين، و بهذا فهي تخرج عن نطاق التأمين البحري.

و لو عدنا لقانون التأمينات الجزائري، لوجدنا أنه يصنف الأخطار المستبعدة من التأمين البحري في صنفين، أخطار لا يغطيها المؤمن مطلقا وفقا للمادة 102 منه، و أخطار لا يضمنها المؤمن إلا بموجب اتفاق خاص حسب المادة 103 منه.

أولا- الأخطار المستبعدة على وجه الإطلاق

هناك مجموعة من الأخطار المستبعدة من التأمين، تتمثل فيما يلي:

1- أخطاء المؤمن له المتعمدة أو الجسيمة

لقد ذهبت معظم القوانين و الفقه و القضاء على المستوى العالمي إلى أن المؤمن لا يغطي الخسائر التي يتسبب في حصولها المؤمن له بخطأ عمدي، و كل اتفاق مخالف يعتبر باطلا[1].

و بهذا فالمؤمن لا يغطي الخسارة الناشئة عن الأخطار العمدية أو الجسيمة أما البسيطة غير المقصودة فيكون المؤمن مسؤولا عن الخسائر المترتبة عنها[2].

و يعد خطأ جسيما من المؤمن له إذا أمن على بضاعته ثم قام بسرقتها أو إتلافها لينال مبلغ التأمين، و هذا نجده لما يشعر المؤمن له أنه سيخسر في الصفقة، و يعد خطأ من طرف المؤمن له أيضا أن يسمح للسفينة بالملاحة البحرية، و هو يعرف بأنها غير صالحة لذلك، أو لم يتخذ صاحب البضاعة الإجراءات و التدابير اللازمة للحفاظ عليها عند شحنها كما لو لم يقم بتغليفها فتتلف لهذا السبب[3].

2- غش الربان

إن أعمال الغش و الخداع التي يقوم بها الربان مستثناة من التأمين [4]، و منها نذكر أعمال الغش التي يقوم بها الربان و البحارة قصد إلحاق الأذى بمصلحة مجهز السفينة أو مستأجرها، أو قيام الربان بإغراق السفينة أو بيع الحمولة غشا و تدليسا أو رفض البحارة بدون سبب تفريغ الحمولة أو الانحراف عن خط السير المعتاد للسفينة.

ففي هذا السياق نصت المادة 126 من قانون التأمينات على أن المؤمن لا يغطي الخسائر و الأضرار المترتبة عن خطأ عمدي يقوم به ربان السفينة.

---

[1]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص172.
[2]) الفقرة 1 من المادة 102 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) محمود سمير الشرقاوي، المرجع السابق، ص549.
[4]) الأصل أن أعمال الربان يغطيها التأمين البحري عدا تلك التي تصدر منه عن غش.

و يفرق التشريع الجزائري بين التأمين على السفينة و التأمين على البضاعة في هذا المجال، فالمؤمن في الحالة الأولى لا يكون مسؤولا عن آثار غش الربان و تدليسه إذا كان مجهز السفينة من اختاره بنفسه و هذا وفقا لعلاقة التبعية بين المجهز أو مالك السفينة و ربانها من ناحية و بين البحارة الذين يعملون تحت رقابته من جهة أخرى.

أما المؤمن في الحالة الثانية فيظل مسؤولا عن الخسائر و الأضرار التي تصيبها و التي تكون راجعة لغش الربان و تدليسه، لأن الربان ليس تابعا للشاحن بل للمجهز[1][2].

3- الأضرار و الخسائر المادية

و التي تكون مترتبة عن:

أ- مخالفات أنظمة الاستيراد و التصدير و العبور و النقل و الأمن.

ب- الغرامات و المصادرات الموضوعة تحت الحراسة و الاستيلاء و التدابير الصحية و التطهيرية.

4- الخسائر و الأضرار المترتبة عن الإشعاعات

و هي تشمل النتائج المباشرة و غير المباشرة للانفجار و إطلاق الحرارة و الإشعاعات المتولدة عن تحول نووي للذرة أو الإشعاعية، و كذلك الأضرار المترتبة عن آثار الإشعاع الذي يحدثه التعجيل المصطنع للجزئيات[3].

ثانيا- الأخطار المضمونة بموجب اتفاق خاص

هناك جملة من الأخطار لا يغطيها المؤمن إلا بموجب اتفاق خاص، نلخصها فيما يلي:

1- العيب الذاتي في الشيء المؤمن عليه

إن العيب الذاتي يقصد به الطبيعة الخاصة أو الحساسية الشديدة للأشياء محل التأمين، و التي تؤدي إلى تلفها بسرعة كبيرة، و من الأمثلة نذكر تبخر بعض السوائل أثناء نقلها، أو الاحتراق الذاتي للفحم نتيجة تكديسه[4]، أو تعفن الفواكه الناضجة، و يعتبر عيبا خاصا في البضاعة كل عيب داخلي يؤدي إلى هلاكها كمرض الحيوانات المشحونة أو عدم كفاية التغليف، هذا و يعتبر عيبا ذاتيا النقص العادي الذي يصيب البضائع و الذي تفرضه ظروف الطريق كنقص الوزن أو الحجم، أو جفاف الحبوب المعتاد.

---

[1]) هذا و يجوز التوسيع في حالة الغش فتشمل كل الحوادث باختلاف أنواعها المترتبة عن خرق الحصار و عن التهريب و التجارة الممنوعة أو السرية.

[2]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص172.

[3]) الفقرتين 2 و 3 من المادة 102 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[4]) أحمد محمود حسني، العقود البحرية و عقود النقل البحري، المؤسسة الوطنية الفنية للطباعة و النشر، طبعة 1996، ص 245.

و القاعدة العامة أن المؤمن ليس مسؤولا عن تلف الشيء المؤمن عليه نظرا لعيب خاص فيه، فالمؤمن له هو من يتحمله، و العلة من ذلك أن العيب الخاص بهذا الشيء ليس من الأخطار البحرية التي يغطيها التأمين البحري، و لأن المؤمن له قام بخطأ لعدم حفاظه على الشيء محل التأمين[1].

هذا و نشير أن كثيرا من القوانين المقارنة قد استثنت العيب الذاتي من الأخطار التي يغطيها المؤمن، و منها نذكر وثيقة التأمين الفرنسية على البضائع في الفقرة الأولى من المادة السابعة "7" منها، إضافة للقانون الانجليزي لسنة 1966 في المادة 55 منه، و هو نفس ما ذهبت إليه شروط معهد لندن للتأمين على البضائع حيث استثنت الفقدان و التلف و المصاريف الناجمة عن العيب الذاتي، و في هذا السياق ذهب قانون التأمينات الجزائري، فنجد أنه نص على أن لا يضمن المؤمن خطر العيب الذاتي في الشيء المؤمن عليه[2].

و ننبه إلى أن عبء إثبات الضرر الذي يرجع للعيب الذاتي يكون على كاهل المؤمن للتخلص من مسؤولية الضمان، لأن الأساس مسؤوليته في كل هلاك أو تلف يحصل للشيء محل التأمين [3].

و لا نجد إشكالية عيب الشيء المؤمن عليه إلا فيما يخص البضائع، أما بالنسبة إلى السفينة فنادرا ما تطرح هذه الإشكالية، لأن السفينة لا تبحر إلا بعد معاينتها و الحصول على ترخيص يثبت صلاحيتها للإبحار و مواجهة البحر[4].

كما لا يعتبر على سبيل العيب الذاتي قدم السفينة على أساس أن المؤمن يعرف عمرها قبل قيامها بالملاحة، و لا يمكن أن يقارنه بوجود عيب خفي فيها، لكن له المطالبة بقسط أكبر كلما ما كان عمر السفينة أكثر، لأن ذلك يزيد من فرص قيامها بالحادث.

و برجوعنا لقانون التأمينات نستشف أن حكم العيب الخفي للسفينة يختلف عن العيب الذاتي فيها، فالخسائر و الأضرار المترتبة عن الأول يغطيها المؤمن، أما تلك المترتبة عن الثاني فلا يضمنها إلا إذا تم الاتفاق على العكس[5].

---

[1]) هشام فرعون، المرجع السابق، ص345.

[2]) الفقرة 1 من المادة 103 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) Yves Nicolas Pierre, Assurances maritimes: assurance maritime et facultés, tome 1, Répertoire de droit commercial, Encyclopédie, Dalloz, Paris, 1997 , p20.

[4]) Rodiere René et Dupontavice Emmanuel, droit Maritime, 11éme édition, Précis Dalloz, Paris, 1991, p464.

[5]) المادة 127 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

2- الأخطار الحربية

إن الأخطار الحربية، قد أثارت جدلا كبيرا، مما يستدعي علينا توضيحها بصورة مفصلة، فنتناول تحديدها، ثم مسألة إثباتها.

2-1- تحديد الأخطار الحربية

في الماضي كان المؤمن يضمن أخطار الحرب نظرا لانتشار الحروب الطاحنة و طول فترتها، و نتيجة لتطور المجتمعات و تقدمها، فقد استبعدت أخطار الحروب من تغطية المؤمن في التأمين البحري نظير الإنقاص من أقساط التأمين.

و بسبب ذلك جرت العادة على استبعاد أخطار الحرب من نطاق التأمين وفقا للشروط التي توضع في وثائق التأمين مثل وثيقة اللويدز، و الشروط التي يضعها معهد لندن لمكتتبي التأمين، هذا و إضافة لوثائق التأمين من الأخطار البحرية العادية هناك وثائق أخرى للتأمين من الأخطار الحربية مقابل قسط مرتفع، حيث يكون إنشاء هذه العقود في حالة اندلاع الحرب ضرورة لا يمكن التخلي عنها.

و الخطر الحربي[1] نقصد به كل حادث مترتب عن العمليات الحربية سواء كان قد تم قبل إعلان حالة الحرب[2] أو أثناء قيامها، أو بعد انتهائها، بما أن الخسارة و الأضرار الواقعة كانت نتيجة مباشرة لهذه العمليات[3].

مما سبق فإنه يعد خطرا حربيا إصابة السفينة بطوربيد أو بقذيفة أو اصطدامها بلغم بحري، أو بالشبكة الواقية للغواصات، و توقيف السفينة بأمر من السلطة العامة شرط أن يكون إجراء في سبيل الدفاع الوطني، أيضا اغتنام السفينة أو البضاعة التي عليها باعتبارها مملوكة للأعداء أو لكونها من المهربات الحربية، بالإضافة لهروب السفينة لميناء ما أو تغيير طريقها خوفا من خطر تفجيرها أو مطاردة الأعداء لها حتى لو لم يستهدفها عمل عدائي مباشر[4].

---

[1]) إن الخطر الحربي يتحقق إذا حدث الحادث نتيجة لأي إجراء حتى لو كان وقائي من جانب الدولة لحماية أسطولها الحربي أو التجاري من خطر الأعداء، لكنه لا يتحقق إذا أصبحت الملاحة خطرة بسبب حالة الحرب، و من أمثلة ذلك نذكر لو غرقت السفينة نتيجة لإطفاء أنوار المنارة بسبب الحرب فذلك يعد خطرا حربيا، فهذا الأخير يترتب مباشرة و كنتيجة ضرورية عن قيام حالة الحرب و ما يتبعها من إجراءات خاصة.

[2]) حالة الحرب هي كل حرب بين دولتين قانونيتين أو بين دولة فعلية و أخرى قانونية، أيضا يدخل في نطاقها الحرب الأهلية و الفتن و الثورات.

[3]) أحمد محمود حسني، المرجع السابق، ص238.

[4]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص114.

هذا و يدخل إلى جانب الأخطار الحربية الأعمال المشابهة لها كأعمال التخريب و الإرهاب و الحرب الأهلية أو الأجنبية و الألغام و جميع معدات الحرب، فهذه الأخيرة تعامل معاملتها[1].

2-2- إثبات الخطر الحربي

كثيرا ما تثور إشكالية في إثبات الضرر إذا اجتمعت عدة أسباب منها بحرية و أخرى حربية، و في هذا أجابت محكمة النقض المصرية في فصلها في نزاع مشابه بأن العبرة بتكييف الخطر للحادث المباشر الذي تسبب بالضرر، أما الحوادث السابقة فلا تأثير لها في تحديد طبيعة الخطر[2].

و بخصوص عبء إثبات الخطر الحربي في قانون التأمينات الجزائري فإنه يقع على كاهل مؤمن الأخطار البحرية، و ذلك لوجود قرينة قانونية على أن الضرر حصل بموجب خطر بحري، فعليه إيجاد دليل على أن الضرر حدث بموجب خطر حربي إذا أراد تفادي التعويض عن خسائر الحادث، فإذا انعدم الدليل على أن الخطر كان بسبب خطر حربي، فيعد مترتبا عن خطر بحري[3]، و بالعكس إذا كان هناك اتفاق على تأمين أخطار الحرب فعلى المؤمن له إثبات الخطر الحربي.

3- أخطار أخرى مستبعدة من التأمين

هناك عدة أخطار أخرى جاء بها قانون التأمينات، و هي مستبعدة من التأمين إلا إذا كان هناك اتفاق خاص بها ينص على العكس، و هي:

أ- القرصنة و الاستيلاء و الحجز أو الاعتقال الصادر عن جميع الحكومات أو السلطات كيفما كان نوعها.

ب- الفتن و الاضطرابات الشعبية و إغلاق المصانع و الإضرابات، و اختراق الحصار.

ج- الخسائر و الأضرار التي تترتب عن البضائع محل التأمين لأموال أخرى أو أشخاص آخرين.

د- كل التكاليف أو التعويضات التي تستند على الحجز أو الكفالات المدفوعة لتخليص الأشيا ء المحتجزة، إلا إذا كانت ناتجة عن خطر مضمون.

---

[1]) الفقرة 2 من المادة 103 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) هشام فرعون، المرجع السابق، ص342.

[3]) المادة 104 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

هـ- أي ضرر أو خسارة لا يكون في بوتقة الأضرار و الخسائر المادية التي تلحق المال المؤمن عليه مباشرة[1].

الفرع الخامس: زمن و مكان الأخطار

لكي يكون الحادث البحري مضمونا يجب أن يقع خلال الزمن و المكان اللذين يغطيهما عقد التأمين، وهما الزمان و المكان المحددين في وثيقة التأمين[2].

أولا- زمن الأخطار المضمونة

يتعين زمن الأخطار بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، و تتمثل الأولى في تحديد فترة ضمان المؤمن، أما الثانية فينقضي ضمان المؤمن بانتهاء الرحلة، و بهذا فإن عقد التأمين على السفينة يكون لرحلة واحدة أو لعدة رحلات متتالية أو لمدة محددة[3].

و بهذا يصنف عقد التأمين بحسب مدة التأمين إلى عقود الرحلة أي السفرة، و هي تغطي الخطر طيلة فترة الرحلة دون تعيين مدتها، و العقود الزمنية تضمن الشيء محل التأمين لفترة محدودة لا تتجاوز السنة في العادة، و لهذا نتناول التأمين بالرحلة ثم التأمين لمدة معينة[4].

1- التأمين بالرحلة

يعد هذا النوع من وثائق التأمين أكثر شيوعا في التأمين على البضائع عنه في تأمين السفن، حيث يضمن المؤمن في هذه الحالة آثار الأخطار التي تحدث أثناء رحلة محددة، فيبدأ التأمين مع بداية الرحلة و ينتهي بانتهائها بغض النظر عن الرحلة.

و تعين وثيقة التأمين بالرحلة في العادة وقت بداية الرحلة و نهايتها، فإن لم يكن هناك تحديد فيها فيلزم التمييز بين التأمين على السفينة و التأمين على البضاعة[5].

1-1- بالنسبة للتأمين على السفينة

وفقا للقوانين المقارنة فإننا نميز بين حالتين [6]، ففي الأولى زمن الخطر يبدأ من وقت قيامها للسفر إلى الوقت الذي رمت فيه المرساة بميناء الوصول إذا كانت السفينة فارغة، أما الثانية تتحقق إذا كانت السفينة محملة بالبضائع، والضمان يسري هنا منذ البدء في شحن

---

[1]) المادة 103 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص271.
[3]) المادة 122 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) عبد العزيز فهمي هيكل، المرجع السابق، ص34.
[5]) عباس حلمي، القانون البحري، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1997، ص48.
[6]) عبد الحميد الشواربي، قانون التجارة البحرية في ضوء الفقه و القضاء و التشريع، منشأة المعارف بالإسكندرية، القاهرة، مصر، 1990، ص380.

البضائع إلى نهاية التفريغ، و إذا اشتمل التأمين على عدة رحلات متتالية اعتبر القانون المكان المعين في وثيقة التأمين لانتهاء الرحلة الأخيرة مكان انتهاء سريان ضمان المؤمن[1].

و برجوعنا لقانون التأمينات الجزائري نجد نصا يشير إلى أنه إذا كان التأمين على السفينة لرحلة أو عدة رحلات، و لم يعين في عقد التأمين وقت الحادث، فيجب أن نفرق بين حالتين، الأولى أن تكون السفينة فارغة من البضائع، أو مشحونة بها.

فإذا كانت السفينة مشحونة بالبضائع فإن المؤمن يغطي الخطر منذ بداية تحميل هذه البضائع إلى حين الانتهاء من تفريغها، على أن لا يتجاوز ذلك مدة خمسة عشر "15" يوما من وصول السفينة إلى المكان المعني.

و إذا كانت السفينة فارغة من البضائع، يكون الضمان من حين تحركها للسفر أي من وقت إقلاعها أو رفع المرساة إلى حين رسوها في المكان المقصود[2].

1-2- بالنسبة للتأمين على البضائع

عندما يتعلق الأمر بالتأمين على البضائع و تكون فترة الأخطار غير محددة في العقد، فإنها تكون سارية من حين وضع البضائع في البر بهدف شحنها إلى أن تصل للبر في مكان الوصول و توضع فيه، فيغطي التأمين هنا جميع الأخطار التي تتحقق خلال هذه المدة.

و نشير إلى أن وثائق التأمين تتضمن في أغلب الأوقات شرطا بضمان المؤمن للمخاطر التي تلحق البضاعة منذ انتقالها من مخازن المرسل إلى وقت دخولها مخازن المرسل إليه، و هو ما يسمى شرط من المخزن إلى المخزن [3]، فالضمان يشمل هنا مخاطر غير بحرية لتبعيتها للنقل البحري[4].

هذا ما نستشفه مما جاء في المادة التاسعة "9" من الوثيقة الجزائرية للتأمين على البضائع[5]، التي نصت على أننا نكون أمام الأخطار المؤمن عليها منذ الوقت الذي تكون البضائع محل التأمين جاهزة للإرسال، و تغادر المخازن في أبعد نقطة لانطلاق الرحلة المؤمن عليها، و تنتهي لما تدخل مخازن المرسل إليه أو ممثله أو ذوي الحقوق في مكان الوصول للرحلة المذكورة[6].

---

[1]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص133.

[2]) المادة 123 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص133.

[4]) نفس المرجع، ص134.

[5]) إن المادة التاسعة " 9" قد جاءت بأحكام لم يذكرها المشرع، و هي من خلاصة اجتهاد القضاء والفقه و الخبرة المكتسبة من ممارسي التأمين سواء كانوا مؤمنين أو مؤمن لهم.

[6]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص277.

إلا أنه و من خلال دراستنا نجد أنفسنا أمام سؤال مهم يطرح نفسه، يتعلق بمدة سريان التأمين في حالة وصول البضائع لمكان الوصول و لم تدخل بعد مخازن المرسل إليه، كأن تكون وضعت في مستودعات أو في مخازن عامة أو خاصة أو في مخازن في انتظار الجمركة أو على الرصيف، فوفقا للمادة 9 المذكورة أعلاه يتوقف الضمان بصفة تلقائية بانتهاء المدد التالية:

– مرور شهر واحد منذ تفريغ البضاعة من السفينة الناقلة أو عتاد آخر للنقل، و هذا عندما يكون مكان الوصول النهائي هو الميناء.

– مرور خمسة عشر "15" يوما، لما يكون مكان الوصول النهائي هو نقطة في الداخل، إلا أنه في حالة اتفاق مشترك يجوز للمتعاقدين تمديد هذه الآجال[1].

2- التأمين لمدة معينة

يعد هذا التأمين هو الأكثر شيوعا في الوقت الحالي فيما يخص التأمين على السفينة، و يكون كذلك في حالة الوثيقة العائمة، و لا يغطي المؤمن إلا نتائج الحوادث التي تحصل خلال الفترة المعينة.

و في وثائق التأمين لأجل محدد يحدد تاريخ الأخطار عادة بطريقة واضحة بواسطة وضع شرط يحدد يوم و ساعة السريان، و نهاية العقد فإذا لم تكن كذلك نعود للنصوص التشريعية[2]، فوفقا للمادة 124 من قانون التأمينات فإنه فيما يتعلق بالتأمين لأجل معين، يغطي المؤمن السفينة خلال سفرها أو تركيبها أو رسوها في أحد الموانئ أو في مكان مائي جاف، في الفترات المحددة في العقد، و يضمن التأمين اليوم الأول و الأخير من الأجل المذكور[3].

و يبرم التأمين على السفن في العادة لفترة محددة، و هذا بأن يؤمن المجهز على سفينته من الأخطار التي تهددها خلال مدة معينة، و في الواقع فإن فترة التأمين على السفينة تكون لعام واحد، لأن السفينة قد تتناقص قيمتها بعد سنة نتيجة استعمالها.

و مما سبق فإن المؤمن لا يضمن سوى الحوادث التي تتحقق خلال الفترة التي يسري فيها التأمين، أما تلك التي تقع بعد انتهاء زمن التأمين فلا يتحملها إلا إذا كانت ترجع في الأصل إلى حادث بحري حدث خلال الزمن الذي كان التأمين ساري المفعول خلاله.

---

[1]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص278.

[2]) نفس المرجع، ص273.

[3]) المادة 124 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

و الأصل أن ضمان المؤمن ينتهي بانتهاء المدة المحددة في العقد، حتى لو كانت السفينة مازالت في رحلتها الملاحية، و يترتب عن ذلك أن المؤمن له سيحرم من التعويض إذا سجلت أضرار و خسائر، و عجز عن إثبات أنها وقعت لما كان التأمين ساريا.

و لهذا فإن وثائق التأمين تضع في الغالب بندا ينص على أنه إذا انتهت مدة التأمين أثناء الرحلة التي تقوم بها السفينة، فإنه يمتد بقوة القانون حتى نهاية الرحلة، شرط أن تكون السفينة قد أبحرت قبل انتهاء مدة التأمين[1].

و قد سارت في هذا المضمار الوثيقة الفرنسية للتأمين، التي فرقت بين حالتين، الأولى أن تكون السفينة في حالة إصلاح و ينتهي الأجل، فيمدد التأمين إلى أن نفرغ من الإصلاحات، أما الثانية لما تبحر السفينة بعد الإصلاحات فيمتد التأمين إلى أن تنتهي الرحلة[2].

و في حالة انقطاع أخبار السفينة فيفترض وقوع الخطر في الفترة التي كان التأمين مازال ساريا فيها[3].

3- الجمع بين التأمين لرحلة و التأمين لمدة معينة

قد يحصل أن يتم الجمع بين التأمين لرحلة و التأمين لمدة معينة، و ذلك بأن ينشأ التأمين لفترة معينة مع إيضاح الرحلة أو الرحلات المؤمن عليها، و الذي يسمى بالتأمين المختلط، و هذا النوع مفيد حيث يسمح للمؤمن بتقدير الأخطار التي يغطيها، و هو يعتبر بسيطا، إذا كانت السفينة تسير بخط سير منتظم، أما عن السفن الجوالة التي لا تتبع خطا منتظما، و التي هدفها الشحنات و الأجرة من ميناء لآخر، فلا يمكن أن يبرم التأمين فيما يخصها إلا لمدة محددة دون أن تبين الرحلات التي سوف ستقوم بها.

و نشير أن التأمين على البضائع بموجب وثيقة عائمة أو وثيقة الاشتراك هو تأمين يغطي جميع البضائع التي تشحن لحساب المؤمن له خلال فترة معينة نظير قسط تأمين يحدد حسب الشحنات التي تمت فعلا، فهو تأمين يجمع بين التأمين لمدة محددة و التأمين برحلة[4].

ثانيا- مكان الأخطار المضمونة

تعين وثيقة التأمين المدة التي يشملها ضمان المؤمن، و تحدد أيضا المكان الذي يحدث فيه الخطر ليغطي المؤمن آثاره، و يختلف مكان الحادث بحسب طبيعة عقد الضمان، و ما إذا كان مبرما لمدة زمنية محددة أو بالرحلة.

---

[1]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص135.
[2]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص276.
[3]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص135.
[4]) نفس المرجع، ص135، 136.

و يتعين مكان الحادث في التأمين بالرحلة بالطريق المعتاد أو العادي للسفر بين ميناء الانطلاق و ميناء الوصول[1]، فيجب أن تكون الرحلة متوافقة للتأمين أو الرحلة المضمونة، و لا يتمكن المؤمن له بإرادته المنفردة أن يغير فيه سواء قبل القيام بالرحلة أو خلالها في الطريق، لأن عنصرا أساسيا في العقد يكون قد انتفى بمثل هذا التعديل[2].

و الملاحظ أن المشرع الجزائري قد مزج بين تحديد زمان الرحلة البحرية بنصه في المادة 123 من قانون التأمينات: "فيما يخص التأمين على الرحلة أو عدة رحلات، يضمن المؤمن الأخطار المؤمن عليها من بداية الشحن إلى نهاية التفريغ الخاص برحلة أو رحلات مؤمن عليها، و خلال خمسة عشر "15" يوما على الأكثر من وصول السفينة إلى الميناء المقصود، و إذا تعلق الأمر برحلة دون بضاعة، تضمن الأخطار ابتداء من الإقلاع أو رفع المرساة إلى رسو السفينة أو إلقاء المرساة لدى الوصول".

و الجدير بالذكر أن المادة السابقة تعني التأمين على السفينة و ليس على البضائع، و تعني التأمين على الرحلة[3]، فعند معرفة بداية الرحلة و نهايتها نتوصل لكل من زمان الأخطار المضمونة و مكانها[4]، كما نصت الفقرة الأولى من المادة 137 أنه يسري التأمين على البضائع بدون انقطاع و حيثما كانت في حدود الرحلة المذكورة في عقد التأمين.

أما إذا عقد التأمين لمدة معينة أو محددة، فإن الطرفين يعينان عادة في العقد الطريق الذي على السفينة أن تقوم برحلتها فيه أثناء هذه المدة، كالبحار التي يجوز لها أن تقوم بالملاحة فيها، و الموانئ التي ترتادها، و بهذا لا يتحمل المؤمن التغطية إلا إذا حصل الخطر البحري في المكان أو الطريق المتفق عليه للوصول إلى الميناء المعني في خط سيرها العادي[5].

فإذا خالفت السفينة التعيين الذي جاءت به وثيقة التأمين، فيما يخص أماكن مزاولة الرحلة البحرية أو خط السير المعتاد، يسقط ضمان المؤمن لتغيير الرحلة أو الطريق أو السفينة، و على الأقل يؤثر هذا التغيير على تعهد هذا الأخير بالتغطية[6].

و في الأخير نقول بما أن المؤمن لا يغطي سوى الحوادث التي تحدث في الأماكن المحددة في العقد، فإننا سنكون أمام إشكالية عويصة لو غيرت السفينة الرحلة أو الطريق، أو السفينة نفسها، و حلها يكون كالتالي:

---

[1]) هشام فرعون، المرجع السابق، ص355.
[2]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص281.
[3]) نفس المرجع، ص282.
[4]) نفس المرجع، ص283.
[5]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص136.
[6]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص282.

1- تغيير الرحلة

و المراد بتغيير الرحلة تغيير ميناء الانطلاق أو الوصول أو تطويل الرحلة أو تقصيرها[1]، فلو سلكت السفينة طريقا غير ذلك المتفق عليه، فمن شأن هذا التصرف أن يعرضها لأخطار لم يكن المؤمن يحسب لها حسابا، و الإشكال المطروح هنا هل هذا الأخير ملزم بضمان الأخطار الواقعة أثناء هذا التعديل؟

و للجواب على هذا السؤال نجد أنفسنا أمام فرضين، الأول إن كان التغيير اختياريا للرحلة فتكون النتيجة إعفاء المؤمن كلية من تغطية أية خسارة تنشأ عن هذا التغيير مع حقه في الاحتفاظ بأقساط التأمين المدفوعة من المؤمن له، و السبب أن تغيير الرحلة يجعل المؤمن يغطي حوادث غير متوقعة و غير متفق عليها، أما الثاني لو كان التغيير اضطراريا، و من الأمثلة نذكر غلق ميناء الانطلاق أو الوصول بسبب الحرب أو المناخ السيئ أو الإضراب، فهنا يبقى المؤمن ملزما بتغطية الأخطار المتفق عليها[2].

2- تغيير الطريق

الطريق الذي تغطى الحوادث فيه هو ذلك المعتاد و المعقول، أما تغيير الطريق نقصد به الانحراف عن الطريق المتفق عليه أو الذي اعتادت السفينة سلوكه ثم الرجوع إليه بميناء الوصول[3]، و بهذا نفهم أن السفينة تنطلق من ميناء الانطلاق إلى ميناء الوصول دون أن تمر على الطريق المحدد في عقد التأمين أو الطريق المعتاد، و السؤال المطروح هنا هو ما مدى تحمل المؤمن للأخطار التي تحدث عند تغيير الطريق؟

و للجواب عن السؤال السابق نجد أنفسنا أمام فرضين، فهو يأخذ نفس حكم تغيير الرحلة، الأول لو كان الانحراف اختياريا فإن المؤمن يتحرر من مسؤولية الضمان، أما إذا كان الانحراف اضطراريا أي راجع للقوة القاهرة، فيتحمل المؤمن أي خسارة تحصل للشيء المؤمن عليه بسبب ذلك[4].

و في هذا السياق سار المشرع الجزائري، حيث نص أن الأخطار تبقى مضمونة إذا وقع أي تغيير في الطريق أو الرحلة أو السفينة و يكون هذا التغيير خارجا عن إرادة المؤمن له أو رقابته[5].

---

[1]) أحمد محمود حسني، المرجع السابق، ص262.

[2]) نفس المرجع، ص263.

[3]) Rodiere René, Droit maritime, 7eme édition, Dalloz, Paris, 1977, p487.

[4]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص137.

[5]) المادة 2/137 من قانون التأمينات، المرجع السالف الذكر.

إلا أنه يطرح فرض ثالث، يتمثل في انحراف السفينة عن الطريق مؤقتا ثم عودتها إليه، و قد اختلفت الآراء حول هذا الفرض[1]، فالفقه و القضاء ذهبا إلى أن المؤمن غير مسؤول عند تغيير الطريق، حتى لو لم يكن هذا التغيير سببا في وقوع هذا الخطر، إلا أن الراجح هو أن المؤمن لا يعفى من تغطية الحادث فقط بسبب تغيير الطريق، بل يجب أن تكون الخسارة مترتبة عن تغييره، بمعنى يجب أن تكون هناك علاقة سببية بين تغيير الطريق و تحقق الخطر، فإذا انتفت هذه العلاقة كان المؤمن ملزما بالضمان[2].

3- تغيير السفينة[3]

إن تغيير السفينة عندما يكون مؤمن عليها يؤدي إلى بطلان التأمين نظرا لتغيير محل التأمين[4]، أما في حالة التأمين على البضائع فإن السفينة هي المكان الذي يحدث فيه تلف البضائع أو هلاكها، و هنا نسجل حالتين، إذا كان تغيير السفينة اضطراريا فيتحمل المؤمن الخسائر الواقعة بسبب هذا التغيير، أما إذا كان اختياريا فيعد تعديلا لمحل الأخطار، مما ينتج عنه بطلان عقد التأمين ما لم يتم الاتفاق على العكس، و العلة أن تغيير سفينة بأخرى قد يؤدي إلى زيادة الأخطار التي يتحملها المؤمن، مما يترتب عنه سقوط التزام هذا الأخير لتغطية المخاطر الجديدة غير المتفق عليها[5].

---

[1]) من القوانين المقارنة كالقانون المصري ذهبت إلى أنه إذا لم يكن تغيير الطريق اضطراريا يكون المؤمن مسؤولا عن الأخطار التي يثبت أنها حصلت في جزء من الطريق المتفق عليه أو الطريق المعتاد في حالة عدم وجود اتفاق.

[2]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص138.

[3]) حالة تغيير السفينة نص عليها قانون التأمينات في المادة 137 منه و رغم أن دراستنا ليست مقارنة إلا أننا لمسنا ثغرة في قانون التأمينات الجزائري، و من باب الأمانة يقع على كاهلنا أن نبينها، و ذلك لما اطلعنا على المادة 172-15 من تقنين التأمين الفرنسي لسنة 1967، و التي نصت: "تبقى الأخطار مضمونة حتى في حالة التغيير الاضطراري للطريق أو للرحلة أو للسفينة أو في حالة التعديل المقرر خارج إرادة المجهز و المؤمن له"، وهذه المادة لا مقابل لها في قانون التأمين الجزائري، و برجوعنا لقانون التأمينات الجزائري نجد المادة 137 من هذا الأخير تشبه المادة172-15، إلا أننا سجلنا اختلافات بينهما تتمثل في:

- أن النص الفرنسي كان ضمن الأحكام العامة، حيث ضم التأمين على السفن و البضائع، بينما الجزائري كان مقتصرا على البضائع فقط دون السفن.
- أن النص الفرنسي استعمل عبارة خارج إرادة المجهز صاحب السفينة و المؤمن له شاحنا كان أو صاحب سفينة، بينما الجزائري عبارة خارجا عن رقابة المؤمن له أو إرادته.

أما بالنسبة للبضائع فقد نصت المادة 173-18، و المادة 173-19 المقابلتين للمادة 137 من قانون التأمين الجزائري، فجاء في الأولى: "تضمن البضائع بدون انقطاع في أي مكان تتواجد فيه حدود الرحلة المعينة في الوثيقة"، و الثانية:"عندما يتم جزء من الرحلة عن طريق البر أو النهر أو الجو فتسري على مجموع الرحلة أحكام التأمين البحري".

[4]) عباس حلمي، المرجع السابق، ص49.

[5]) مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، المرجع السابق، ص139.

و في الأخير نقول أن المشرع الجزائري تناول حالات تغيير الطريق أو الرحلة أو السفينة في المادة 137 من قانون التأمينات بنصه: "يسري التأمين على البضائع بدون انقطاع حيثما كانت في حدود الرحلة المذكورة في وثيقة التأمين.

و تبقى الأخطار مغطاة أيضا إذا حدث أي تغيير في الطريق أو الرحلة أو السفينة و يكون هذا التغيير خارجا عن رقابة المؤمن له أو إرادته".

4- إثبات زمن و مكان الأخطار [1]

بعد دراستنا لزمن و مكان الحوادث المؤمن عليها نستنتج أنه كي تكون الأخطار محل الضمان يجب أن تقع أثناء الزمن و المكان المتفق عليهما في عقد التأمين، فلو تحقق الخطر حينها ينشأ الحق في التعويض لفائدة المؤمن له، غير أن الإشكال الذي يثور متعلق بطريقة الإثبات، حيث لا يستطيع المؤمن له مطالبة المؤمن بمبلغ التعويض طالما لم يثبت تعرض الشيء محل التعويض للخطر المؤمن ضده، لذلك ارتأينا التطرق لإثبات بداية الأخطار و نهايتها كالآتي:

4-1- إثبات بداية الأخطار

على الأشياء المؤمن عليها أن تتعرض للخطر المؤمن ضده، سواء كان سفينة أو بضاعة أو مصالح أخرى.

و عن الإثبات المتعلق بالبضائع يستشف بطريقة غير مباشرة لكن قاطعة من مكان معاينة الخسائر التي لحقت بها، و إذا فقدت فمن وثيقة سند الشحن، أو رسالة النقل أو الفواتير أو وثائق أخرى، و هذه الوثائق تثبت نقل البضائع و تاريخ شحنها.

4-2- إثبات نهاية الأخطار

إذا لم يقع أي حادث و لم يتحقق أي خطر [2]، فإن نهاية الأخطار تستشف من ذلك، لأنها مسألة واقع يتم إثباتها بكافة الوسائل، ففيما يتعلق بنهاية الأخطار تثبت بوصول السفينة و البضائع سالمة من أي خسارة أو بصورة أخرى، في التأمين لمدة محددة بحلول الأجل، فإذا تم إثبات أن الكارثة وقعت خلال زمان و مكان الضمان، كان تعهد المؤمن قائما، و إذا طرحت مسألة الزمن فيجب إثبات أن الحادث وقع قبل انتهاء مدة التأمين.

هذا و إثبات وقوع الحادث أثناء زمان و مكان التأمين يقع على كاهل المؤمن له لأنه هو من يدعي وجود التزام المؤمن، فعليه إثبات ذلك بجميع الوسائل المتاحة حسب الطرق المحددة

---

[1]) سبق أن تحدثنا بإيجاز عن هذه النقطة لما تناولنا الشروط الخاصة بالخطر محل التأمين البحري.

[2]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص291.

في القواعد العامة، و للمؤمن الطعن فيما قدمه المؤمن له من أدلة إذا تمكن من إثبات أن الخطر لم يحصل أثناء الزمان و المكان المتفق عليهما في العقد، و بهذا فإن للأخطار دورا مهما في وجود ضمان المؤمن و تحديد نطاقه.

و بخصوص السفينة بإثبات تاريخ و مكان هذه الكوارث، و التي لا تعد بالمسألة العسيرة، بل هي واقعة يمكن إثباتها بكافة الوسائل، أما لو وقع الضرر دون أن تصل أية أخبار عن إثبات تاريخ ميناء الانطلاق أو آخر ميناء فإنه يرجع بالمسألة برمتها إلى شرط الزمان المذكور في وثيقة التأمين[1].

المطلب الخامس

نظام التخلي و مدة التقادم في التأمين البحري

إن أهم الآثار التي تميز عقد التأمين البحري عن بقية عقود التأمين العادية تتمثل في نظام التخلي، و حساب مدة التقادم، نتطرق إليهما على التوالي وفقا للتقسيم التالي:

الفرع الأول: نظام التخلي.

الفرع الثاني: مدة التقادم في التأمين البحري.

الفرع الأول: نظام التخلي

هنا نتكلم بإيجاز عن نظام مهم هو نظام التخلي، الذي يعد من خصوصيات التأمين البحري فقط، و الذي نقصد به الوسيلة و الطريقة التي تعطي للمؤمن له الحق في نيل كل مبلغ التأمين، و ذلك بترك الشيء محل التأمين للمؤمن، و هو يعتبر تسوية استثنائية، لأن القاعدة العامة هي ممارسة دعوى التعويض، بهذا فهو نظام لا يوجد قانونا سوى في التأمين البحري مثلما سبقت الإشارة إليه، كما لا يمكن تطبيقه إلا في حالات محددة، فالقانون لا يجيزه سوى في الحالات التي يصيب الشيء المؤمن عليه أخطارا[2] عظيمة يترتب عليها أضرارا جسيمة تجعله بدون فائدة للمؤمن له[3]:

أولا- حالات التخلي عن السفينة

باستقراء المادة 134[4] من قانون التأمينات الجزائري يمكن التخلي عن السفينة في الحالات التالية:

---

[1]) علي بن غانم، المرجع السابق، ص292.

[2]) يجب أن تكون هذه الأخطار مضمونة بموجب عقد التأمين.

[3]) علي بن غانم، نفس المرجع، ص80.

[4]) المادتين 134 و 143 ليستا من النظام العام وفقا للمادة 96 من قانون التأمينات التي حددت المواد التي لا يجوز مخالفتها.

– الفقدان الكلي للسفينة مثلما هو في غرقها بسبب حادث فجائي.

– عدم صلاحية السفينة للملاحة و استحالة إصلاحها، مثلما هو في حالة جنوح السفينة و احتكاكها بقاع البحر، مما يترتب عليه تحطيم جزء منها، فتصبح غير قادرة على مواصلة الرحلة مع استحالة إصلاحها، أو لأي سبب آخر.

– انقطاع أخبار السفينة، و تعد هذه من أقدم حالات التخلي و أكثرها انتشارا، و بموجبها يطلب المؤمن له تطبيق إجراءات التخلي لما تنقطع أخبار الرحلة لفترة معينة[1]، جعلها المشرع ثلاثة "3" أشهر في الحالات العادية و ستة "6" أشهر في ظروف الحرب[2].

– تجاوز قيمة إصلاح السفينة الضروري ثلاثة أرباع "4/3" القيمة المتفق عليها[3][4].

و هكذا بمجرد ما تتوفر إحدى الحالات السابقة الذكر للمؤمن له طلب التخلي بموجب رسالة مضمنة أو عقد غير قضائي خلال ثلاثة " 3" أشهر على الأكثر من الاطلاع على الحادث[5]، و ذلك ليستطيع المؤمن –شركة التأمين– التأكد من توفر شروطه، و يشترط المشرع الجزائري أن يتخذ هذا الأخير قراره أثناء شهر واحد من إبلاغه، فإما أن يقبل التخلي أو يرفضه، ففي الحالة الأولى تنتقل له ملكية الشيء المتخلى عنه مقابل تسديد مبلغ التأمين للمؤمن له كاملا، و في الحالة الثانية إما أن يقبل المؤمن له مبالغ التعويض عن الضرر الذي أصابه أو يرفع دعوى التخلي أمام الجهة القضائية المختصة[6].

ثانيا– حالات التخلي عن البضاعة

وفقا لقانون التأمينات الجزائري سجلنا وجود الحالات التالية للتخلي عن البضاعة و هي:

– الفقدان أو الهلاك الكلي للبضائع.

– خسارة البضاعة أو تلفها بمقدار يتجاوز ثلاثة أربع "4/3" قيمتها.

– بيع البضائع أثناء الرحلة بسبب التلف الكلي أو الجزئي.

– عدم قابلية السفينة للملاحة، و إذا تعذر الشروع في توجيه البضائع بأية وسيلة نقل كانت خلال الأجل المحدد بثلاثة "3" أشهر.

---

[1]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص167.

[2]) نفس المرجع، ص 168.

[3]) هناك من يزيد حالة التوقيف عن السفر بأمر من سلطة عامة، سواء كانت هذه السلطة تابعة للدولة التي تحمل السفينة علمها أو لدولة أخرى أجنبية، و يستلزم المشرع انقضاء فترة زمنية تصل ستة " 6" أشهر أو أكثر.

[4]) المادة 134 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) المادة 115 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[6]) جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص177.

– انعدام أخبار السفينة مدة تتجاوز ثلاثة "3" أشهر، و إذا كان هذا التأخير بسبب أخطار حربية يمدد الأجل إلى "6" أشهر[1].

الفرع الثاني: مدة التقادم في التأمين البحري

بالرجوع لقانون التأمينات تحدد فترة تقادم الدعاوى المترتبة عن عقد التأمين البحري بسنتين "2" اثنتين، و يبدأ تاريخ التقادم من:

1– تاريخ الاستحقاق بالنسبة لدعاوى سداد الأقساط.

2– تاريخ الحادث الذي يؤدي إلى دعوى العطب بالنسبة للتأمينات المتعلقة بالسفينة.

3– فيما يتعلق بالبضائع المشحونة ابتداء من:

أ– تاريخ وصول السفينة أو إحدى وسائل النقل الأخرى.

ب– التاريخ المقرر الذي تصل فيه السفينة أو إحدى وسائل النقل الأخرى إن لم يكن ذلك.

ج– تاريخ وقوع الحادث الذي يفضي إلى دعوى العطب إذا حدث بعد تاريخ وصول السفينة أو إحدى وسائل النقل الأخرى.

4– تاريخ وقوع الحادث الذي يخول حق التخلي أو انقضاء الأجل المقرر لرفع دعوى التخلي.

5– تاريخ تسديد المؤمن له أو يوم رفع الدعوى عليه من الغير بالنسبة للمشاركة في الخسائر المشتركة أو أجر المساعدة و الإنقاذ و الطعن من طرف الغير.

6– تاريخ الدفع غير المستحق، فيما يخص أية دعوى من أجل استرداد المبلغ المسدد وفقا لعقد التأمين[2].

---

[1]) المادة 143 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) المادة 121 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

المبحث الثاني

التأمين الجوي

أصبح التأمين الجوي يعتبر وسيلة لخفض حدة النتائج المالية السيئة الناشئة عن إصابة الطائرة بحادث من حوادث الطيران، و التي تصيب المسافرين أو أمتعتهم أو البضائع، و هم تحت مسؤولية الناقل الجوي، و مما يزيد من ثقل العبء المالي على كاهل هذا الأخير أن الاستثمار الجوي يتطلب رؤوس أموال ضخمة لاقتناء الطائرات، و مختلف العتاد و الأجهزة اللازمة لمزاولة الملاحة الجوية، إضافة لأجور العمال و نفقات تكوينهم و تدريبهم، مما يتسبب في كارثة حقيقية لو فقدت الطائرة، دون أن ننسى أن التعويضات عن الخسائر التي تصيب مستعمليها أو أولئك الذين تضرروا على سطح الأرض أو ورثتهم غالبا ما تكون ضخمة.

و الملاحظ أن التأمين الجوي لم يعرف بالشكل الحالي إلا بازدهار تكنولوجيا الصناعة، حيث الطائرات النفاثة، مما رفع مستوى الأخطار و الكوارث المتعلقة بها على الصعيدين الداخلي و الدولي[1].

و بعد انتهاء الحرب العالمية الثانية، قامت معظم شركات الطيران الدولية بالتأمين على أنشطتها، لضمان المخاطر التي تهددها، فأصبح التأمين مرتبطا بمعظم عمليات الملاحة الجوية[2].

و نظرا لأهمية هذا المجال كان من الضروري أن تظهر محاولات على المستوى الدولي، كإنشاء منظمات دولية تهتم به، منها المنظمة الدولية للطيران المدني، و قيام الدول على تنظيم مجالات النقل الجوي بمجموعة من الآليات الدولية، مما يجعل هذا النوع من التأمينات يتسم بالطابع الدولي[3].

و نظرا لحداثة موضوع التأمين الجوي، و النقاط الشائكة التي يثيرها، فإنه لا يمكننا سوى التطرق لأهم الجوانب المتعلقة به، و ذلك وفق التقسيم التالي:

المطلب الأول: مفهوم التأمين الجوي.

المطلب الثاني: أنواع عقود التأمين الجوي.

---

[1]) هاني محمد دويدار، التأمين الجوي، دراسة مقدمة إلى مؤتمر الجديد في مجال التأمين (الضمان) في لبنان و العالم العربي: 24-26 نيسان 2006، الجزء الثاني، المرجع السابق، ص111.

[2]) هاني محمد دويدار، قانون الطيران التجاري، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 1994، ص275.

[3]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص174.

المطلب الأول

مفهوم التأمين الجوي

فنتناول في هذا المطلب كلا من تعريف التأمين الجوي، بالإضافة إلى نطاقه، مرورا بأهميته، و أخيرا نصل لخصائصه، و هذا كما يلي:

الفرع الأول: تعريف التأمين الجوي.

الفرع الثاني: موضوع التأمين الجوي و نطاقه.

الفرع الثالث: أهمية عقود التأمين الجوي.

الفرع الرابع: خصائص عقود التأمين الجوي.

الفرع الأول: تعريف التأمين الجوي

في مجال التأمين الجوي سجلنا عدة تعاريف له نوجزها فيما يلي:

- التعريف الأول

عرف التأمين الجوي بأنه هو التأمين الذي يضمن أخطار النقل الجوي، التي تصيب الطائرة أو ما تحمله من بضائع[1].

- التعريف الثاني

قيل عن التأمين الجوي "بأنه يغطي مخاطر النقل الجوي التي تتعرض لها الطائرات أو حمولتها"[2].

- التعريف الثالث

هو التأمين الذي يكون على ما يلحق المراكب الجوية، كالطائرات و المناطيد من أخطار و حوادث خلال رحلاتها، أو في الموانئ الجوية و المطارات من تحطم، اصطدام، حجز، مصادرة، وقف، أسر، و هو يشمل في العادة المراكب الجوية و البضائع المنقولة عليها[3].

- التعريف الرابع

عرفت عقود التأمين على المخاطر الجوية، بأنها تلك التي تتعهد فيها شركات التأمين المؤمنة بتغطية الأخطار و الحوادث الجوية مهما تعددت أشكالها، مقابل قسط مالي مرتفع[4].

---

[1]) غالب فرحات، التأمين على الأموال، دراسة مقدمة إلى مؤتمر الجديد في مجال التأمين (الضمان) في لبنان و العالم العربي: 24-26 نيسان 2006، الجزء الأول، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2007، ص271.

[2]) نعمات محمد مختار، المرجع السابق، ص88.

[3]) عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، المرجع السابق، ص156.

[4]) معراج جديدي، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص177 ،178.

الفرع الثاني: موضوع التأمين الجوي و نطاقه

حيث نتناول هنا موضوع التأمين الجوي و نطاقه، و ذلك كالآتي:

أولا- موضوع التأمين الجوي

جاء في قانون الطيران الجزائري أنه يلزم كل مستغل طائرة في التراب الجزائري يقوم بالخدمات الجوية الموضحة فيه، و كذلك كل من يحلق فوق الأراضي الجزائرية سواء كان مسجلا بالجزائر أو بالخارج، بإبرام تأمين يضمن مسؤولياته[1].

مما سبق نلاحظ أن ما ورد في قانون الطيران الجزائري، كان عاما، و لم يتم تحديد موضوع الالتزام فيه، إلا أنه برجوعنا لقانون التأمينات يمكننا أن نصل إليه، و هو يتمثل في:

1- الأضرار التي تصيب متلقي خدمة النقل

نص قانون التأمينات أن كل ناقل جوي ملزم بإنشاء عقد تأمين لدى شركة تأمين معتمدة من السلطات المختصة في الجزائر، لضمان مسؤوليته المدنية عن الأضرار و الخسائر التي تلحق الأشخاص و البضائع المنقولة و حتى الغير[2].

هذا و نشير إلى أن اتفاقية وارسو لسنة 1929[3]، و الاتفاقيات المعدلة و المكملة لها، قد أشارت إلى أن الناقل الجوي يسأل عن الأضرار السابقة الذكر، سواء كان ناقلا متعاقدا أو ناقلا فعليا حسب مفهوم اتفاقية جوادالاخارا لسنة 1961[4]، و هو نفس ما جاءت به اتفاقية مونتريال الجديدة سنة 1999[5].

---

[1]) المادة 171 من القانون رقم 98-06، المؤرخ 27 يونيو 1998، المحدد للقواعد العامة المتعلقة بالطيران المدني، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 28 يونيو 1998، عدد48، المعدل و المتمم بالقانون 2000-05 المؤرخ6 ديسمبر 2000، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 10 ديسمبر 2000، العدد75، و الأمر 03-10، المؤرخ 13 أوت 2003، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 13 أوت 2003، العدد48، و بالقانون رقم 08-02، المؤرخ في 23 يناير 2008، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 27 يناير 2008، العدد4.

[2]) المادة 1/196 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) هي الاتفاقية المتعلقة بتوحيد بعض القواعد الخاصة بالنقل الجوي الدولي الموقعة بمدينة وارسو ببولاندة في 12 أكتوبر 1929، أهم ما جاء فيها أحكام القواعد الخاصة بمستندات النقل الجوي و مسؤولية الناقل الجوي و حكم النقل المركب، و قد أصبحت واجبة النفاذ سنة 1933، و قد عدلت ببروتوكول لاهاي الموقع في 28 سبتمبر 1955، و الذي أصبح واجب النفاذ في 01 أغسطس 1963، و قد تضمن مضاعفة الحد الأقصى للتعويض عن الأضرار البدنية مع إدخال تعديلات جوهرية على الأحكام الخاصة بمستندات النقل و تلك الخاصة بمسؤولية الناقل الجوي.

[4]) هي الاتفاقية المكملة لاتفاقية وارسو وقع عليها في مدينة جوادالاخارا بالمكسيك في 18 سبتمبر 1961، و هي متعلقة بتوحيد بعض قواعد النقل الجوي، الذي يقوم به شخص آخر غير الناقل المتعاقد، و نقصد به الناقل الفعلي الذي يتولى عملية النقل كلها أو بعضها، حسب ما طلب منه الناقل المتعاقد، و قد أصبحت هذه الاتفاقية نافذة في سنة 1964.

[5]) هاني محمد دويدار، التأمين الجوي، دراسة مقدمة إلى مؤتمر الجديد في مجال التأمين (الضمان) في لبنان و العالم العربي: 24-26 نيسان 2006، الجزء الثاني، المرجع السابق، ص119.

2- الأضرار التي تسببها الطائرة للغير على سطح الأرض

نص على هذا النوع من الأضرار قانون التأمينات، حيث جاء فيه، على كل مستخدم لمركبة جوية مسجلة في الجزائر أو مستأجرة، أن يؤمن لدى شركة تأمين معتمدة من السلطات المختصة في الجزائر، لضمان مسؤوليته المدنية تجاه الغير على سطح الأرض[1].

ننبه إلى أن قانون التأمينات قد حدد المسؤولية التي يتحملها مستثمر الطائرة على المستوى الداخلي، و اتفاقية روما لسنة 1952[2] على المستوى الدولي[3].

3- الأضرار التي تلحق مستخدمي مستثمر الطائرة المعرضين لمخاطر الطيران و الناشئة عن تلك المخاطر[4]

إن المشرع الجزائري لم ينص على هذا النوع من الأضرار، لأنها تدخل ضمن التأمين على الأشخاص، و بهذا يكون المشرع الجزائري نص على نوعين من الأضرار في مجال النقل الجوي، و ذلك على خلاف التشريعات المقارنة التي نصت على ثلاثة أنواع[5].

ثانيا- نطاق التأمين الجوي

إن تحديد نطاق التأمين الجوي، يلزمنا أن نحدد المراكب الجوية و الأشخاص الملزمة بالتأمين.

و بالنسبة للمراكب الجوية الملزمة بالتأمين فإننا نشير أن المشرع الجزائري لم يفرق بين الطائرات الأجنبية و الجزائرية، حيث نص قانون التأمينات، بأن كل مركبة مسجلة في الجزائر ملزمة بالتأمين عليها، لدى شركة تأمين معتمدة من السلطات المختصة في الجزائر، لضمان الخسائر و الأضرار التي تهددها[6].

أما عن الشخص الملزم بهذا النوع من التأمين، فقد نص قانون التأمينات بأن كل ناقل جوي ملزم أن يبرم تأمينا لدى شركة تأمين معتمدة بالجزائر لتغطية مسؤوليته المدنية تجاه

---

[1]) راجع المادة 1/198 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) هذه الاتفاقية متعلقة بالأضرار التي تلحقها المركبات الهوائية الأجنبية بالغير على سطح الأرض الموقعة بروما بايطاليا في 07 أكتوبر 1952، و قد حلت هذه الاتفاقية محل اتفاقية روما الأولى التي فشلت فعوضتها اللجنة القانونية للجمعية العامة لمنظمة الطيران المدني بهذه الاتفاقية آخذة في الحسبان اتجاهات مختلف الدول، وعرضتها أول مرة على المؤتمر الأول للقانون الدولي الجوي الخاص المنعقد بروما في 09 سبتمبر 1952، و وقع عليها في نهاية أعمال المؤتمر، و أصبحت نافذة في 04 فيفري 1958.

[3]) هاني محمد دويدار، التأمين الجوي، دراسة مقدمة إلى مؤتمر الجديد في مجال التأمين (الضمان) في لبنان و العالم العربي: 24-26 نيسان 2006، الجزء الثاني، المرجع السابق، ص119.

[4]) هاني محمد دويدار، قانون الطيران التجاري، المرجع السابق، ص279.

[5]) من بينها التشريع المصري.

[6]) المادة 195 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

الأشخاص و البضائع المنقولة وتجاه الغير[1]، و نفس الشيء لكل مستعمل لمركبة جوية، و ذلك لضمان مسؤوليته المدنية ناحية الغير على سطح الأرض[2]، و المقصود بالناقل الجوي، كل شخص طبيعي أو معنوي يقوم باستثمار خط أو خطوط جوية لنقل الركاب و البريد و البضائع، أو إحداها، فهو يمارس عملية النقل الجوي، و هو ينال هذه الصفة سواء كان مالكا للطائرة أو مستأجرا لها بطاقمها أو عارية[3]، أما مستعمل الطائرة فهو نفسه مستثمر الطائرة، و هو شخص طبيعي أو معنوي، يقوم باستعمال طائرة بهدف تحقيق الربح بنفسه أو بتأجيرها للغير، على أن تكون هيئة القيادة تابعة له، فإما أن يؤجر الطائرة بالطاقم أو عارية[4]، و في الحالة الأولى المؤجر هو صاحب صفة المستعمل أو المستثمر دون المستأجر، و في الثانية يكون هذا الأخير هو صاحب صفة المستعمل.

و نتيجة ذلك، هناك فرضان يكون فيهما نفس الشخص مستعملا للطائرة و ناقلا جويا:

1- أن يكون الناقل الجوي مالكا للطائرة.

2- الفرض الذي يكون فيه الناقل الجوي مستأجرا للطائرة عارية.

أما في الحالة التي يستأجر فيها الناقل الجوي الطائرة بالطاقم فلا يعد مستعملا لها، لأن مؤجر الطائرة هو المستعمل، أما المستأجر فهو الناقل الجوي[5].

إن الجزائر تعتبر من الدول التي تأخذ بإلزامية التأمين الجوي[6]، بل و ترتب عقابا عن عدم الالتزام به، حيث تحدد الغرامة من 5000 دج إلى100.000 دج[7]، و بالنسبة لتأمين البضائع أو مواد التجهيز تقدر بـــ 1% من قيمة البضائع و مواد التجهيز و قد تصل إلى 100.000 دج، إلا أن الغرامة لا تفرض إذا كانت قيمة البضائع و مواد التجهيز لا تفوق 500.000 دج[8].

الفرع الثالث: أهمية عقود التأمين الجوي

إن تأمين مسؤولية الناقل الجوي برزت أهميتها خصوصا بعد مؤتمر لاهاي لسنة 1955، حيث ظهرت إثره توصية لدراسة النظم الكفيلة التي تضمن ضحايا الطيران أو ورثتهم

---

[1]) المادة 1/196 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[2]) المادة 1/198 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[3]) أن يكون طاقمها تابعا للمستأجر.
[4]) هاني محمد دويدار، قانون الطيران التجاري، المرجع السابق، ص280.
[5]) نفس المرجع، ص281.
[6]) القانون الجزائري يجعله شرطا ضروريا لتسليم وثائق النقل الجوي.
[7]) راجع المادة 199 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[8]) المادة 200 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

للتعويضات التي حددتها اتفاقية وارسو، إما عن طريق تأمين إجباري أو ضمان أحد البنوك، أو وديعة نقدية، و قد بينت هذه التوصية مدى انشغال الحاضرين في مؤتمر لاهاي 1955، عن طريقة نيل الضحايا في حوادث الطيران أو ورثتهم لتعويضاتهم، خاصة بعد مضاعفة مبالغها في بروتوكول لاهاي[1]، فعدم قدرة المتسبب في الضرر من جهة و ضخامة قيمة التعويضات تعد من أكبر الأخطار التي تهدد الضحايا[2].

هذا و يلعب التأمين من مسؤولية الناقل الجوي الدولي دورا هاما في هذا الميدان، و يزداد أهمية بارتفاع قيمة التعويض القصوى، مثلما هو من خلال الحد الأقصى المحدد في بروتوكول لاهاي لسنة 1955، و اتفاق مونتريال، و بروتوكول جواتيمالا سيتي سنة 1971، حيث يحاول التأمين الموازنة بين حرية و حركة الناقل الجوي، و بين ضمان حصول ضحايا حوادث الطيران على التعويضات المقررة.

و إن كان البعض يدعي أن التأمين يجعل الناقل الجوي لا يلتزم بقواعد الحيطة و الحذر اللازمين لضمان أمن و سلامة الرحلة الجوية، فمسؤوليته محدودة و مؤمن عليها، بمعنى أن التأمين يفقد الأثر الوقائي لمسؤولية الناقل الجوي، إلا أن هذا الرأي مردود عليه، لأن ما يجعل الناقل الجوي و تابعيه يتخذون كامل الإجراءات اللازمة للسلامة و الأمان، و يعملون على تفادي الإهمال أو القيام بخطأ ما، ليس تقرير مسؤوليته المدنية ناحية المسافرين، بل الخوف على ما ينتج عن هذا الإهمال أو الخطأ من فقدان للطائرة أو طاقمها[3].

الفرع الرابع: خصائص عقود التأمين الجوي

للتأمين الجوي عدة خصائص تميزه عن باقي أنواع التأمينات، نذكر منها:

أولا- الطابع الدولي

إن التأمين الجوي يتسم بطابع دولي، وهذا راجع لطبيعته، و للسبب نفسه فهو خاضع لأحكام و قواعد قانونية دولية تضعها الدول المختلفة على المستوى الثنائي و الإقليمي و الدولي، و التي تحكم شروط ممارسة النقل الجوي الدولي، تحديد التزامات الناقل و مالك

---

[1]) أبو زيد رضوان، القانون الجوي: قانون الطيران التجاري، ملتزم الطبع و النشر دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، بدون السنة، ص374.

[2]) مع الإشارة أن الإحصائيات أثبتت أن شركات التأمين تحقق أكبر نسبة أرباح صافية من التأمين الجوي عامة و تأمين المسؤولية المدنية للناقل الجوي خاصة.
و في الجزائر، حسب الإحصائيات المتعلقة بتأمين مسؤولية الشركة الجزائرية للخطوط الجوية خلال الفترة ما بين 1994 و 1998، فإن نسبة الأضرار و الخسائر المغطاة، بلغت نسبة 27,57%، ما يقابل 509.602 دولار أمريكي، دفعتها شركات التأمين كتعويض عن الخسائر المسجلة، و هذا في مقابل 7.930.126 دولار أمريكي، نالته هذه الشركات في شكل أقساط تأمين سددت لها.

[3]) أبو زيد رضوان، المرجع السابق، ص375.

المركبة الجوية –شركات النقل الجوي– عن الأضرار و الخسائر التي تلحقها هذه المركبة للغير، مما جعل أهمية التأمين الجوي الوطني و الدولي تبرز للعيان[1].

و من بين الأعمال الدولية في هذا المجال نذكر اتفاقية وارسو لسنة 1929 المعدلة ببروتوكول لاهاي 1955، و الاتفاقيات المعدلة و المكملة لها، اتفاقية جوادالاخارا لسنة 1961 و اتفاقية مونتريال الجديدة 1999، و اتفاقية روما لسنة 1952[2]، مع الإشارة أن اتفاقية فرسوفيا تعد و التعديلان التاليان لها الدستور الدولي الذي يحدد قواعد التعامل في النقل الجوي، و تبين الشروط الواجبة الإتباع ممن يمارس هذا النشاط، سواء كانوا محكومين من القانون العام أو الخاص.

أما على المستوى الوطني فإن هذه الاتفاقية تلعب دورا ذا أهمية أيضا، فأغلب التشريعات و القوانين الوطنية مستمدة منها[3].

مع الإشارة أن السمة الدولية للتأمين الجوي تظهر من خلال الممارسة اليومية له، فنلاحظ أن شركات التأمين الوطنية كثيرا ما تتقاسم أعباء الكوارث الكبيرة و الجسيمة مع شركات أخرى أجنبية، كالاشتراك في تغطية خطر واحد، أو عن طريق إعادة التأمين، الوسيلة المفضلة لشركات التأمين الجزائرية، أو الانضمام لنواد أو مؤسسات تأسست بهدف التعاون في ميدان التأمين الجوي، للمشاركة في تحمل الآثار المترتبة عن وقوع الحوادث الجوية التي تتصف بالشدة و خطورة الأضرار، و جسامة الخسائر[4].

ثانيا– بالنسبة للخطر

يتميز الخطر في التأمين الجوي بالتعدد و السرعة في التطور، نفصل فيه كما يلي:

1– تعدد الخطر في التأمين الجوي

نظرا لكون التأمين الجوي مرتبط بالنقل الجوي، فإن الخطر يتعدد فيه حسب تنوع و اختلاف مجالات هذا الأخير، و وفقا لقانون الطيران المدني فإن الخدمات الجوية تشمل أربعة أشكال، الخدمات الجوية للنقل العام سواء كانت منتظمة أو غير منتظمة، داخلية

---

[1]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص174، 175.
[2]) هاني محمد دويدار، التأمين الجوي، دراسة مقدمة إلى مؤتمر الجديد في مجال التأمين (الضمان) في لبنان و العالم العربي: 24–26 نيسان 2006، الجزء الثاني، المرجع السابق، ص119.
[3]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص175.
[4]) نفس المرجع، ص176.

أو دولية، إضافة لخدمات العمل الجوي، خدمات الطيران الخفيف، الخدمات الجوية التابعة للخواص[1]، نتناولها كالآتي:

1-1- الخدمات الجوية للنقل العام

إن الخدمات الجوية للنقل العام، ترمي لنقل الأشخاص و الأمتعة و الشحن و البريد الجوي في نظير مقابل[2]، و هي تصنف إلى نوعين، الخدمات الجوية المنتظمة و هي من أنواع النقل المهني، التي تتولى بسلسلة من الرحلات الموجهة للعموم القيام بنقل بين مطارين اثنين أو عدة مطارات، معينة سابقا، و مصادق عليها من طرف السلطة المختصة المكلفة بالطيران المدني، في مواعيد محددة و منشورة بطريقة منتظمة و متواترة، حيث تشكل الرحلات سلسلة متماسكة[3].

أما الخدمات الجوية غير المنتظمة، فهي أنواع النقل المهني التي لا تتوفر فيها السمات و المواصفات المذكورة سابقا في الخدمات الجوية المنتظمة [4][5].

كما قسم قانون الطيران المدني الخدمات الجوية للنقل العام إلى دولية، لما تصل مطارا جزائريا بآخر أجنبي، و داخلية لما تكون بين مطارين كلاهما في التراب الوطني[6].

1-2- خدمات العمل الجوي

هذه الخدمات مقصود بها بأنها مجموعة من الرحلات التي تكون بمقابل، و التي ترمي إلى:

- التقاط مناظر جوية فوتوغرافية أو سنيماتوغرافية.
- تنفيذ كشوف جيوفيزيائية و طبوغرافية جوية.
- رمي مستحضرات أو مواد لأهداف فلاحية أو النظافة العمومية أو مكافحة الحرائق و المحافظة على البيئة.
- القيام بمهام تربوية أو علمية أو إشهارية.
- الطاكسي الجوي[7]، هذا الأخير دخل ضمن خدمات العمل الجوي إثر تعديل قانون الطيران المدني.

---

[1]) المادة 108 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر.
[2]) المادة 109 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر.
[3]) المادة 110 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر.
[4]) هذا و نشير أن المادة 111 مكرر من القانون رقم 98-06، المتممة بالمادة 6 من قانون 2000-05، نصت على أنه تعد خدمات ملحقة أثناء التوقف كل نشاطات دعم تتم قبل أو بعد الخدمات الجوية للنقل العمومي.
[5]) المادة 111 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر.
[6]) المادة 1/112 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر.
[7]) المادة 124 من القانون رقم 98-06، المعدلة و المتممة بالمادة 4 من القانون رقم 08-02، السالف الذكر.

هذا و يرخص لخدمات النقل الجوي التي تسمى "الطاكسي الجوي"، و التي تستخدم طائرات تتضمن عشرين "20" مقعدا على الأكثر، أو ألفي " 2000" كلغ أو أقل لنقل الحمولة[1]، وقد كان قانون الطيران المدني قبل التعديل ينص على أن تماثل الخدمات الجوية للنقل العمومي التي تدعى الطاكسي الجوي و التي تستعمل طائرات تتسع لإثني عشر " 12" مقعدا على الأكثر و ألف و مائتي "1200" كلغ لنقل الحمولة، خدمات العمل الجوي، و يعد الإخلاء الصحي الذي يتم بطائرة خدمة عمل جوي[2].

1-3- خدمات الطيران الخفيف

المراد بخدمات الطيران الخفيف، كل الأنشطة التي تمارسها النوادي الجوية، و مدارس الطيران، و مراكز التدريب، و عن الأولى نقول أنها جمعيات أنشئت وفقا للقانون الساري، و لها اعتماد السلطة المكلفة بالطيران المدني، أما الثانية، و الثالثة هي مؤسسات خاضعة للقانون الجاري، و ملزمة هي الأخرى بالاعتماد السابق الذكر [3]، و تسهل و تساهم في تعميم و نشر الطيران و تعليمه و التعرف إليه.

و في هذا السياق نذكر أنه على النوادي الجوية، و مدارس الطيران، و مراكز التدريب، أن تنشئ عقد تأمين لضمان أخطار الخسائر التي تلحق الغير على السطح بسبب نشاطاتها، و عقد تأمين لتغطية الأخطار التي تصيب الأشخاص الذين يمارسون ضمنها الطيران بمحرك أو بدونه، و الإنزال بالمظلات[4].

1-4- الخدمات الجوية الخاصة

و هي كل الرحلات التي يقوم بها مالك الطائرة لحسابه الخاص [5]، حيث يكون أصحاب و مستخدمو الخدمات الجوية ملزمين بإبرام عقد تأمين لضمان جميع الأخطار [6]، كذلك هم خاضعون من حيث المسؤولية للتشريع الجاري و أحكام قانون الطيران المدني[7].

---

[1]) المادة 125 من القانون رقم 98-06، المعدلة و المتممة بالمادة 5 من القانون رقم 08-02، السالف الذكر.
[2]) المادة 125 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر، قبل التعديل.
[3]) المادة 126 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر.
[4]) المادة 127 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر.
[5]) المادة 128 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر.
[6]) المادة 129 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر.
[7]) المادة 130 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر.

2- السرعة في التطور

إن للتقدم الصناعي و التكنولوجي الرهيب في ميدان النقل الجوي الدولي تأثيرا كبيرا على تعدد و تنوع أخطاره، لذلك لم يعد بوسع شركات التأمين أن تقوم بإحصائيات حول نسبة الحوادث التي تتوقع حدوثها[1].

كانت هذه أهم العناصر التي تميز الخطر في عقد التأمين الجوي عن باقي عقود التأمين الأخرى[2].

ثالثا- ارتفاع درجة المخاطر الجوية

إن أهم سمة لعقود التأمين الجوي هي شدة المخاطر التي تصيب المركبة الجوية، و التي عادة ما تكون سببا في خسائر و أضرار خطيرة تلحق بهذه المركبة و الغير من مسافرين، و أفراد الطاقم، و الأشخاص و الأموال التي يحل بها الضرر عند السقوط على سطح الأرض.

و ننبه إلى أن شدة المخاطر تتباين بتباين صنف و حجم و حمولة المركبة الجوية، دون أن ننسى خبرة و قدرة طاقمها على قيادتها، و مدى درايتهم بفنون الملاحة الجوية.

و في الأخير نشير إلى العلاقة الطردية بين ارتفاع شدة المخاطر و ارتفاع مبلغ قسط التأمين على هذه المخاطر، إضافة لارتفاع مبالغ التعويض التي يتقاضاها ضحايا حوادث الطيران أو ورثتهم، و هذا ما نلمسه في قانون الطيران المدني و قانون التأمينات[3].

رابعا- بالنسبة للضمان

تطرقت اتفاقية روما لسنة 1952 لجميع الضمانات الرامية لضمان مسؤولية مستغل الطائرة، كالتأمين على أجسام الطائرة بسبب الأضرار و الخسائر التي تصيبها.

و لو رجعنا للاتفاقية السابقة لوجدنا الفصل الثالث منها جاء تحت عنوان "الضمانات الهادفة لتغطية مسؤولية المستغل"، و الذي يتضمن قسمين، الأول يتضمن الإطار التنظيمي العام للضمان، و الثاني الحقوق و الدفوع التي يتمتع بها كل من مقدم الضمان و المستفيد منه.

---

[1]) Louis Cartou, le droit aérien, édition de presses universitaires, France, 1963, p376.

[2]) هناك من يضيف زيادة عن العنصرين السابقين عنصرا ثالثا، يتمثل في التعويضات المشتركة في حالة وقوع حادث، فقد يؤدي أحيانا وقوع حادث واحد إلى ترتيب العديد من التعويضات، تجتمع كلها في تعويض واحد، تطبيقا لفكرة المخاطر المجتمعة في حادث واحد، فتحطم طائرة بطاقمها مثلا بسبب سقوطها في منطقة سكنية، و هلاك العديد من الناس، و تحطم الكثير من المنازل، ينتج عنه تعويضات مختلفة تتكفل بها شركات التأمين المتعددة (تعدد التعويضات و الحادث واحد).

[3]) جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص180.

1- الإطار التنظيمي العام للضمان

إن الضمانات التي تفرضها الدول في قوانينها لا تختلف عن تلك المذكورة في اتفاقية روما 1952، فنجد الفقرة الأولى من المادة 15 منها نصت على أن لكل دولة متعاقدة أن تشترط أن يتم تأمين مسؤولية مستغل الطائرة المسجلة في دولة أخرى متعاقدة في حدود المسؤولية المفروضة بموجب المادة الحادية عشرة من الاتفاقية السابقة عن الأضرار و الخسائر المستوجبة للتعويض وفقا للمادة الأولى من نفس الاتفاقية، و التي يمكن أن تقع على أراضي الدولة المعنية[1]، مما سبق نستنتج أن التأمين هنا مسألة جوازية، فللدولة أن تشترط على مستغل الطائرة الأجنبية التأمين من المسؤولية أو إعفاؤه منه، أو تغض الطرف عنه، و هذا عكس ما جاء في اتفاقية روما لسنة 1933 التي ذهبت لإلزامية التأمين و وجوبه[2].

و لكي يعد التأمين صحيحا فقد نص البند أ من الفقرة الثانية من المادة 15 من اتفاقية روما 1952، على أن التأمين يجب أن يتم مع مؤمن مرخص له حسب تشريعات دولة تسجيل الطائرة أو دولة موطن المؤمن أو مركزه الرئيسي، إذا كانت هذه الدولة أو الأخرى قد تأكدت من ملاءته[3]، فإذا أبرم التأمين مع مؤمن غير مرخص له في الدولة المتعاقدة –أي أن دولة تسجيل الطائرة أو دولة موطن المؤمن أو مركزه الرئيسي غير متعاقدة في الاتفاقية–، يجوز للدولة المحلق فوقها أن تعتبره غير كافيا[4].

و في هذا السياق نص قانون الطيران المدني على إلزامية إبرام تأمين من طرف كل مستغل طائرة يتولى الخدمات الجوية الموضحة في قانون الطيران المدني أو يحلق فوق الأراضي الجزائرية سواء كان مسجلا في الجزائر أو بالخارج، و ذلك لضمان مسؤولياته [5]، كما شدد على ضرورة تقديم شهادة التأمين [6] في كل مرة تقوم السلطة المختصة المكلفة بالطيران المدني أو القوة العمومية بالتفتيش[7].

---

[1]) ثروت أنيس الأسيوطي، قانون الطيران المدني، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1966، ص491.

[2]) محمود مختار بربري، قانون الطيران وقت السلم، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 1985، ص308.

[3]) و عن ملاءة المؤمن ينص البند ب من الفقرة 2 من المادة 15 من اتفاقية روما 1952، أنه إذا كانت التعويضات المحكوم بها بحكم نهائي صادر في هذه الدولة لم يسدد بعملتها الوطنية بالرغم من طلب ذلك يمكن لكل دولة متعاقدة أن تعتبر التأمين غير كافيا.

[4]) ثروت أنيس الأسيوطي، المرجع السابق، ص491.

[5]) المادة 171 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر.

[6]) ليكون الضمان واضحا تشترط اتفاقية روما إثبات عملية التأمين الجوي بموجب شهادة تأمين صادرة من المؤمن.

[7]) المادة 173 من القانون رقم 98-06، السالف الذكر.

2- إثبات ملاءة المؤمن

لضمان مقدرة المؤمن على تسديد تعويضات المؤمن لهم، فإن القوانين تفرض في ميدان التأمين بوجه عام، و التأمين الجوي بوجه خاص تكوين احتياطات خاصة [1]، و في الجزائر، فقد بينت المادة 224 من قانون التأمينات مثلما سبقت الإشارة إليه، أنه على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية أن تستطيع في أي وقت تبرير التقديرات المتعلقة بالالتزامات النظامية التي يتوجب عليها إنشاءها، و هي: الاحتياطات، الأرصدة التقنية، الديون التقنية، و يجب أن تقابل هذه الالتزامات أصول معادلة لها، و هي سندات و ودائع و قروض، قيم منقولة و سندات مماثلة، أصول عقارية، أصول أخرى.

و أضافت المادة 226 من نفس القانون أن شركات التأمين و/أو إعادة التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية ملزمة أن تبعث إلى لجنة الإشراف على التأمينات في 30 يونيو من كل سنة، كآخر أجل الميزانية و التقرير الخاص بالنشاط و جداول الحسابات و الإحصائيات و كل الوثائق الضرورية المرتبطة بها، التي تحدد قائمتها و أشكالها بقرار من الوزير المكلف بالمالية.

كما نصت المادة 209 من قانون التأمينات، على تأسيس لجنة الإشراف على التأمينات [2]، التي تتصرف كإدارة رقابة، حيث تقوم الدولة بإحكام رقابتها على عمليات التأمين و إعادة التأمين من خلالها، و جاءت المادة 213 مكرر من نفس القانون بأنه ينشأ لدى الوزارة المكلفة بالمالية صندوق يسمى "صندوق ضمان المؤمن لهم"، يتولى تحمل جميع أو جزء من الديون ناحية المؤمن لهم أو المستفيدين من عقود التأمين لما تعجز شركات التأمين عن الوفاء بالتزاماتها.

و بهذا نلمس مدى رقابة الدولة لهذا القطاع الهام، فالتحقق من قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها عند وقوع الحادث المؤمن منه، هو حماية للمؤمن لهم، إلا أننا ننبه، أن ما ذكرناه لا يخص التأمين الجوي فقط، إنما ينطبق على جميع أنواع التأمين[3].

---

[1]) تتمثل الاحتياطات في احتياطي الأخطار السارية، احتياطي التعويضات تحت التسوية، احتياطي تقلبات معدلات الخسائر، و تكون الثانية لتفادي و تجنب المبالغ اللازمة لتسديد مبالغ التأمين عن حوادث وقعت و لم تدفع مبلغ التعويض عنها بعد، أما الأخيرة، فتقدرها كل شركة تأمين وفقا لخبرتها في مراجعة تغيرات نسبة أقساط التأمين المسددة سنويا و مقارنتها.

[2]) للاطلاع على صلاحيات لجنة الإشراف على التأمينات أنظر أجهزة الرقابة على شركات التأمين في الباب الأول من هذه الرسالة.

[3]) و ذلك عكس ما ذهبت إليه الكثير من التشريعات المقارنة، حيث جاءت بأحكام خاصة متعلقة بالرقابة في التأمين الجوي عن باقي أنواع التأمين، كمثال عن ذلك نذكر التشريع المصري فرق بين إثبات ملاءة المؤمن في التأمين على الطائرات المصرية و الطائرات الأجنبية.

3- بدائل التأمين

نصت الفقرة الرابعة "4" من المادة 15 من اتفاقية روما لسنة 1952، عن بدائل التأمين من المسؤولية المترتبة عن الخسائر و الأضرار التي تصيب الغير على سطح الأرض، و الأصل أن اتفاقية روما الأولى لسنة 1933، المتعلقة بالمسؤولية عن الأضرار التي تلحق الغير على سطح الأرض، و التي جاءت مكانها اتفاقية روما لسنة 1952، قد نصت على صورتين لبدائل التأمين تتمثلان في الوديعة النقدية و الكفالة المصرفية، و قد أضافت اتفاقية روما الثانية 1952 صورة أخرى هي كفالة دولة تسجيل الطائرة، كما خففت من غلو الاتفاقية الأولى بأن أصبح اشتراط التأمين الجوي جوازيا للدول المتعاقدة، فلم تقرر عن عدم القيام بإجراء التأمين جزاء المسؤولية غير المحدودة لمستغل الطائرة[1].

و تتمثل صور بدائل التأمين فيما يلي:

3-1- الوديعة النقدية

هناك من يسميها الإيداع النقدي و آخرون التأمين النقدي، و هي من واجبات مستثمر الطائرة، فهذا الأخير يقع على كاهله في الأساس التأمين الجوي، و الوديعة في حقيقة الأمر هي ضمانة بديلة للتأمين.

و يكون لمستثمر الطائرة الخيار في إيداع التأمين النقدي في خزينة دولة تسجيل الطائرة المستثمرة، أو إيداعه في أحد المصارف المرخص لها بذلك من طرف هذه الدولة[2].

3-2- الكفالة المصرفية

في هذه الصورة يجوز لمستثمر الطائرة أن يتخلى عن التأمين الجوي و يكتفي بها، شرط أن تكون من بنك مرخص له بذلك من قبل الدولة المسجلة فيها الطائرة، فيلتزم المصرف بتسديد التعويضات اللازمة للمتضررين عند تحقق الخطر، و ثبوت مسؤولية مستغل الطائرة[3].

3-3- كفالة دولة تسجيل الطائرة

حيث تكفل دولة تسجيل الطائرة تسديد مبالغ التعويضات التي تترتب على مستثمر الطائرة، إذا لم يفعل هو ذلك.

---

[1]) هاني محمد دويدار، قانون الطيران التجاري، المرجع السابق، ص295.

[2]) هاني محمد دويدار، التأمين الجوي، دراسة مقدمة إلى مؤتمر الجديد في مجال التأمين (الضمان) في لبنان و العالم العربي: 24-26 نيسان 2006، الجزء الثاني، المرجع السابق، ص138.

[3]) هاني محمد دويدار، قانون الطيران التجاري، المرجع السابق، ص297.

و تلعب هذه الكفالة دورا في تشجيع قيام الأسطول الجوي الوطني، خاصة إذا كان في مرحلة الإنشاء، أو هو يسعى لتطوير نفسه، فقد تكون تكاليف التأمين تشكل عبئا أمام الاستثمار في النقل الجوي، و في نفس الوقت إيداع التأمين النقدي قد يجمد جزء لا بأس به من أموال المستثمر بدون فائدة، كما تعجز شركات الطيران الصغيرة في العادة على الحصول على كفالة أحد البنوك، فلا يوجد خير من كفالة دولة تسجيل الطائرة، فتعد ضمانا فعالا للمتضررين الذين لحق بهم الخطر الجوي.

و لضمان فعالية هذه الضمانة اشترطت اتفاقية روما لسنة 1952، أن تتعهد دولة تسجيل الطائرة بالامتناع عن الاحتجاج بأية حصانة قضائية، إذا ما حصل نزاع متعلق بوفاء الدولة بالتزاماتها ككفيل، مع الإشارة أن هذا النوع من البدائل قد اتبعته أغلب الدول التي تتبع النظام اللاتيني[1].

و برجوعنا لقانون الطيران المدني نجد أن المشرع الجزائري لم يأخذ ببدائل التأمين الجوي على غرار اتفاقية روما لسنة 1952، و الكثير من التشريعات المقارنة[2].

- **مبررات نظام بدائل التأمين**

رغم أن اتفاقية وارسو لسنة 1929 لم تنص على نظام بدائل التأمين، إلا أن الفقرة الرابعة "4" من المادة 15 من اتفاقية روما 1952، قد نصت عليه، كما نصت المادة 17 منها على إلزامية تخصيص الضمان للوفاء بالتعويضات، و تقرر للمتضررين أولوية على المبالغ المكونة لهذا الضمان، و بهذا فنظام بدائل التأمين له دور أساسي في مجال ضمان الوفاء بالتعويض لكل المتضررين من الحوادث الجوية[3].

---

[1]) هاني محمد دويدار، قانون الطيران التجاري، المرجع السابق، ص299، 300.

[2]) إن عدم تطرق المشرع الجزائري لبدائل التأمين، ليس سهوا أو لا مبالاة، إنما السبب هو أن هذه البدائل تدعم نشاط النقل الجوي على حساب نشاط التأمين، علما أن هذا الأخير عامة و التأمين الجوي خاصة هما تحت رقابة الدولة مثلما سبق تبيانه، لهذا فهذه الأخيرة تعتمد على هذا القطاع دون التفكير في بدائل له.

[3]) محمود مختار بربري، المرجع السابق، ص297.

المطلب الثاني

أنواع عقود التأمين الجوي

إن عقود التأمين الجوي تغطي كل خطر يتعلق بعمليات النقل الجوي [1]، و لو عدنا لبعض القوانين المقارنة لوجدنا أن المقصود بالنقل الجوي هو كل نقل للأشخاص أو الأمتعة أو البضائع بالطائرات بغرض تحقيق الربح [2]، و هي تختلف و تتعدد وفقا للحوادث و الأخطار التي تلحق بعملية النقل الجوي[3]، و هي نوعين التأمين الجوي للأشياء، التأمين الجوي للمسؤولية[4]، و سنتطرق لكل نوع على حدة:

الفرع الأول: التأمين الجوي على الأشياء.

الفرع الثاني: التأمين الجوي من المسؤولية.

الفرع الأول: التأمين الجوي على الأشياء

إن هذا النوع من التأمين يشمل التأمين على جسم الطائرة نفسها، كما يشمل التأمين على البضائع و الأمتعة التي تنقلها، نتطرق إليهما كما يلي:

أولا- التأمين على جسم الطائرة[5]

حيث نتطرق أولا لتعريف الطائرة، ثم للخطر محل التأمين في هذا النوع من التأمينات.

1- التعريف بالطائرة

لقد تناولت العديد من المعاهدات الدولية و التشريعات الوطنية تعريف الطائرة، و هي تصب جميعها في بوتقة واحدة، و من بينها اتفاقية شيكاغو في ملحقها الخامس التي جاء فيها بأنها الجهاز الذي يمكنه البقاء في الفضاء اعتمادا على رد فعل الهواء [6]، و الملاحظ على هذا التعريف أنه ضيق و لا يشمل جميع الأجهزة الحديثة المبتكرة من قذائف و صواريخ، لهذا كان يجب أن يكون تعريف الطائرة يتميز بالمرونة ليتمكن من الإلمام بكل هذه الأجهزة [7]، لهذا فإن المشرع الفرنسي عرف الطائرة بأنها الجهاز الذي يستطيع الارتفاع و التحليق في

---

[1]) المادة 151 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[2]) شريف أحمد الطباخ، التعويض عن النقل البري و البحري و الجوي في ضوء القضاء و الفقه و المعاهدات الدولية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005، ص11.

[3]) سامي عفيفي حاتم، المرجع السابق، ص181.

[4]) طالب حسن موسى، القانون الجنائي الدولي، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن،2005، ص224.

[5]) وفقا للمادة 152 من قانون التأمينات باستثناء المادتين 37 و 39 من هذا القانون حيث تتعلق الأولى بالتخلي عن الأشياء المؤمن عليها، و الثانية بتحمل المؤمن للخسائر المترتبة عن الحرب الأجنبية، فالتأمين المتعلق بالمراكب الجوية خاضع للأحكام الخاصة بعقود التأمين البري، التي جاء بها الفصلين الأول و الثاني من الباب الأول للكتاب الأول من قانون التأمينات.

[6]) محمود مختار بربري، المرجع السابق، ص53، 54.

[7]) ثروت أنيس الأسيوطي، المرجع السابق، ص48.

الفضاء[1]، وقد عرفها المشرع الجزائري في المادة الثانية "2" من قانون الطيران المدني بأنها: "كل آلة تستطيع الارتفاع في الجو و التمسك و الانتقال بفضل تفاعلات هوائية من غير التفاعلات الهوائية على سطح الأرض".

هذا و للطائرات عدة أنواع تندرج في صنفين أساسيين هما:

1-1- التصنيف الفني للطائرات

و يشمل نوعين هما:

1-1-1- الأيروستات

يضم كل طائرة أخف من الهواء، و نشير أن الأيروستات يأخذ شكلين، الأول المراكب التي تطير بقوة آلية محركة، و مزودة بأجهزة توجيه كالمنطاد، و الثانية التي لا تحركها قوة آلية محركة كالبالون[2].

1-1-2- الأيرودين

متعلق بالطائرات التي تكون أثقل من الهواء، تستند في طيرانها على قوة ردة الفعل المترتبة عن حركة سطح الطائرة بالنسبة للهواء، كالطائرة ، و هي الأيرودين التي تسير بقوة آلية محركة و تعتمد في حركتها على قوة ردة فعل الهواء على أسطح ثابتة، و إضافة للأيرودين السابقة هناك الأيرودين التي تتحرك بدون قوة آلية محركة و رغم ذلك تستند في طيرانها على قوة ردة فعل الهواء على أسطح ثابتة.

1-2- التصنيف القانوني للطائرات

و هو التصنيف الذي يهمنا، و يتضمن عدة تقسيمات، نذكر منها الطائرات الوطنية و الأجنبية، حيث نقصد بالأولى الطائرات التي تحمل جنسية الدولة، و هي تتمتع بعدة ميزات نتيجة لذلك فمقاولات النقل الداخلي و المساعدات لا تنتفع بها سوى هذه الطائرات، و ذلك عكس الأجنبية منها[3].

أما التقسيم الثاني فيشمل الطائرات المدنية، و طائرات الدولة، فالأولى يندرج تحتها جميع الطائرات عدا تلك التي تكون تابعة للدولة، أما الثانية فهي التي تكون مملوكة للدولة أو تؤجرها أو تخصصها كليا لإحدى خدماتها فقط كطائرات رئاسة الجمهورية، الطائرات العسكرية بما فيها الطائرات التابعة للدرك الوطني أو الشرطة أو الجمارك أو الحماية المدنية،

---

[1]) محمود مختار بربري، المرجع السابق، ص54.
[2]) ثروت أنيس الأسيوطي، المرجع السابق، ص49.
[3]) نفس المرجع، ص50.

كذلك تعد طائرات تابعة للدولة الطائرات المدنية التي تستخدمها الدولة مؤقتا لخدمتها خلال هذه الفترة[1].

مع الإشارة أن خدمات الطيران المدني تتمثل زيادة في الاستخدامات الأخرى المتوافقة مع القانون الدولي فيما يلي:

- نقل الركاب و البضائع و البريد.
- احتياجات الأشغال التي تقوم بها بعض قطاعات الاقتصاد الوطني.
- تطبيق الإجراءات الصحية.
- الإسعافات الطبية و غيرها المقدمة للسكان.
- الأشغال الخاصة بالاختبارات و التجارب و البحث العلمي.
- الاحتياجات التربوية و الثقافية و الرياضية[2].

2- الأخطار محل التأمين

إن عقد التأمين الجوي المتعلق بأجسام المراكب الجوية يهدف لتغطية جميع الخسائر و الأضرار المادية التي تصيب المركبة الجوية حسب الشروط المنصوص عليها في هذا العقد[3]، و أيا كان سبب حدوث هذه الأضرار، سواء انفجار أو اصطدام أو عطب جزئي أو كلي جوا أو على سطح الأرض [4]، إضافة لنفقات إصلاح الأعطال، و تكاليف الحراسة و نقل المركبة الجوية المتضررة لتوضع في مكان تكون فيه آمنة [5]، كذلك فإن التأمين على المركبة الجوية يشتمل التأمين على جسم المركبة و على الأجهزة الضرورية لتشغيلها و التابعة لها، بما فيها أجهزة الاتصال و مختلف الآلات اللازمة لتعمل بصورة أحسن[6].

هذا و ننبه إلى أن التأمين على هياكل و أجسام الطائرات لا يسري أثناء تركيبها أو تفكيكها، و لا على البضائع المشحونة فيها[7].

و بخصوص التخلي عن المركبة الجوية المؤمن عليها، إضافة للتأمين على أخطار الحرب و الأخطار الأخرى نشير إلى أنها تكون بموجب اتفاق خاص بين المؤمن و المؤمن له[8].

---

[1]) المادة 2 من قانون 98-06، المعدلة و المتممة بالمادة 2 من الأمر 03-10، السالف الذكر.
[2]) المادة 5 من قانون 98-06، السالف الذكر.
[3]) المادة 153 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[4]) جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص177.
[5]) المادة 154 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[6]) طالب حسن موسى، المرجع السابق، ص225.
[7]) المادة 155 من قانون التأمينات، السالف الذكر.
[8]) المادة 156، 157 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

ثانيا- التأمين على البضائع المنقولة جوا

إن هذا النوع من العقود يتحمل فيه المؤمن الخسائر التي تلحق الناقل، و أيضا تلك المترتبة عن الهلاك الكلي أو الجزئي للبضاعة، بما فيها نقصان كميتها أو وزنها.

و في هذا النوع يختار المؤمن له بين صيغتين، هي:

1- الصيغة الأولى

تسمى التأمين الشامل، حيث يتحمل المؤمن فيه تعويض جميع الأضرار و الخسائر المادية المترتبة عن وقوع الخطر أثناء الرحلة الجوية أو بمناسبتها [1]، و قد نص قانون التأمينات الجزائري على تطبيق الأحكام المتعلقة بتأمين البضائع المنقولة جوا على الرحلة كلها، إذا نقلت عن طريق البر أو السكك الحديدية أو النهر سواء كان ذلك قبل النقل الجوي أو تكملة له[2].

2- الصيغة الثانية

فيها تغطى الخسائر المادية الناتجة عن الحادث الجوي، مع تعيين الأخطار محل التأمين[3].

و في الأخير نشير إلى أن قانون التأمينات قد نص على أن تأمين البضائع المنقولة جوا تسري عليه أحكام الباب الثاني منه الخاص بالتأمينات البحرية و الاتفاقيات الخاصة[4].

الفرع الثاني: التأمين الجوي من المسؤولية المدنية

بالرجوع لقانون التأمينات الجزائري فإن كل ناقل جوي أو مستعمل لمركبة جوية [5] ملزم أن يبرم تأمينا لدى شركة تأمين معتمدة بالجزائر لتغطية مسؤوليته المدنية ناحية الأشخاص و البضائع المنقولة و الغير[6]، و على هذا الأساس سنتناول المسؤولية المدنية في الوثائق الدولية ، ثم أنواع المسؤولية المدنية، و التي صنفها قانون الطيران المدني في ثلاثة أقسام تتمثل في مسؤولية الناقل الجوي ناحية الأشخاص و الأمتعة و البضائع المنقولة ، ثم مسؤولية المستغل تجاه الغير على اليابسة، و أخيرا المسؤولية المترتبة عن اصطدام طائرتين.

---

[1]) جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص182.

[2]) المادة 161 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[3]) جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص182.

[4]) المادة 162 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

[5]) مع الإشارة أن المادة 127 من قانون الطيران المدني تلزم نوادي و مدارس الطيران و مراكز التدريب على عقد تأمين لضمان أخطار الخسائر التي تلحق الغير على السطح بفعل نشاطاتها، و تأمين آخر لتغطية ما يصيب الأشخاص الذين يمارسون ضمنها الطيران بمحرك و الإنزال بالمظلات.

[6]) المادة 196 و 198 من قانون التأمينات، السالف الذكر.

أولا- المسؤولية المدنية في الوثائق الدولية

إن النقل الجوي تحكمه عدة اتفاقيات دولية نذكر منها معاهدة وارسو 1929، اتفاقيتي روما لسنتي1933 و 1952، بروتوكول لاهاي 1955، مشروع اتفاقية مونتريال 1964، اتفاقية مونتريال 1966، بروتوكول قواتيمالا 1971، بروتوكول مونتريال 1975، اتفاقية مونتريال 1999، ملخص ما جاء فيها:

1- معاهدة وارسو 1929

عقدت هذه الاتفاقية من أجل توحيد القواعد المتعلقة بالنقل الجوي الدولي [1]، و تنظيم حدود المسؤولية و التعويض لمستغلي الطائرات في حالة خسائر للأشخاص و البضائع و الأمتعة، حيث تطبق هذه الاتفاقية في حالة النقل الجوي المجاني أو بأجر، و وفقا لهذه الاتفاقية فإن عملية النقل الجوي تثبت بموجب تذاكر السفر بالنسبة للمسافرين و سند شحن البضائع، و يجب أن يكون بلد الإقلاع و الوصول من الدول الموقعة على الاتفاقية كي تطبق قواعد المعاهدة[2].

و عن مسؤولية الناقل الجوي حسب هذه الاتفاقية تتحدد كما يلي:

أ- فيما يتعلق بالإصابات البدنية للأشخاص غير المسافرين لم يتم التطرق إليها.

ب- فيما يتعلق بالإصابات البدنية للأشخاص المسافرين من وفاة أو جروح فالمسؤولية تثبت إذا وقع الحادث داخل الطائرة أو خلال الصعود و النزول منها، و بصورة أدق تمتد المسؤولية منذ تسجيل المسافر بمكتب شركة الطيران حتى العبور على الجمارك بقاعة الوصول بانتهاء الرحلة، و قدرت المسؤولية المدنية للناقل الجوي عن المسافر الواحد بمائة و خمسة و عشرين ألف 125.000 فرنك ذهبي -10.000 دولار أمريكي-.

و ننبه إلى أن الناقل الجوي لا يمكنه التنصل من هذه المسؤولية إلا إذا أثبت أنه قام بجميع الإجراءات الضرورية لتفادي الخسائر المسجلة، أو استحال حماية تلك الممتلكات، أو أن إهمال الشخص المعني من تسبب في وقوع الإصابة[3].

---

[1]) وفقا للمادة الأولى من الاتفاقية فإنها تسري على كل نقل دولي للأشخاص أو الأمتعة أو البضائع، يتم على طائرة بمقابل، كما تسري على النقل المجاني بالطائرات الذي تقوم به هيئة نقل جوي، و وفقا للمادة الثانية منها تسري على النقل الذي تقوم به الدولة أو الأشخاص القانونية الأخرى الخاضعة للقانون العام في الأحوال المذكورة في المادة الأولى، و يستثنى من هذه الاتفاقية النقل الذي يتم طبقا لاتفاقيات البريد الدولية.

[2]) المسؤولية في هذه الاتفاقية تكون على أساس الخطأ التعاقدي المفترض.

[3]) عبد الله توفيق الهلباوي، التأمين البحري و الجوي، مكتبة الحرية للنشر و التوزيع، بدون طبعة، 2009، القاهرة، مصر، ص258.

ج- أضرار الحوادث و الأمتعة افترضت الاتفاقية مسؤولية الناقل عنها إذا وقعت الحادثة أثناء الرحلة الجوية في عهدته سواء كانت البضائع و الأمتعة في الطائرة أو في المطار، إلا إذا أثبت أنه قام بجميع الاحتياطات اللازمة، و تصل حدود التعويض إلى مائتين و خمسين " 250" فرنك ذهب[1]-20 دولار أمريكي- عن كل كيلوغرام في حالة البضائع و الأمتعة المسجلة.

د- و عن الأمتعة غير المسجلة و التي تكون مع المسافر كحقيبة اليد مثلا فالتعويض فيها خمسة آلاف "5000" فرنك -400 دولار أمريكي- للمسافر الواحد[2].

هذا و وفقا للمادة 25 من اتفاقية وارسو 1929 قبل تعديلها فإنه: " يحرم الناقل من الحق في التمسك بنصوص هذه الاتفاقية التي تستبعد مسؤوليته أو تحد منها، إذا نشأ الضرر من غشه أو عن خطأ يعتبر في نظر قانون المحكمة المطروح عليها النزاع مساويا للغش، و يحرم أيضا من هذا الحق إذا نجم الضرر في نفس الظروف من أحد تابعيه في تأدية وظيفته" [3]، كذلك فبموجب المادتين 20 و 21 من الاتفاقية فإن للناقل أن يتمسك للتخلص من مسؤوليته بالقوة القاهرة و أسباب أجنبية أخرى مستشفة منهما تتمثل في اتخاذ التدابير اللازمة لتفادي الخطر[4]، خطأ المتضرر، العيب الذاتي[5]، فعل الغير[6].

2- اتفاقية روما لسنة 1933

أبرمت هذه الاتفاقية لتوحيد بعض القواعد المتعلقة بالخسائر التي تصيب الأشخاص على الأرض بسبب الطائرات، و قد جاء فيها:

أ- فيما يخص الإصابات البدنية للأشخاص على الأرض جاءت المعاهدة بالمسؤولية المطلقة و التامة للطائرات و ذلك بأقصى قيمة قدرها مائتا ألف" 200.000" فرنك للفرد الواحد، اثنان مليون " 2000000" فرنك للحادث الواحد، و على أصحاب الطائرات -الملاك- القيام

---

[1]) الفرنك المقصود هو فرنك الذهب المعروف باسم "الفرنك بوانكريه" الذي يحتوي على 65,5 ميلغرام ذهب خالص عيار 900 في الألف وفق ما حدده التشريع الفرنسي الصادر في 25 جوان 1928، و كان الهدف من اتخاذ الفرنك الذهب هو وحدة قياس توحيد العملة لعدم تأثر المتضررين فيما يحصلون عليه من تعويضات باختلاف قيمة عملات الدول التي يعرض النزاع على محاكمها.

[2]) عبد الله توفيق الهلباوي، نفس المرجع، ص259.

[3]) إلياس حداد، القانون الجوي، منشورات جامعة دمشق: كلية الحقوق، بدون طبعة، 2004-2005، ص 223.

[4]) و لا يكون الناقل مسؤولا في نقل البضائع و الأمتعة إذا أثبت أن الضرر تولد عن خطأ في القيادة أو تسيير الطائرة أو في الملاحة، و أنه هو و تابعيه قد اتخذوا من كافة الوجوه الأخرى كل التدابير الضرورية لتفادي الخطر.

[5]) قد يكون عيبا في البضاعة المنقولة أو عيبا في الطائرة نفسها، فالناقل ليس مسؤولا عن عيب في الطائرة يجهله تماما و يستحيل عليه كشفه، و للتخلص من مسؤوليته فوجود شهادة صلاحية الطيران و شهادة المعاينة التي يقوم بها المختصون كافيتان لإثبات أن الناقل قام بواجبه.

[6]) راجع د. إلياس حداد، نفس المرجع، ص197.

بالإجراءات الضرورية من تأمين أو توفير الضمانات اللازمة لسداد قيمة التعويض المتعلقة بالإصابات المذكورة أعلاه، و ذلك حين المطالبة بها.

ب- فيما يخص الأضرار التي تصيب الممتلكات على سطح الأرض افترضت الاتفاقية المسؤولية المطلقة و التامة لمستعملي المركبات الجوية عنها[1].

3- اتفاقية روما 1952

جاءت اتفاقية روما لسنة 1952 لحماية حقوق الأشخاص المتواجدين على سطح الأرض من الخسائر التي يتعرضون لها بسبب استخدام الطائرات، إضافة لتشجيع المشتغلين في هذا المجال لتحقيق مصالحهم الخاصة و الصالح العام، فقد قامت المجموعة الدولية ببذل جهود حثيثة لصياغة قواعد قانونية موحدة تنظم مسؤولية مستغلي الطائرات ناحية الغير على السطح، فخرجت للنور اتفاقية روما التي وقعت بتاريخ 7 أكتوبر 1952، و أصبحت سارية النفاذ في 4 شباط 1985، و قد عدلت ببروتوكول مونتريال بتاريخ 23 سبتمبر 1978 الذي دخل حيز التنفيذ في 3 أكتوبر 1999[2].

و عن أساس المسؤولية في اتفاقية روما فهي مسؤولية تقصيرية تقوم على المسؤولية الموضوعية المطلقة تنعقد بقوة القانون، أي على فكرة المخاطر و تحمل التبعة، فيكفي تحقق الخسارة و لحاقها بالغير على سطح الأرض بسبب الطائرة و هي محلقة أو بسقوط شيء أو شخص منها، فهنا تتقرر مسؤولية مستغل الطائرة حتى لو لم يرتكب خطأ من طرفه أو أحد تابعيه، فالمسؤولية هنا قائمة على فكرة الغنم بالغرم[3].

مع الإشارة أن الفقرة الأولى " 1" من المادة 23 من الاتفاقية جعلت أحكامها تسري على الخسائر التي تحدث على إقليم دولة متعاقدة و ناجمة عن طائرة مسجلة في إقليم دولة متعاقدة أخرى، و المقصود بالدولة المتعاقدة كل دولة صادقت أو انضمت للاتفاقية، و التي لم يصبح انسحابها ساري النفاذ وفق ما جاء في المادة 30 من نفس الاتفاقية.

إلا أنه هناك استثناءات عن نطاق تطبيق هذه الاتفاقية، و ذلك في الحالات التالية:

- حسب المادة 24 من هذه الاتفاقية فإن الخسائر التي تلحق طائرة في حالة طيران أو تصيب الأشخاص أو الأموال الموجودة فيها[4] لا تشملها أحكام هذه الاتفاقية.

---

[1]) عبد الله توفيق الهلباوي، المرجع السابق، ص259.
[2]) إلياس حداد، المرجع السابق، ص255، 256.
[3]) نفس المرجع، ص257.
[4]) نفس المرجع، ص258.

– في حالة وجود عقود بين مستغل الطائرة و الغير المتضرر، أو تشريع العمل الواجب التطبيق على عقود العمل المكتتبة بين هؤلاء الأشخاص كذلك لا تسري هذه الاتفاقية، و كمثال على ذلك أن يكون الضرر قد أصاب أحد تابعي مستغل الطائرة المرتبط معه بعقد عمل يحكمه أحكام قانون العمل، أو أن شركة طيران تدير مطارا لفائدتها قد عقدت عقودا مع الأشخاص ذوي الأملاك المجاورة تنظم بموجبها علاقة المسؤولية بينهم و حدود التعويضات المستحقة و كيفية تسديدها.

– ما جاء في المادة 26 من الاتفاقية أنها لا تسري على الخسائر المترتبة عن طائرات حربية أو طائرات تابعة لمصالح الجمارك أو الضابطة، أما باقي الطائرات و لو كانت للدولة فإنها خاضعة لأحكامها[1].

و عن شروط انعقاد المسؤولية فإن المادة الأولى من الاتفاقية تشترط وقوع الضرر عن طائرة في حالة طيران، و علاقة السببية بين الضرر و نشاط الطائرة، بمعنى أن يكون الضرر نتيجة مباشرة للفعل الذي أحدثته الطائرة، و قد اقترح البعض استعمال عبارة السببية الملائمة بدل النتيجة المباشرة، بمعنى مستغل الطائرة يبقى مسؤولا حتى لو لم يكن الضرر نتيجة مباشرة للحادث لكن نتيجة طبيعية له، و هو ما يسمى تسلسل النتائج[2].

و عن الأشخاص المسؤولين عن التعويض عن الأضرار اللاحقة فهم كلا من مستغل الطائرة[3]، إضافة للمسؤولين بالتضامن [4]، و الأول هو كل من يستخدمها عند وقوع الحادث بنفسه أو بواسطة تابعيه الذين يعملون لحسابه و تحت إشرافه كالطيارين و أفراد الطاقم، و تظل مسؤولية مستغل الطائرة قائمة حتى لو تجاوز تابعوه حدود وظيفتهم.

و عن تأجير الطائرة فقد ميزت الاتفاقية بين حالتين، الأولى لما لا تزيد مدة الإيجار عن أربعة عشر يوما، و سنتناولها لما نتحدث عن المسؤولين بالتضامن، و الثانية لما تزيد هذه المدة عن تلك الفترة، فلو أجرت الطائرة بطاقمها و أبقت شركة الطيران على حق الإدارة الملاحية فالمستغل هنا هو المؤجر لا المستأجر، أما لو أجرتها سواء بطاقمها أو بدونه، و ترك حق الإدارة الملاحية للمستأجر فإنه يكون هو المسؤول عن التعويض[5].

---

[1]) إلياس حداد، المرجع السابق، ص259.

[2]) نفس المرجع، ص261.

[3]) مستغل الطائرة هو المالك المسجلة هذه الأخيرة باسمه في سجل الطائرات، لأن القواعد العامة تذهب إلى أن مالك الشيء من يستعمله و يتصرف فيه، لكن حسب الاتفاقية إذا أثبت مالك الطائرة أن شخصا غيره هو المستغل الحقيقي للطائرة فهو سيقوض هذه القرينة، و عليه أن يدخله في الدعوى بقدر ما تسمح به الإجراءات

[4]) إلياس حداد، نفس المرجع، ص262.

[5]) نفس المرجع، ص263.

أما عن المسؤولين بالتضامن فنقصد بهم كلا من المستعمل العرضي أو المؤقت، المستعمل غير الشرعي، حالة تعدد الطائرات، و المستعمل المؤقت تناولته المادة الثالثة " 3" من الاتفاقية، حيث نصت أنه "إذا لم يتمتع الشخص الذي كان يستغل الطائرة وقت حدوث الضرر بالحق المقصور عليه في استعمال الطائرة لمدة تزيد عن أربعة عشر يوما يبدأ حسابها من اللحظة التي تولد فيها هذا الحق بالاستعمال، يكون من أعطى هذا الحق مسؤولا بالتضامن مع الشخص المذكور، كل منهما ملزم بشروط و حدود المسؤولية الواردة في الاتفاقية".

وننبه أن أحكام المادة الثالثة تطبق لما لا تترك شركة الطيران للمستعمل العرضي سواء كان معيرا أو مستأجرا حقها في استعمال الطائرة بغض النظر إن كانت تركتها له بطاقمها أو بدونه، فالاستغلال مشترك بينهما [1]، أما في حالة تنازلها الكلي عن هذا الحق يعد مستغل الطائرة، و يقع عليه لوحده عبأ التعويض عن الخسائر التي تلحقها الطائرة بالغير على سطح الأرض.

أما المستعمل غير الشرعي فنصت عليه المادة الرابعة " 4" من الاتفاقية، و جاء فيها: "إذا استعمل شخص طائرة بدون رضاء من له الحق في إدارة ملاحتها، كان هذا الأخير مسؤولا بالتضامن مع المستعمل غير الشرعي عن الضرر الموجب للتعويض، كل منهما ملزم بشروط و حدود المسؤولية الواردة في الاتفاقية الحالية، كل ذلك ما لم يثبت صاحب الحق في إدارة الملاحة أنه قام بالعناية الواجبة لتفادي هذا الاستعمال".

مع الإشارة أن العلة من هذا الحكم هو تحميل المستغل الشرعي المسؤولية على أساس الخطأ المفترض لأنه لم يبذل ما يجب لتجنب هذا الاستعمال غير الشرعي، أما إذا أثبت أنه قام بكل اللازم فإنه يتخلص من المسؤولية و تبقى على عاتق المستعمل غير الشرعي [2].

أخيرا في حالة تعدد الطائرات نصت المادة السابعة " 7" من الاتفاقية: "إذا اصطدمت طائرتان أو أكثر في حالة طيران و تعرض بعضها لبعض في حركاتها، و نجم عن ذلك ضرر موجب للتعويض، أو إذا تسببت طائرتان أو أكثر في إحداث مثل هذا الضرر معا، اعتبرت كل طائرة من الطائرات قد تسببت في الضرر، و كان مستغل كل منها مسؤولا بشروط و حدود المسؤولية المذكورة في هذه الاتفاقية".

---

[1]) إلياس حداد، المرجع السابق، ص264.

[2]) نفس المرجع، ص265.

هذا و إن كل مستغل لا يكون مسؤولا سوى عن تعويض الخسارة التي تسببت فيها طائرته، و الذي قضت به المحكمة وفقا لجسامة الخطأ الذي ارتكبه، و نصيب هذا الخطأ في إلحاق الضرر[1].

و عن وسائل دفع المسؤولية ذكرت المادة الخامسة " 5" و السادسة " 6" من الاتفاقية خطأ المتضرر أو تابعيه و وكلائه، إضافة للضرر المترتب عن نزاع مسلح أو اضطرابات مدنية، و الاستعمال غير الشرعي للطائرة[2].

و ننبه إلى أن المادة 12 ذكرت حالتين تكون المسؤولية المدنية لمستغل الطائرة غير محدودة، و هما تعمد إحداث الضرر، و الاستيلاء [3] غير المشروع على الطائرة و استخدامها دون موافقة الشخص الذي له حق استعمالها، و هنا لا يكون للمستغل الجوي حق التمسك بالمسؤولية المحدودة، ذلك أنها مطلقة[4].

كما وضعت الاتفاقية الحدود القصوى للتعويض في المادة 11 منها التي جاءت بنظام على أساسه تحدد مسؤولية المستغل الجوي باتباع ما يلي:

– يكون وزن الطائرة أساسا لبيان الحد الأقصى للتعويض بالنسبة لكل طائرة و عن كل حادث، و الوزن هنا هو الوزن المصرح به عند إقلاع الطائرة في شهادة صلاحيتها للملاحة الجوية، و بهذا يكون التعويض كالآتي:

* 500.000 فرنك بالنسبة للطائرات التي لا يزيد وزنها عن أو يساوي 1000 كغ.

* 500.000 فرنك يضاف إليها 400 فرنك عن كل كيلوغرام يزيد عن 1000 كغ بالنسبة للطائرات التي يزيد وزنها عن 1000 كغ و لا يفوت 6000 كغ.

* 2.500.000 فرنك يضاف إليها 250 فرنك عن كل كيلوغرام يزيد عن 6000 كغ بالنسبة للطائرات التي يزيد وزنها عن 6000 كغ و لا يفوت 20.000 كغ.

* 6.000.000 فرنك يضاف إليها 150 فرنك عن كل كيلوغرام يزيد عن 20.000 كغ بالنسبة للطائرات التي يزيد وزنها عن 20.000 كغ و لا يفوت 50.000 كغ.

* 10.000.000 فرنك يضاف إليها 100 فرنك عن كل كيلوغرام يزيد عن 50.000 كغ بالنسبة للطائرات التي يزيد وزنها عن 50.000 كغ.

---

[1]) إلياس حداد، المرجع السابق، ص266.

[2]) نفس المرجع، ص267، 268، 269.

[3]) الاستيلاء وفقا للأعمال التحضيرية للاتفاقية ينصرف لفعل السرقة.

[4]) إلياس حداد، نفس المرجع، ص272، 273.

– إن الحد الأقصى للتعويض عن كل شخص متضرر في حالة الوفاة أو الإصابة حدد بمبلغ 500.000 فرنك[1]، و هو لا يختلف من شخص لآخر لتوفير المساواة بين الناس، و يمثل هذا التعويض عن الأضرار الجسدية التي تصيب الأشخاص على السطح ضعف الحد الأقصى الذي جاءت به اتفاقية وارسو المعدلة ببروتوكول لاهاي المتعلق بمسؤولية الناقل الجوي تجاه الركاب، ذلك أن هذا الأخير هو من اختار السفر و ركوب الطائرة عكس المتضرر على سطح الأرض الذي لا ذنب له في الحادث.

– حسب المادة 13 من الاتفاقية فإذا تعدد المسؤولون عن الضرر و كانوا متضامنين فيما بينهم، مثلا مسؤولية المستغل القانوني للطائرة مع المستغل المؤقت أو المستغل غير الشرعي، فلا يحق للمتضرر أن يأخذ تعويضا إجماليا يزيد على التعويض الذي يمكنه الحصول عليه من أي مسؤولين، أما إذا وقع الضرر على السطح نتيجة اصطدام طائرتين في حالة طيران فالضحية يحصل على تعويض يساوي مجموع الحدود القصوى المقررة عن كل طائرة حسب وزنها، إلا أنه لا يسأل أي مستغل بمبلغ يزيد على الحد المطبق على طائرته ما لم تكن مسؤوليته قد أصبحت غير محدودة[2].

– إذا فاق المجموع الكلي للتعويضات المحكوم بها على الحد الأقصى للتعويض المحدد في الاتفاقية فالمادة 14 جاءت بما يلي:

* إذا كانت المطالبة بالتعويض عن أضرار جسدية لوحدها، أو عن أضرار لحقت بالأموال فقط فإن التعويضات المطالب بها تخفض تخفيضا يتناسب مع المبالغ المخصصة لكل منها.

* إذا كانت المطالبة بالتعويض عن الأضرار الجسدية و أضرار الأموال معا، فإنه يخصص نصف المبلغ الإجمالي ليوزع بالأولوية على أصحاب التعويضات عن الأضرار الجسدية –وفاة أو إصابة–، و إذا كان هذا المبلغ غير كاف فإنه يوزع توزيعا نسبيا فيما بينهم.

و عن النصف المتبقي من مبلغ التعويض الإجمالي فيجري توزيعه نسبيا على أصحاب تعويضات الأموال المتضررة، و إذا بقي عن هذا النصف الثاني شيء فإنه يجري توزيعه تناسبيا بين أصحاب تعويضات أضرار الوفاة أو الإصابة[3].

---

[1]) إلياس حداد، المرجع السابق، ص270.

[2]) نفس المرجع، ص 271.

[3]) نفس المرجع، ص 272.

4- بروتوكول لاهاي 1955

عدل هذا البروتوكول من اتفاقية وارسو 1929 فسمح للناقل الجوي أن يشترط الإعفاء من المسؤولية من الخسائر المترتبة عن العيب الذاتي في البضاعة، كما تم تبني تعريف ضيق للخطأ المساوي للغش[1]، حيث عدلت المادة 25 من اتفاقية وارسو و أصبحت تنص على أنه "لا تسري الحدود المذكورة في المادة 22 إذا ثبت أن الضرر يرجع لفعل أو امتناع من جانب الناقل أو تابعيه، و قد تم إما بنية إحداث الضرر، و إما عن رعونة و وعي باحتمال ترتيب ضرر، و بشرط أن يثبت في حالة فعل التابعين أو امتناعهم، أنهم تصرفوا عندئذ في نطاق تأدية وظائفهم"[2]، و خففت الجزاءات التي يتعرض لها الناقل الجوي السيئ النية، فيعاقب بعدم إمكانه التمسك بالحد الأقصى الذي حددته الاتفاقية، كما أجازت له الإعفاء من المسؤولية بإثبات اتخاذ الإجراءات اللازمة لتفادي وقوع الخسارة، أيضا زاد الحد الأدنى للتعويض الذي يلزم به الناقل تجاه الراكب إلى مائتي و خمسين ألف " 250.000" فرنك، و بقيت المسؤولية تعاقدية قائمة على أساس الخطأ المفترض[3].

و أضاف بروتوكول لاهاي تعديلا لاتفاقية وارسو تمثل في أنه في حالة فقدان أو تلف أو ضياع أمتعة أو بضائع مسجلة فإن الوزن الكلي للطرود التي أصابها الضرر هو الذي يؤخذ بعين الاعتبار لما تحدد مسؤولية الناقل، و إذا كان الفقدان، أو التلف أو الضياع أصاب جزء من الطرود أو الحقائب و يؤثر على قيمة باقي الطرود الأخرى و التي يتضمنها نفس سند الشحن يجب أن يحسب مجموع أوزان تلك الطرود عندما يتم تحديد مسؤولية الناقل الجوي.

مع ملاحظة أنه قد صادقت عدة دول على هذا البروتوكول منذ بداية نفاذه سنة 1963، و في عام 1966 هددت الولايات المتحدة الأمريكية بانسحابها من اتفاقية وارسو، فوضعت حدودا عليا لمسؤولية الناقل الجوي حتى عن تلك الحدود الموضوعة في بروتوكول لاهاي 1955[4]، و رفضت التصديق عليه متحججة بعدم كفاية الحد الأقصى للتعويض في حالة وفاة الراكب أو إصابته[5].

---

[1]) عدلي أمير خالد، عقد النقل الجوي في ضوء قانون الطيران المدني الجديد، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1996، ص64.

[2]) إلياس حداد، المرجع السابق، ص224.

[3]) عدلي أمير خالد، المرجع السابق، ص64.

[4]) عبد الله توفيق الهلباوي، المرجع السابق، ص260.

[5]) عدلي أمير خالد، المرجع السابق، ص64.

5- مشروع اتفاقية مونتريال لسنة 1964 [1]

إن الحوادث المترتبة عن التصادم [2] الجوي لطائرتين تنطبق عليها أحكام اتفاقية روما لسنة 1952 بالنسبة للأضرار التي تصيب الغير على سطح الأرض، و بالنسبة للأضرار التي تصيب المسافرين و الأمتعة المتواجدة على الطائرتين المصطدمتين فتنطبق أحكام اتفاقية وارسو1929 و تعديلاتها، حيث يتحدد بموجبها حقوق المتضررين و مدى مسؤولية الناقل تجاههم، إلا أنه قد تحصل أخطار تلحق الطائرتين المصطدمتين، و قد تصيب الأشخاص و الأموال التي على متنها، فتثور عدة أسئلة عن كيفية متابعة كل ناقل جوي للآخر، و هل يكفي أن يقاضي المسافرون و أصحاب الأمتعة و البضائع الناقل الذي تعاقدوا معه أم يجوز لهم مطالبة الناقل الآخر بموجب المسؤولية التقصيرية، أم يكون الناقلان مسؤولين بالتضامن فيما بينهما تجاههم، و لهذا جاء مشروع هذه الاتفاقية لتحديد حقوق و التزامات مستغل كل طائرة في حالة حدوث اصطدام جوي، إلا أنه للأسف هذا المشروع مازال لم ينفذ بعد[3].

و قد حدد مشروع الاتفاقية في المادة الثانية "2" منه شرطين أساسيين لتطبيقه، الأول يتمثل في ضرورة وقوع حادث جوي بين طائرتين فأكثر مسجلة في دول متعاقدة مختلفة مهما كان مكان الحادث، أو كان الحادث على إقليم دولة متعاقدة، و أن تكون إحدى الطائرات المشاركة في الحادث مسجلة في دولة متعاقدة أخرى، الثاني أن تكون الطائرات في حالة طيران [4]، مع الإشارة أنه لا يشترط حصول الارتطام المادي بين الطائرات إنما يكفي أن يكون هناك تعرض من واحدة لأخرى فيحدث ضرر للطائرة الثانية.

و بالنسبة للمسؤولية في المشروع فقد جعل مستغل الطائرة مسؤولا عن تبعات حادث التصادم، و المستغل هو من يستعمل الطائرة في لحظة وقوع الحادث إما بذاته أو عن طريق تابعيه.

و قد كانت مسؤولية مستغلي الطائرات في هذا المشروع تقوم على أساس الخطأ اللازم إثباته في ثلاث حالات و هي المتعلقة بالأضرار التي تقع للطائرة الثانية المصطدم معها، و تلك التي تصيب الأفراد –هم في الغالب تابعيه– و الأموال – المراد بها عادة أموال المستغل– الموجودين عليها و لا يوجد عقد بينهم و بين مستغل الطائرة، فالمسؤولية هنا لا

---

[1]) هذه الاتفاقية لم يسري نفاذها حتى تاريخه.

[2]) التصادم في القانون الجوي يختلف عنه في القانون البحري ففي الأول يجب أن يكون بين طائرتين في حالة طيران، أما الثاني هو الذي يقع بين سفينتين حتى لو كانت إحداهما متوقفة، و حتى لو كان بين سفينة و قارب يعمل في الملاحة الداخلية.

[3]) إلياس حداد، المرجع السابق، ص 288.

[4]) تحدد حالة الطيران منذ استخدام الطائرة للقوة الآلية للإقلاع إلى غاية هبوطها.

تتحقق عن جميع الأضرار بحق المستغل الآخر إلا بإثبات الخطأ [1]، كما تقوم على أساس الخطأ المفترض بالنسبة للخسائر التي تصيب المسافرين و الأموال على الطائرة الأخرى المرتبطين بالناقل بموجب عقد نقل.

بهذا فإن مشروع الاتفاقية جعل قرينة على خطأ كل مستغل تجاه ركاب و بضائع الطائرة الأخرى، لكنه سمح للمستغل أن يسقط هذه القرينة إذا أثبت أنه و تابعيه قد قاموا باتخاذ جميع الإجراءات اللازمة لتجنب الأضرار، أو كان من المستحيل اتخاذها.

و قد تم التفريق بين عدة حالات للتصادم مثلما وقع في اتفاقية بروكسل لسنة 1910 المتعلقة بالتصادم البحري كما يلي:

– إذا كان التصادم نتيجة خطأ تابع لإحدى الطائرتين، فإن مستغلها وحده من يعد مسؤولا عن التعويض عن الأضرار.

– إذا كان التصادم مترتبا عن خطأ مشترك من طرف مستغل كل طائرة، تقسم المسؤولية بينهما تبعا لدرجة أو جسامة الخطأ المرتكب، و إن تعذر تحديد درجة الخطأ، فإن المستغلين المخطئين يتحملون مسؤولية الخسائر الناجمة بالتساوي بينهم.

– إذا كان التصادم عارضا أو مشكوكا فيه، فإن كل مستغل يتحمل لوحده ما أصابه من خسارة.

– إذا كانت الدعوى مرفوعة من شخص ليس مستغلا لإحدى الطائرات المساهمة في التصادم، و لم يثبت خطأ أي مستغل، إلا أنه وقعت مسؤوليتهم على أساس الخطأ المفترض، فإنهم يتحملون المسؤولية عن الضرر كل بنسبة وزن طائرته المشتركة في الحادث.

هذا و قد حددت المسؤولية بالحد الأقصى الوارد في بروتوكول لاهاي لسنة 1955 المعدل لاتفاقية وارسو، و هو 250.000 فرنك ذهب عن كل مسافر، و 250 فرنك عن كل كيلوغرام أمتعة أو بضائع في الحالتين اللتين تكون فيهما المسؤولية على أساس الخطأ المفترض، و عن مسؤولية مستغل الطائرة التي ارتكبت الخطأ عن تأخير الطائرة الأخرى أو ضياع فرصة الاستفادة منها [2]، فقد حددت بمقدار 10% من قيمة الطائرة حين حدوث التصادم، أما في حالات هلاك الطائرة أو ضياعها أو تلفها، فتكون حدود المسؤولية عن التعويض على أساس قيمة الطائرة حين وقوع التصادم أو نفقات الإصلاح أو الاستبدال أيهما أقل.

---

[1]) إلياس حداد، المرجع السابق، ص 289.

[2]) نفس المرجع، ص 290.

و بالرغم من ذلك فإن المستغل مثلما هو في اتفاقية وارسو، لا ينتفع من تحديد المسؤولية إذا ثبت أن الخسارة قد ترتبت عن فعل أو امتناع من طرفه أو من طرف تابعيه بهدف إحداث الضرر برعونة مع عدم الاهتمام بالنتائج الضارة[1].

6- اتفاقية مونتريال 1966

بعد أن رفضت الولايات المتحدة الأمريكية التصديق على بروتوكول لاهاي، و لتجنب انسحابها من اتفاقية وارسو تم وضع اتفاق من طرف الاتحاد الدولي للنقل الجوي وفقا لما طالبت به الولايات المتحدة الأمريكية حيث نص على أن مسؤولية الناقل الجوي هي مسؤولية موضوعية، فهو يسأل مسؤولية مطلقة عن تعويض الخسائر التي تلحق بالركاب [2]، حتى لو أثبت أنه قام بكل الإجراءات اللازمة لتفادي الضرر [3]، و لا يتحلل إلا إذا توفر الدليل على أن الضرر تسبب فيه خطأ المتضرر نفسه، و قد جاءت هذه الاتفاقية بسقف أعلى للتعويض يلتزم به الناقل ناحية كل مسافر، يبلغ خمسة و سبعين ألف " 75.000" دولار[4]، أي أن هذه الاتفاقية رفعت سقف التعويض عن إصابات الركاب، مع ملاحظة أنها لم تتعرض لحد التعويض في حالة نقل البضائع و الأمتعة[5].

و الهدف من هذه الاتفاقية هو حماية الأمريكيين، فالشرط الأساسي لتطبيقها أن يكون النقل دوليا وفقا لشروط اتفاقية وارسو و أن تكون الرحلة الجوية تبدأ أو تنتهي أو يتم الهبوط فيها على إقليم الولايات المتحدة الأمريكية[6].

7- بروتوكول جواتيمالا 1971

يعتبر هذا البروتوكول في نظر الكتاب المتخصصين تعديلا جذريا لاتفاقية وارسو و بروتوكول لاهاي، حيث نص على ما يلي:

- في حالة وفاة المسافر أو إصابته يسأل الناقل مسؤولية مطلقة عن تعويض الخسائر التي تلحق بالركاب، حتى لو لم يرتكب أي خطأ، و لا تسقط إلا إذا توفر الدليل أن الضرر تسبب فيه خطأ المتضرر نفسه.

---

[1]) إلياس حداد، المرجع السابق، ص 291.
[2]) عدلي أمير خالد، المرجع السابق، ص64.
[3]) عبد الله توفيق الهلباوي، المرجع السابق، ص261.
[4]) عدلي أمير خالد، المرجع السابق، ص64.
[5]) هشام فضلى، مسؤولية الناقل الجوي على الصعيدين الدولي و الداخلي: دراسة في اتفاقية مونتريال 1999 و قانون التجارة الجديد، الطبعة الأولى، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2005، ص63.
[6]) عدلي أمير خالد، المرجع السابق، ص64.

– مسؤولية الناقل عن الخسائر المترتبة عن التأخير إلا إذا أثبت أنه اتخذ جميع التدابير اللازمة لعدم وقوعها.

– مسؤولية الناقل عن الأضرار المترتبة عن تلف البضاعة و فقدانها و هلاكها و تأخرها إلا إذا أثبت أنه اتخذ جميع التدابير اللازمة لعدم وقوعها.

بهذا فإن مسؤولية الناقل الجوي عن الحوادث التي تؤدي لوفاة المسافر أو إصابته، و عن الأضرار المترتبة عن تلف الأمتعة المسجلة و غيرها من الأشياء التي يحملها المسافر معه أو فقدانها أو هلاكها و تأخرها أصبحت مسؤولية مادية تقوم على الخطر و ليس الخطأ، أما في الحالات الأخرى بقيت تؤسس على الخطأ المفترض.

و عن السقف الأقصى للتعويض الذي يلزم الناقل الجوي به فقد حدده هذا البروتوكول بما يلي:

– بالنسبة للحوادث التي تلحق بالراكب حدد التعويض بـــمليون و خمسمائة ألف "1.500.000" فرنك.

– التأخر في نقل المسافر يكون التعويض بثلاثة و ستين ألف و خمسمائة "63.500" فرنك.

– تلف الحقائب أو هلاكها أو طباعها و تأخيرها يحدد التعويض بخمسة عشر " 15" ألف فرنك.

– فيما يخص البضاعة فإن التعويض عنها بمائتين و خمسين "250" فرنك عن كل كيلوغرام.

مع الإشارة أنه للدول مطلق الحرية في وضع نظام خاص للتعويض الإضافي يسري في إقليمها زيادة على الحد الأقصى للتعويض المذكور سابقا[1].

أخيرا نقول أن بروتوكول جواتيمالا لم يصل للنصاب الواجب من الدول للتصديق عليه، و لهذا فهو لم يدخل نطاق التنفيذ[2].

8– بروتوكول مونتريال 1975

أقر هذا البروتوكول مبدأ المسؤولية الموضوعية بالنسبة لنقل الركاب و البضائع معا، و جاء بمسؤولية الناقل عن الخسائر التي تصيب البضاعة خلال مدة النقل و لا يعفى الناقل الجوي منها إلا إذا أثبت أن الضرر يعود لطبيعة البضاعة أو عيب ذاتي فيها، أو سوء التغليف أو أعمال الحرب أو عمل من أعمال السلطة العامة، و بهذا أصبحت المسؤولية موضوعية

[1]) عدلي أمير خالد، المرجع السابق، ص65.

[2]) عبد الله توفيق الهلباوي، المرجع السابق، ص261.

على أساس الخطر و اختفت المسؤولية على أساس الخطأ المفترض، و التي لم يعد لها وجود إلا في المسؤولية عن التأخير في نقل الركاب و البضائع و الحقائب[1].

9- اتفاقية مونتريال 1999[2]

وفقا للمادة 17 و 21 من اتفاقية مونتريال فإنها جاءت بمبدأ المسؤولية الموضوعية للناقل الجوي عن الخسائر اللاحقة في حالة وفاة المسافر أو إصابته الجسدية [3]، فلا يمكنه التخلص منها إلا إذا أثبت الناقل أنها وقعت بسبب خطأ المتضرر أو إهماله أو امتناعه [4]، لكنها وضعت له قيد يتمثل فيما لو تجاوز مبلغ التعويض عن الأضرار مائة ألف " 100000" وحدة حقوق سحب خاصة، تكون المسؤولية في هذه الحالة مسؤولية شخصية أساسها الخطأ المفترض.

و إذا كانت الاتفاقية قد وقفت إلى جانب المتضرر لما أقرت له حق المطالبة بتجاوز السقف الأقصى للمسؤولية فقط بتوفر الدليل على تضرره و مقدار هذا الضرر، إلا أنها لم تهمل الناقل الجوي فقد نصت على أن له تفادي مطالبته بما يزيد عن الحد الأقصى للمسؤولية إذا أثبت أن الخسارة لم تترتب بسبب إهماله أو خطإ راجع إليه أو لأحد تابعيه، أو نشأت بسبب الغير، و هذا أسهل من إثبات أنه أو أحد تابعيه قد قاموا بجميع الاحتياطات اللازمة لتجنب وقوع الخسارة، أو كان من المستحيل القيام بها كما كان الأمر لما كانت المسؤولية تقوم على أساس الخطأ المفترض في حقه[5][6].

و عن مسؤولية الناقل الجوي في نقل الأمتعة في حالة هلاكها أو فقدانها أو تضررها فقد نصت الفقرة الثانية " 2" من المادة 17 اتفاقية مونتريال على أنها مسؤولية موضوعية بالنسبة للأمتعة المسجلة، أما غير المسجلة أو التي تبقى مع المسافر فمسؤولية الناقل عنها مسؤولية شخصية تقوم على الخطأ المفترض و على المتضرر إثباته، كما لم تهمل هذه الاتفاقية

---

[1]) عدلي أمير خالد، المرجع السابق، ص66.

[2]) جاءت هذه الاتفاقية لتحل محل اتفاقية وارسو و القواعد السابقة عنها و تقضي على أعمال الترقيع المتكررة و توحد المنظومة القانونية للنقل الجوي الدولي خاصة ما تعلق منه بمسؤولية الناقل الجوي، و هي اتفاقية مازالت الجزائر لم تصادق عليها ليومنا هذا رغم أهميتها.

[3]) إلياس حداد، المرجع السابق، ص178.

[4]) نفس المرجع، ص209.

[5]) كانت اتفاقية وارسو المعدلة تحرم الناقل الجوي من الاستفادة من المسؤولية المحدودة إذا أخل بالتزامات ه القانونية المتمثلة بضرورة إصدار مستندات النقل وفق شكلية معينة، إضافة لتنفيذ عقد النقل بحسن نية، و تتمثل في تذكرة السفر، بطاقة الأمتعة، خطاب نقل البضاعة، إلا أن اتفاقية مونتريال 1999 ألغت هذا الجزاء المترتب عن تخلف مستند النقل أو تخلف البيانات الإلزامية فيه، حيث أحلت المسؤولية الموضوعية بدل المسؤولية الشخصية القائمة على افتراض الخطأ فيه.

[6]) إلياس حداد، نفس المرجع، ص178.

المسؤولية عن نقل البضائع فنصت المادة 18 منها على أنها مسؤولية موضوعية [1]، مع الإشارة أن أسباب دفع مسؤولية الناقل الجوي لمسؤوليته المذكورة هي نفسها التي جاءت بها اتفاقية وارسو، و المتمثلة في عيب ذاتي في البضاعة، سوء تغليف البضائع، القوة القاهرة كأعمال الحرب، النزاع المسلح، تدابير من السلطة ترتبط بدخول و خروج السلعة[2].

و فيما يخص المسؤولية عن التأخير في نقل الركاب و الأمتعة و البضائع فجعلتها مسؤولية شخصية تقوم على الخطأ المفترض، و ذلك حسب ما جاء في المادة 19 من الاتفاقية، و بهذا فهي لم تخرج عما قررته باقي الاتفاقيات [3]، و لا يعفى من المسؤولية إلا إذا أثبت أنه قام هو و تابعوه و وكلاؤه بجميع التدابير المعقولة اللازمة لتجنب الضرر أو أنه استحال عليه أو عليهم اتخاذ هذه التدابير[4].

و بشأن الحد الأقصى للتعويض عن الخسائر الجسدية للركاب، أو في حالة الوفاة فقد حددتها الفقرة الأولى " 1" من المادة 21 من اتفاقية مونتريال 1999 بمائة ألف " 100.000" وحدة حقوق سحب خاصة –145.000 دولار أمريكي–، أما تلك المترتبة عن التأخير في نقل الركاب فمسؤولية الناقل الجوي حددت بمبلغ "4150" وحدة حقوق سحب خاصة[5].

كما حدد الحد الأقصى للتعويض عن نقل الأمتعة و البضائع في حالة تلفها أو ضياعها أو تعيبها أو تأخيرها في المادة 22 من الاتفاقية، فبالنسبة للأولى سواء كانت مسجلة أم لا يكون مبلغ التعويض ألف "1000" وحدة حساب حقوق سحب خاصة عن كل مسافر، و بالنسبة للثانية يكون المبلغ سبعة عشر "17" وحدة حقوق سحب خاصة[6] عن كل كيلو غرام واحد[7].

---

[1]) إلياس حداد، المرجع السابق، ص179.

[2]) نفس المرجع، ص207.

[3]) نفس المرجع، ص179.

[4]) نفس المرجع، ص208.

[5]) نفس المرجع، ص214.

[6]) وفقا للمادة 23 من اتفاقية مونتريال وحدة حقوق السحب الخاصة يتم تحويلها إلى عملات وطنية عند التقاضي وفقا لقيمة تلك العملات مقومة بوحدات حقوق السحب الخاصة يوم صدور الحكم، و تحسب قيمة العملة الوطنية لدولة طرف عضو في صندوق النقد الدولي مقومة بوحدات حقوق السحب الخاصة وفقا لطريقة التقويم التي يطبقها صندوق النقد الدولي بالنسبة لعملياته و معاملاته السارية يوم صدور الحكم، أما الدول غير المنضمة للصندوق لا تسمح قوانينها بتطبيق ما سبق قوله، فيجوز لها عند التصديق أو الانضمام في وقت لاحق أن تعلن مسؤولية الناقل المذكورة في المادة 21 محدودة بمبلغ 1.500.000 وحدة نقدية لكل راكب فيما يتعلق بالسلامة، و مبلغ 6500 وحدة نقدية عن كل مسافر فيما يخص التأخير، و بمبلغ 15.000 وحدة نقدية عن كل راكب فيما يتعلق بأمتعة المسافر، و بمبلغ 250 وحدة نقدية عن كل كيلوغرام فيما يتعلق بالبضاعة، و هذه الوحدة النقدية تعادل 65,5 ميلغرام من الذهب بنسبة نقاء تبلغ تسعة في الألف، و يجوز تحويل هذه المبالغ إلى العملة الوطنية بأرقام مجبورة الكسور طبقا لقانون الدولة المعنية.

[7]) إلياس حداد، نفس المرجع، ص216.

ثانيا- التأمين عن المسؤولية المدنية تجاه الأشخاص و البضائع المنقولة

وفقا لقانون الطيران المدني فإن مسؤولية الناقل الجوي اتجاه كل شخص يتم نقله من طرفه، تمارس طبقا لقواعد اتفاقية وارسو المؤرخة في 12 أكتوبر1929، وبروتوكول لاهاي المؤرخ في 28 سبتمبر1955، و المصادق عليهما من طرف الجزائر[1][2]، و للإلمام بهذه النقطة فإننا سنحدد هنا الحالات التي يكون فيها الناقل الجوي مسؤولا مدنيا تجاه الأشخاص و البضائع المنقولة، ثم الحالات التي تنتفي فيها، و ذلك كالآتي:

1- حالات مسؤولية الناقل الجوي

إن مسؤولية الناقل الجوي تجاه الأشخاص و البضائع المنقولة تتحقق في الحالات التالية:

- عن الخسائر التي تلحق بالشخص و التي يترتب عنها وفاة أو جرح أو أي ضرر[3] إذا كانت قد حدثت على الطائرة، أو خلال ركوبه أو نزوله[4].

- عن الأضرار المترتبة عن فقدان أو هلاك أو خسارة في الأمتعة المسجلة أو الشحن إذا كان السبب الأصلي الذي أدى لذلك قد وقع عندما كانت في حراسة الناقل الجوي، سواء في المطار، أو على الطائرة، أو في أي مكان إذا نزلت هذه الأخيرة خارج محطة جوية.

و الأصل أن فترة النقل الجوي لا تشمل أي نقل بري أو بحري يحصل خارج المحطة الجوية، إلا أنه عندما يتم مثل هذا النقل تنفيذا لعقد نقل جوي من أجل الشحن أو التسليم أو إعادة الشحن فيفترض عند وقوع أي خسارة، أنها نتيجة تحقق خطر حدث أثناء النقل الجوي، إلا إذا ثبت خلاف ذلك[5].

و ننبه أن الناقل الجوي لا تنتهي مسؤوليته إلا إذا تم تسليم البضائع و الأمتعة للمعني وفقا لسند النقل الجوي، و لتقوم مسؤوليته يجب على المرسل إليه أن يقدم احتجاجا عن التلف أو الضياع في مدة لا تتجاوز ثلاثة " 3" أيام فيما يخص الأمتعة، و سبعة " 7" أيام للبضائع المشحونة منذ تاريخ الاستلام، و بالنسبة للضياع و التأخر حدد الأجل الأقصى بأربعة عشر "14" يوما من التاريخ الذي يفترض أن تكون الأمتعة و البضائع المشحونة تحت تصرفه[6].

---

[1]) انضمت الجزائر إلى اتفاقية وارسو بموجب المرسوم 64- 74، المؤرخ في 02 مارس 1964.
[2]) الفقرة 1 من المادة 150 من قانون 98-06، السالف الذكر.
[3]) يقصد بالضرر كل ضرر جسدي أو عضوي أو وظيفي، بما فيها ذلك الذي يلحق القوة العقلية للإنسان.
[4]) المادة 145 من قانون 98-06، السالف الذكر.
[5]) المادة 146 من قانون 98-06، السالف الذكر.
[6]) وفقا للفقرة 5 من مادة 152 من قانون 98-06: في حالة وقوع خسارة لشخص منقول بسبب تأخر في النقل يتم الطلب خلال ثلاثين "30" يوما الموالية لتاريخ توقع الحصول.

و عن شكل الاحتجاج فهو يكون مكتوبا بخط اليد على سند النقل أو في ورقة مستقلة، و يبعث في المدة المحددة أعلاه، و في حالة عدم وجود الاحتجاج موافق للشروط السابقة المتعلقة بالأجل فإن أي دعوى ترفع ضد الناقل سيتم رفضها، إلا في حالة ثبوت ارتكابه للغش[1].

– عن الأضرار المترتبة عن التأخير في عملية النقل الجوي للأشخاص و الأمتعة و الشحن[2].

مع الإشارة أن الحالات السابقة قد نصت عليها اتفاقية وارسو في المادتين 17، 18 و 19 منها على التوالي[3].

2– حالات الإعفاء من مسؤولية الناقل الجوي

توجد عدة حالات يعفى فيها الناقل الجوي من المسؤولية، و هي:

– إذا أثبت الناقل الجوي أنه قام رفقة كل مندوبيه بالإجراءات الضرورية لتفادي الخسارة، أو استحالة اتخاذها[4].

– إذا أثبت الناقل الجوي أن الأمتعة أو البضاعة التي لحقها ضرر أثناء النقل أو الشحن كان لعيب في البضاعة نفسها[5].

– إذا أثبت الناقل الجوي أن المتضرر كان سببا في الخسارة التي تعرض لها، أو شارك في حدوثها، ففي الحالة الأخيرة تخفف المسؤولية من الجهة القضائية المختصة[6].

3– تحديد قيمة المسؤولية المدنية تجاه الأشخاص و البضائع المنقولة

تحدد قيمة مسؤولية الناقل الجوي تجاه الأشخاص المنقولين بمائتي و خمسين ألف "250.000" وحدة حسابية كحد أقصى عن كل مسافر [7]، و الوحدة الحسابية هي وحدة حساب متشكلة من خمسة و ستين ميلي غرام ا و نصف من الذهب على أساس تسعمائة من الألف من الذهب الخالص، و يمكن أن تحول وحدة الحساب المذكورة للعملة الوطنية بأرقام صحيحة

---

[1]) المادة 152 من قانون 98–06، السالف الذكر.
[2]) المادة 147 من قانون 98–06، السالف الذكر.
[3]) عدلي أمير خالد، المرجع السابق، ص67، إلى 75.
[4]) الفقرة 1 من المادة 148 من قانون 98–06، السالف الذكر.
[5]) الفقرة 2 من المادة 148 من قانون 98–06، السالف الذكر.
[6]) المادة 149 من قانون 98–06، السالف الذكر.
[7]) الفقرة 2 من المادة 150 من قانون 98–06، السالف الذكر.

و يتم التحويل في حالة دعوى قضائية حسب قيمة الذهب للعملة المذكورة في تاريخ النطق بالحكم[1].

هذا و حدد الحد الأقصى للتعويض عن الخسائر التي تصيب البضائع و الأمتعة المسجلة من تلف أو ضياع أو تأخير في حالة الاصطدام بـــ 250 فرنك عن الكيلوغرام الواحد، أما عن الأمتعة التي يحتفظ بها الراكب في حراسته فالمسؤولية فيها محدودة تقدر بـــ 5000 فرنك لكل راكب[2]، و هو ما جاءت به اتفاقية وارسو لسنة 1929 المعدلة ببروتوكول لاهاي عام 1955[3].

4- حالات خاصة للمسؤولية المدنية اتجاه الأشخاص و البضائع المنقولة

هناك حالات خاصة تستدعي الدراسة في نظرنا هي:

4-1- حالة تعدد الناقلين الجويين في إتمام الرحلة الجوية

أشار قانون الطيران المدني أنه إذا تم النقل الجوي من طرف عدة ناقلين متتالين، يعتبر كل ناقل يقبل مسافرين و أمتعة أو شحنا طرفا متعاقدا في عقد النقل بما لا يتجاوز القسم من النقل الذي حصل تحت رقابته و إشرافه.

و في حالة وقوع ضرر فإن دعوى المسؤولية لا يرفعها المسافر إلا ضد الناقل الجوي الذي قام بالنقل الذي وقع خلاله الحادث أو التأخير، إلا إذا تضمن عقد النقل بند صريح بأن الناقل الجوي الأول تحمل المسؤولية خلال الرحلة كلها، و بالنسبة لمرسل الأمتعة و البضائع فإن الدعوى يرفعها ضد الناقل الأول، أما المرسل إليه صاحب حق التسلم فيرفعها ضد الناقل الأخير، كما يمكنهما الرجوع ضد الناقل الذي قام بالنقل الذي وقع خلاله الهلاك أو الفقدان أو الخسارة أو التأخير، و في الأخير نشير إلى أن هذين الناقلين يتقاسمان المسؤولية اتجاه المرسل و المرسل إليه[4].

4-2- حالة وقوع الخسارة من فعل شخص استعمل الطائرة دون إذن من مستغلها

في هذه الحالة يتقاسم مستغل الطائرة مسؤولية الاستعمال غير المشروع، إلا إذا ثبت أنه اتخذ جميع الإجراءات اللازمة لتفادي ذلك الاستعمال، و يعد كلاهما هنا ملزم بالشروط الواردة في قانون الطيران المدني[5].

---

[1]) الفقرة 3 من المادة 150 من قانون 98-06، السالف الذكر.
[2]) المادة 167 من قانون 98-06، السالف الذكر.
[3]) إلياس حداد، المرجع السابق، ص 214، 215.
[4]) المادة 153 من قانون 98-06، السالف الذكر.
[5]) المادة 154 من قانون 98-06، السالف الذكر.

5- صور التأمين الجوي للأشخاص

من أهم صور الالتزام بالتأمين الذي يقع على كاهل الناقل الجوي، التأمين على الأضرار التي تصيب متلقي الخدمة في النقل الجوي، و الذي نقصد به المسافر أو الراكب لأن ضمان سلامته من الالتزامات الأساسية التي يقوم عليها عقد النقل الجوي للأشخاص، و من بين الضمانات التي يوفرها الناقل الجوي للمتعاملين معه –المسافرين و الركاب– التأمين على مسؤوليته اتجاههم، و الذي يتم في عدة صيغ هي:

5-1- التأمين الجوي الشخصي التلقائي

بموجب هذه الصيغة يتفق الناقل الجوي بإرادته الحرة مع شركة التأمين على نفقته الخاصة لفترة معينة لتغطية عمليات النقل الجوي، و يسري هذا التأمين لصالح الراكب و خلفه العام[1]، منذ زمن و مكان بدأ تنفيذ عملية النقل الجوي إلى نهايتها، أي منذ ركوب المسافر المركبة الجوية إلى غاية النزول[2]، و هو يعد اختياريا غير ملزم لهذا الأخير أو خلفه، فله قبوله أو رفضه[3].

و على المؤمن حينها ضمان كل راكب حاصل على مقعد في الطائرة في حدود ما اتفق عليه كحد أقصى للتعويض في الاتفاقيات الدولية، و يضم التعويض التبعات المالية بسبب الخسائر التي سببها الناقل الجوي للأشخاص الذين على الطائرة، و في حالة وقوع الحادث لا يمكن للمتضرر أن يطالب بالتعويض وفقا لهذه الاتفاقيات، لأن مقدار العجز و التعويض الجزافي يحدده المؤمن، و لا تطبق هذه الأخيرة إلا في حالة الوفاة لما يقدم رأسمال الوفاة للورثة، و يسقط حق المتضرر أو ورثته في الرجوع على الناقل الجوي أو المؤمن الذي حل محل المؤمن له[4].

و قد ثار جدال حول طبيعة هذا التأمين، فذهب رأي إلى أنه صلح بين الناقل الجوي و الراكب المتضرر، و آخر يرى أنه تأمين على الحياة و تأمين ضد الحوادث يبرمه الناقل الجوي لفائدة الراكب لمبدأ الاشتراط لمصلحة الغير، و ثالث ذهب إلى أنها تأمين ضد الأضرار التي تلحق الناقل الجوي بسبب مبالغ التعويض التي قد يتحملها بمقتضى دعوى

---

[1]) علاء الدين قاسم أحمد المومني، التعويض عن الأضرار الناشئة عن النقل الجوي (دراسة مقارنة)، رسالة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون، كلية الحقوق، جامعة آل البيت، المملكة الأردنية الهاشمية،2005، ص158.

[2]) المادة 145 من قانون 98-06، السالف الذكر.

[3]) أبوزيد رضوان، المرجع السابق، ص 378.

[4]) نفس المرجع، ص 380، 381.

التعويض، هذا و هناك من كيفها أنها اشتراط لمصلحة الغير، ذلك أن الناقل الجوي هو المشترط و شركة التأمين هي المتعهد، و الراكب المتضرر هو المستفيد[1].

5-2- التأمين الجوي من مسؤولية الناقل الجوي المدنية تجاه المسافرين

هذه الصيغة من التأمين هي إلزامية عكس السابقة، حيث يكون الناقل الجوي دائما في مأمن من الرجوع عليه[2].

5-3- التأمين الجوي الشخصي التكميلي

حيث يتفق المسافر بإرادته الحرة مع شركة التأمين قبل ركوبه الطائرة بوقت قصير على إبرام عقد تأمين ضد مخاطر عملية النقل الجوي، فيسجل اسمه و عنوانه و يحدد المستفيد من هذا التأمين عند وفاته، و تاريخ و ساعة بداية التأمين و مدته و حدوده، كما يدفع قسط التأمين فورا، و الذي يحدد بالاستناد لمبلغ التأمين الذي يأمل المؤمن له في الحصول عليه، و يبقى هذا التأمين ساريا حتى لو لم تتم عملية النقل الجوي أو استعمل المسافر وسيلة أخرى للسفر غير الطائرة، فهذا التأمين لا يغطي مخاطر عملية النقل الجوي فحسب بل جميع أنواع النقل، و حتى فترة الإقامة خلال عملية النقل[3].

ثالثا- مسؤولية مستغل الطائرة تجاه الغير على اليابسة

الأصل أن الطائرة تعد محلقة من وقت تحركها بوسائلها الخاصة بهدف الإقلاع إلى غاية توقفها نهائيا، و خلال ذلك لا يجوز لها أن تلقي أثناء تحليقها أي شيء منها إلا في حالات القوة القاهرة[4].

و بهذا يعتبر مستغل الطائرة مسؤولا عن جميع الخسائر و الأضرار المترتبة بسبب تحليق الطائرة أو الأشياء التي تنفصل و تسقط عنها و تصيب الأشخاص الذين على اليابسة [5]، فإذا أثبتوا أن هذه الخسارة التي لحقتهم كانت جراء طيران الطائرة، أو سقوط أي شيء عنها استحقوا التعويض[6].

و يعفى مستغل الطائرة من التعويض في الحالات التالية:

---

[1]) علاء الدين قاسم أحمد المومني، المرجع السابق، ص158.
[2]) المادة 193 من قانون التأمينات، السالف لذكر.
[3]) علاء الدين قاسم أحمد المومني، المرجع السابق، ص159.
[4]) المادة 157 من قانون 98-06، السالف الذكر.
[5]) و هنا نشير إلى أن المادة 15 من اتفاقية روما المبرمة في 7 أكتوبر 1952، المتعلقة بالخسائر التي تصيب الغير على اليابسة بفعل طائرة أجنبية، تلزم كل مستغل لمركبة جوية أن يؤمن على مسؤوليته المدنية من الأضرار التي تحدثها المركبة للغير على سطح الأرض، و على الدول الأعضاء أن تضمن ذلك.
[6]) المادة 159 من قانون 98-06، السالف الذكر.

– إذا كانت الخسارة بسبب نزاع مسلح أو اضطرابات مدنية، أو إذا منع هذا المستغل من استخدام الطائرة من طرف السلطة العمومية.

– إذا أثبت أن الخسارة مترتبة عن خطأ سببه الشخص المتضرر أو مندوبوه، و إذا كان هذا الخطأ قد تسبب في جزء فقط من الخسارة فإن التعويض يخفض في حدود مساهمته فيها[1].

كما يحدد مقدار التعويض هنا وفقا لأحكام اتفاقية روما المنعقدة في 7 أكتوبر 1952، الخاصة بالخسائر التي تصيب الغير على اليابسة بفعل طائرة أجنبية [2][3]، مع الإشارة أنه إذا وقعت الخسارة بسبب اصطدام طائرتين أو أكثر فإن المستغلين يقتسمون المسؤولية[4].

رابعا– المسؤولية المترتبة عن اصطدام طائرتين

تحدث قانون الطيران المدني عن المسؤولية المترتبة عن اصطدام طائرتين، حيث بين حالات المسؤولية، ثم عين حدودها:

1– حالات المسؤولية المترتبة عن اصطدام طائرتين

إذا حصل اصطدام بين طائرتين، و تسبب مستغل إحدى هاتين الطائرتين أو مندوبيه خلال أداء وظائفهم في خطأ، و أدى ذلك إلى حدوث خسارة لطائرة أخرى أو لأشخاص و أملاك على هذه الطائرة، فيكون هذا المستغل مسؤولا عن كل الأضرار المذكورة.

و إذا كانت هذه الأضرار مترتبة عن خطأ مستغلي طائرتين فأكثر أو من مندوبيهم يكون كل واحد منهم مسؤولا تجاه الآخرين عن الخسارة التي لحقتهم وفقا لنسبة جسامة الخطأ الذي قام به كل واحد منهم و المسبب للضرر[5].

كما يكون المستغل أو المستغلون مسؤولين أيضا عن الخسائر الموضحة في المادة السابقة و يكونون ملزمين بالتعويضات التي قد يكون قد سددها مستغل أو مستغلو الطائرات التي كانت سببا في حدوث الضرر لتعويض الخسائر الناتجة عن الاصطدام[6].

---

[1]) المادة 160 من قانون 98–06، السالف الذكر.

[2]) الملاحظ هنا أن المشرع الجزائري لم ينتهج ما قام به في أنواع المسؤولية الأخرى، حيث لم يحدد قيمة الخسائر و اكتفى بالإشارة لاتفاقية روما، كما أخضع تقدير الأضرار و تحديد التعويض المتعلق بها لأحكام القانون العام، و ذلك لصعوبة تحديد قيمة التعويض، و ذلك لجسامة الخسائر و الأضرار التي تتحقق في مثل هذه الحالات، خاصة إذا كانت المنطقة التي حدث فيها الضرر آهلة.

[3]) المادة 161 من قانون 98–06، السالف الذكر.

[4]) المادة 162 من قانون 98–06، السالف الذكر.

[5]) المادة 165 من قانون 98–06، السالف الذكر.

[6]) المادة 166 من قانون 98–06، السالف الذكر.

2- حدود المسؤولية المترتبة عن اصطدام طائرتين

حدد قانون الطيران المدني قيمة المسؤولية المترتبة عن تورط مستغل طائرة في اصطدام طائرتين بالحدود التالية:

- في حالة فقدان الطائرة الأخرى أو تعرضها لخسارة فقيمة التعويض تكون مساوية للقيمة التجارية لقبل الاصطدام أو ثمن التصليحات أو الاستبدال مع اعتماد أصغر رقم.

- في حالة عدم استخدام الطائرة المعنية، يكون التعويض 10% من القيمة المعتمدة لهذه الطائرة المذكورة سابقا.

- في حالة وفاة أشخاص على هذه الطائرة و لجروح أو تأخير لحق بهم فالتعويض مائتان و خمسون "250" ألف وحدة حسابية لكل شخص وفقا لاتفاقية وارسو.

- بالنسبة لكل الأشياء التي كانت لدى كل شخص على متن الطائرة و تحت حراسته خمسة آلاف "5000" وحدة حسابية لكل شخص.

- في حالة هلاك و فقدان و خسارة أي شيء كان على الطائرة بما في ذلك الأمتعة المسجلة و البريد مائتان و خمسون "250" وحدة حسابية للكيلوغرام الواحد[1].

و في الأخير نقول تعد الأضرار المترتبة عن عرقلة طائرة بسبب تحليق طائرة أخرى أو أكثر، كتلك التي يحدثها اصطدام[2].

خامسا- أهمية التأمين عن المسؤولية المدنية للناقل الجوي

بمقتضى هذا النوع من التأمينات يغطي الناقل الجوي مسؤوليته عن الخسائر اللاحقة خلال عملية النقل الجوي، و يمكن القول أن شركات النقل الجوي تفضل مثل هذا النوع من عقود التأمين، ذلك أنه ذو طبيعة تعويضية فلا ينال المتضرر إلا ما يتناسب مع الخسارة التي تعرض لها، كذلك فإن وضع حد أقصى للتعويض عن مسؤولية الناقل الجوي الدولي بمقتضى اتفاقية وارسو كان له أثره، حيث لعب دورا في زيادة انتشار هذا النوع من التأمينات و سهل الأمر لشركات التأمين لحساب تغطية هذه المسؤولية، و هو تأمين بضمان مزدوج، فهو يغطي للناقل الجوي النتائج السلبية التي تصيب ذمته المالية نظرا لتحريك دعوى التعويض ضده من طرف المتضررين، و يضمن للمتضرر الحصول على التعويض المقرر عن طريق دعوى التعويض[3].

---

[1]) المادة 167 من قانون 98-06، السالف الذكر.

[2]) المادة 168 من قانون 98-06، السالف الذكر.

[3]) أبو زيد رضوان، المرجع السابق، ص389.

بهذا فالتأمين من المسؤولية المدنية للناقل الجوي عقد تلتزم بموجبه شركة التأمين ضمان تعويض الأضرار التي تصيب الناقل الجوي بسبب المطالبة بالتعويض عن الخسائر اللاحقة جراء عملية النقل الجوي، فهذا التأمين يبرمه الناقل الجوي تحقيقا لمصلحته الخاصة المتمثلة في درء الأضرار التي تلحقه نتيجة تحريك دعوى التعويض ضده، و ما ينجر عنها في حالة تقرير مسؤوليته، كما يضمن هذا التأمين النفقات التي يخسرها الناقل الجوي للتخلص من مسؤوليته سواء نجح في ذلك أم لا، لأن جوهر الضمان هنا هو الأضرار المترتبة عن تحريك مسؤولية المؤمن له، لذلك هناك من يسميه التأمين ضد دعوى المسؤولية، فهو تأمين حقيقي لا يهدف للإعفاء من المسؤولية إنما هو تأمين من الأضرار يرمي لضمان الناقل الجوي من الرجوع عليه نتيجة نشوء دين التعويض الذي يثقل ذمته، و للسبب ذاته هناك من سماه تأمين الدين[1].

و كخلاصة لهذا الفصل، نشير إلى أن الأحكام و النصوص التي تحكم هذا النوع من عقود التأمين– البحرية و الجوية–، لم تراع التحولات العميقة التي يشهدها النظام العالمي و انعكاساته على الأنظمة الداخلية للدول، كذلك يتوجب الأخذ بالتطورات في مجال التجارة الدولية، و على هذا يجب تحرر العقود من ذهنية احتكار الدولة لهذا القطاع و السماح بقيام نظام منافسة دولية، ما يعد حافزا للشركات الأجنبية للاستثمار في هذا النطاق، و لا ينبغي أن نكتفي بالقطاع البحري و الجوي بل يجب التفكير في كيفية وضع نظام للتأمينات على المركبات الفضائية و الأقمار الصناعية التي صار استغلالها اليوم في مجال الاتصال عن بعد و تحقيق بعض التجارب النووية البيولوجية يشكل مصدرا للمخاطر، مما يستلزم ضمانها لحماية الإنسان و الممتلكات و البيئة[2].

---

[1]) أبو زيد رضوان، المرجع السابق، ص388.

[2]) جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، المرجع السابق، ص183.

خـــاتمة

من خلال الدراسة التي قمنا بها اتضح لنا أن عقد التأمين في القانون الجزائري يطبق بشأنه أحكام الأمر 95-07، المؤرخ في 25 جانفي 1995، المتعلق بالتأمينات، المعدل و المتمم، إضافة للأحكام العامة الواردة بالقانون المدني، فهو عقد مدني يدخل نطاق العقود المسماة، و هو جزء من عملية التأمين ذات الوجهين القانوني، الذي يجسده عقد التأمين بجميع مراحله منذ إبرامه إلى انقضائه، و الفني الذي نلمسه في التقنيات المستخدمة في التأمين.

و ما ننبه إليه أن عقد التأمين يشترك مع الكثير من العقود المدنية الأخرى في مميزات متعددة، إلا أن له صفات كثيرة تميزه عنها، فجدير بالذكر أن نشير أن عقد التأمين يبرز من خلال خصائصه و عناصره، و المراحل التي يمر بها، من إبرام و تعديل حتى انتهائه، سواء بانقضاء فترته المحددة أو قبلها بالفسخ من جانب واحد أو باتفاق الطرفين، و ما يرتبه هذا الأخير من آثار، إضافة للبطلان.

إلا أننا نلاحظ وجود اختلافات بخصوص الإجراءات المتبعة بشأن الدعاوى الناشئة عنه، فهي تختلف عن تلك المتعلقة بالقواعد الإجرائية العامة كالاختصاص و التقادم، و التزامات طرفي العقد.

و الملاحظ أيضا أن القواعد المطبقة على عقد التأمين هي قواعد أغلبها آمرة تستلزم احترامها من الأطراف، و في رأينا حسن فعل المشرع الجزائري لأن هذا يشجع على احترام بنود العقد، إلا أن ذلك يقيد من قاعدة حرية التعاقد، و مبدأ سلطان الإرادة، فبالرغم من إعطاء المشرع المتعاقدين حق تعديل العقد أو فسخه بالاتفاق، بالاستناد لمبدأ "العقد شريعة المتعاقدين" التي نصت عليها المادة 106 من القانون المدني، إلا أن الملاحظ أن الإذعان الذي يميز عقد التأمين يحد من هذا الحق الذي يتجلى بعد إنشاء العقد، من خلال البنود و الشروط العامة المذكورة في المطبوعة، و التي تسلم للمؤمن له عند إبرام عقد التأمين، حيث يكون ملزما بها، خاصة في التأمينات الإلزامية، ما يجعنا في حالة تعارض و اصطدام مع حرية المؤمن له في تعديل العقد أو إلغائه أو فسخه.

و ما يعاب على القواعد التي تحكم عقد التأمين أنها تتسم بعدم الدقة و الوضوح، فكثيرا ما نجد تداخلا بين تلك التي تحكم عقود التأمين في المجال البري و المجال البحري و المجال الجوي.

و كان أهم ما خلصنا إليه أن الأمر 95-07، المتعلق بالتأمينات المعدل و المتمم، جاء نتيجة لظروف كانت تعيشها الجزائر فرضته آنذاك، منها انتقالها من النظام الاشتراكي الذي تبسط فيه الدولة سلطتها على جميع القطاعات إلى النظام الرأسمالي الذي يعتمد على نظام السوق الحرة، مما يتطلب رفع الاحتكار الذي كانت تفرضه عن قطاع التأمين، فهي الوحيدة التي كانت تقوم بعملياته فجاءت المادة 278 من الأمر 95-07، المعدل و المتمم، التي ألغت هذا الاحتكار، كذلك تم إنشاء بموجب المادة 215 من هذا الأمر شركات التأمين ذات الشكل التعاضدي، كما شددت الرقابة على شركات التأمين بخلق لجنة الإشراف على التأمينات التي تتولى صلاحيات إدارة الرقابة وفقا للتعديل الجديد لقانون التأمينات، و رغم أهمية الخطوة القانونية التي أخذها المشرع الجزائري إلا أنه عمليا لم نسجل أي جديد على الساحة سوى انتشار مكاتب وسطاء التأمين و الوكلاء العامين للتأمين، إضافة لتدخل الدولة بفرضها رقابة مشددة على شركات التأمين نلمسها من خلال تشريعها عقوبات و جزاءات إذا ارتكبت مخالفات نص عليها القانون، و من أهم ما ترتب عن رفع احتكار الدولة على قطاع التأمين نذكر تنفيذ الإفلاس على شركات التأمين حيث كان فسخ عقد التأمين قبل ذلك يقتصر على إفلاس المؤمن له لوحده دون المؤمن، إلا أنه بعد رفع الاحتكار بموجب صدور الأمر 95-07، المعدل و المتمم، صار المؤمن خاضعا للإفلاس، و بهذا يفسخ عقد التأمين، لكن ما تجدر الإشارة إليه أنه لا يمكن للجهة القضائية مباشرة إفلاس المؤمن إلا بعد أخذ رأي وزير المالية، و هو ما يعد إفلاسا واقفا على شرط، و المتمثل في استطلاع رأي وزير المالية، ما يمكن اعتباره قيدا على السلطة القضائية.

و من بين الظروف التي ساعدت على صدور الأمر 95-07، المعدل و المتمم، المتعلق بالتأمينات الأجواء الأمنية السائدة آنذاك فمعلوم للجميع أن سنوات التسعينات أطلق عليها سنوات الجمر، نظرا للأعمال الإرهابية و التخريبية التي عرفتها البلاد وقتها، حيث جاء هذا الأمر بما يعرف بالتأمين الكلي أو الجزئي عن الأضرار المترتبة عن أعمال الإرهاب و التخريب وفقا للمادة 40 منه، كما وسع من التأمينات الإلزامية للمسؤولية المدنية.

و على كل فقد تناول الأمر 95-07، المعدل و المتمم، المتعلق بالتأمينات التأمين من الوجه القانوني في المادة 2 منه، حيث عرفته بالاستناد للمادة 619 من القانون المدني بأنه عقد، و هو ما يعتبر تداخل بين عملية التأمين و عقد التأمين، إذ جعل عملية التأمين تستند إلى عقد التأمين، و حقيقة الأمر أن عقد التأمين ما هو إلا مجسد لها أو مظهر أو إطار خارجي فردي لها كما يراه البعض.

و اقتصاديا فالتأمين في بلادنا لا يقوم بدوره كما يجب، فالملاحظ أن شركات التأمين تنال رؤوس الأموال من عمليات التأمين –مجموع الأقساط– و لا تسدد مبالغ التعويض إلا بعد فترة معينة إذا وقع الخطر، فإذا لم يحدث لا تدفعها، و المأخوذ عليها أنها لا تقوم باستثمار هذه الأموال على غرار الدول المتقدمة في القطاعات الإنتاجية أو قطاعات الخدمات، و بهذا فإن التأمين عندنا لا يحقق هدفا أساسيا من أهدافه المتمثل في دفع عجلة النمو الاقتصادي.

فالتأمين يرمي لتحقيق و تجسيد التعاون بين مجموعة المؤمن لهم، حيث يقوم المؤمن بدور الوسيط بينهم فيعمل على تنظيم هذا التعاون، فيتحمل تغطية مجموعة من الأخطار و يتولى المقاصة بينها، بالاعتماد على قواعد الإحصاء، فهدف التأمين ليس إلا محاولة خلق جو تضامني، رغم أن شركات التأمين هي في الغالب ذات شكل تجاري أكثر منها ذات شكل تعاضدي.

و بتعدد أنواع التأمين فإن خلاصاتنا تتعدد بدورها، فبشأن التأمين على الأشخاص يتبين لنا أنه في الجزائر لم يعرف تطورا مثل ذلك الذي عرفه تأمين الأضرار، فقانون التأمينات الجزائري نص عليه بوجه عام و لم يتطرق لأنواعه، و ذلك من خلال التعريف الوارد في المادة 60 منه، إلا أنه تناول التأمين على الحياة الذي يعد من أبرز صور التأمين على الأشخاص، و رغم ذلك فهو لم ينل حقه من الاهتمام، حيث لم يدرجه المشرع ضمن التأمينات الإلزامية، كما لم تركز عليه شركات التأمين مقارنة بباقي أنواع التأمين نظرا لجهلها بايجابياته و فوائده لو نظم تنظيما فعالا، و كذلك لجانب العادات و التقاليد و لأسباب دينية.

و ما نلاحظه على هذا النوع من التأمينات يمكن إجماله فيما يأتي:

– أن هذا النوع من التأمينات لا يقوم على المبدأ التعويضي الذي يتميز به التأمين من الأضرار.

– أن التأمين هنا محله حياة الإنسان، و بهذا فالمصلحة هنا أهم من تلك التي في التأمين من الأضرار، و المنصوص عليها في المادة 621 من القانون المدني، التي جاء فيها: " تكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من دون وقوع خطر معين"، ذلك أن المشرع حمى المؤمن على حياته بعدة ضمانات أخرى.

– أن المادة 62 من قانون التأمينات تتصف ببعض اللبس و الغموض فيما يخص التأمين الجماعي، فهي لم توضحه بدقة.

على العموم فإنه في رأينا على شركات التأمين و المشرع الاهتمام أكثر بالتأمين على الحياة بوجه خاص و التأمين على الأشخاص بوجه عام، حيث يتم تخصيص نصوصا قانونية بكل صورة من صوره، و لا تترك الأمور هكذا بصورة عشوائية و عامة، هذا إن أراد مواكبة التطور الاقتصادي و الحضاري في دول العالم المتقدم، التي قطعت أشواطا في هذا المضمار، و هي تجني الآن أرباحا طائلة من ورائه.

و في التأمين من المسؤولية المدنية لم يحدد المشرع الأخطار المترتبة عنها، ففي القطاع الصحي نجده ألزم العاملين في المؤسسات الصحية المدنية، و كل أعضاء السلك الطبي و الشبه الطبي و الصيدلاني الممارسين لحسابهم الخاص التأمين من هذه المسؤولية، دون أن يضع قواعد تحد من ظاهرة الأخطاء الطبية في تلك المؤسسات و مخابر التحليل.

و في التأمين من مخاطر النشاطات الرياضية فإن الأحكام الحالية لا تشمل جميع الأخطار التي تلحق أعضاء الفرق الرياضية و الطاقم الفني خاصة عند حدوث الخطر في دولة أجنبية.

و فيما يخص التأمين على السيارات، فنظرا لاعتبارات اجتماعية أكثر منها قانونية، فإن المشرع سمح لأشخاص قد يكونون سببا في وقوع الحادث في الحصول على التعويض، و بهذا هو وسع من دائرة هذا الأخير، كما نشير إلى أن القانون رقم 88-31، المؤرخ 19 يوليو 1988، المعدل و المتمم للأمر 74-15، المؤرخ 30 يناير 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار، قد حقق مصلحة الضحايا بإعطائهم تعويضات بتوفر الضرر، دون أن يبحث في إثبات مسؤولية الفاعل، و ذلك بإتباعه نظرية المخاطر في إقرار قاعدة المسؤولية، زيادة على أن الضحية يحصل على التعويض و لو سقط ضمان شركة التأمين للمسؤول المدني، و يكون تعويض الخسارة بإدخال صندوق ضمان السيارات، و يحسب التعويض بالاستناد على الحد الأدنى للأجور، و ذلك مراعاة للبطالين أو الذين ليس لهم دخل أو أجر منصب، دون أن ننسى دور القضاء في الفصل في النزاعات التي تترتب بهذا الشأن.

و لعل أهم إشكال وقفنا عليه في دراستنا هو عدم تنفيذ النصوص القانونية على أرض الواقع، و نقصد بذلك تناقض بين النصوص القانونية و النصوص التطبيقية، و منها نذكر عدم تطبيق تعريفات تحديد القسط، و إن كان المشرع قد نص عليها، فهي غير محترمة في الواقع، حيث نجد شركات التأمين تقوم بتطبيق قيمة أقساط بطريقة لا تتوافق مع حقيقة الخدمات، مما يجرها للمنافسة غير المشروعة سواء بحسن أو سوء نية، و السبب يعود في رأينا لضعف الرقابة التي تفرضها الدولة على شركات التأمين، ذلك أن لجنة الإشراف على التأمينات

مازالت غير واضحة كما يجب، إضافة لكون المجلس الوطني للتأمينات الحالي يغلب عليه الطابع الإداري في تشكيلته، و الاستشاري في وظيفته، مما يجعله عاجزا على تأدية وظيفته الأساسية، و المتمثلة في كونه جهاز رقابة من ناحية و جهاز قرار من ناحية أخرى.

و فيما يخص الملاحظات الموجهة في منح الاعتماد نذكر أنه يجب في ذلك مراعاة المقدرة المالية و الفنية للشركة، إضافة إلى أنه ينبغي التمييز بين إعطاء و سحب الاعتماد بين شركات التأمين الوطنية و الأجنبية، كي تتمكن الدولة من رقابة حركة رؤوس الأموال.

و عن إعادة التأمين نلاحظ أن شركات التأمين الوطنية غير قادرة على تحمل المهمة لوحدها لذلك فهي تتنازل في العادة عن المخاطر التي تضمنها كليا أو جزئيا إلى شركات تأمين أجنبية، مما يكلف المؤمن لهم مبالغ ضخمة دون فائدة، و تكلف الدولة أيضا نتيجة تحويل مبالغ ضخمة من العملة الصعبة في صورة أقساط لضمان المخاطر التي أعيد تأمينها بالخارج.

و لحل هذه المشكلة يمكن أن يعقد تعاون بين شركات التأمين التي تنشط في الجزائر، و ذلك بالمساهمة لتأمين الأخطار الضخمة، و منها نذكر حوادث النقل البحري و الجوي، و الأخطار السياسية، و هذا في صورة تأمين مشترك، فهو يوفر مزايا كثيرة لكل أطراف التأمين، كما يمكن لشركات التأمين الجزائرية و الأجنبية الناشطة في الجزائر أن تخصص قدرا من إمكاناتها المالية لممارسة عمليات إعادة التأمين، هذا و يمكن استخدام فكرة التأمين الذاتي لتفادي اللجوء لهذه العمليات، و كمثال عن ذلك نذكر أن تقوم شركة مستهلكة للتأمين بإنشاء فرع لها كشركة تأمين تؤمن أخطار الشركة الأم، و تحقق أرباحا من توظيفها للأقساط، و هكذا يتم التخلص من الحاجة لإعادة التأمين، إلا أن الشرط الأساسي لنجاح التأمين الذاتي أن تكون الشركات التي تقوم به مؤسسات اقتصادية ضخمة.

و رغم كل التعديلات التي جاء بها المشرع الجزائري إلا أنه مازال بعض الغموض يكتنف بعض المخاطر نذكر منها الحوادث التي تؤدي إلى خسائر و أضرار جسيمة يصعب تحديد الجهة التي تتحمل التعويض فيها، من أهمها الأضرار الناشئة عن الكوارث التي تقع بموجب نشاطات المفاعلات النووية، سواء كانت حادثة داخل التراب الوطني أو خارجه.

و عن التأمين البحري فإنه يختلف عن التأمين البري نظرا للأحكام القانونية المتعددة التي تحكمه، و تميزه، من أبرزها نذكر أنه يعتبر عقد إذعان و عقد احتمالي، إلا أن الإذعان ضعيف فيه مقارنة بعقود التأمين الأخرى لأن وثيقته تحضر جماعيا بين ممثلي المؤمنين

و المؤمن لهم، و هم تجار محترفون لهم من الخبرة و القدرة المالية ما يكفي للحفاظ على حقوقهم و الدفاع عن مصالحهم.

أما عن مبدأ التعويض في التأمين البحري فالاختلاف يظهر و يبرز في عناصره الأساسية، فلو تحدثنا عن القيمة و المصلحة المؤمن عليهما، حيث أصبحت القيم المؤمن عليها هي كل العناصر المالية لذمة المؤمن له شرط أن تكون له مصلحة في عدم حصول الخطر لها، و هذا ينشئ تداخل بين عنصر القيمة و المصلحة المؤمن عليهما، التي جاءت بها التشريعات البحرية الحديثة كمبدأ عام، فأباحت التأمين لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو اجتناب وقوع خطر، أن يؤمنه إضافة للفائدة المرجوة منه"، إضافة إلى أن التأمين البحري تطور بالتدريج، فبعد أن كان يشتمل على الأموال المادية فقط كالسفينة و البضائع أخذ يتطور شيئا فشيئا ليشمل السفينة و كل ما عليها من أمتعة و تجهيزات، ثم امتد ليشمل الربح المأمول، و هو قيمة البضاعة في ميناء الوصول، و كذلك التأمين على أجرة السفينة، و هو تأمين دين له لدى الغير، كما يمكن التأمين من المسؤولية المدنية المترتبة عن الخسائر التي تتسبب فيها السفينة أو البضائع بالغير، و هو أمر مستحدث في التأمين البحري و من متطلباته، حيث اتسعت دائرة القيمة المؤمن عليها.

كما أجاز التأمين على الخطر الظني، فقد يبرم عقد التأمين و كلا طرفيه يجهل حال الأموال المؤمن عليها لبعدها المكاني، فإذا تبين أن هذه الأموال هلكت خلال إبرام العقد أو قد وصلت سالمة إلى الميناء المراد دون علم الطرف المعني بذلك، فرغم انتفاء الوجود المادي للخطر المؤمن ضده، فيعتد بالخطر المعنوي.

و بخصوص نظام التخلي نقول، أنه إذا تحقق الخطر المضمون في وثيقة التأمين، فللمؤمن الخيار بين دعوى التعويض عن الضرر اللاحق، أو بين التخلي على المال المؤمن عليه و الحصول على المبلغ المؤمن عليه كله، إلا أن حالات التخلي محددة و محصورة.

و لعل أهم ما تعاني منه شركات التأمين في مجال التأمين البحري هو ارتفاع معدلات الخسائر خاصة بعد ظهور السفن العملاقة التي تصطدم بسهولة في الضباب الشديد، إضافة لارتفاع تكاليف إصلاحها مما جعل ملاكها يهملونها ما يزيد من جسامة الخسائر، دون أن ننسى إشكالية اندلاع النيران على متن السفن.

و كخلاصة عن التأمين الجوي فإننا نشير أن الأمر 95-07، المؤرخ في 25 يناير 1995، المعدل و المتمم، المتعلق بقانون التأمينات، صدر قبل تقنين الطيران المدني، و قد فصل في القواعد التي تحكم التأمين الجوي، لذلك نجد هذا التقنين قد جاء بثلاث مواد فحسب

عن هذا الموضوع، و المتمثلة في المواد 171، 172، 173، و التي فرضت إلزامية التأمين في سبيل ضمان جميع مسؤوليات مستغل الطائرة وهي غير كافية في رأينا و إن كان المشرع يعتمد على قانون التأمينات فموضوع التأمين الجوي يثير الكثير من الإشكالات و الصعوبات، كما ننبه أن المشرع الجزائري لم يقدم رؤية جديدة، بل سار على نهج الاتفاقيات الدولية، فأكد على تنفيذ هذه الأخيرة بحيث لا تتعارض مع القانون الجزائري، و هو لحد الآن مازال لم يصادق على اتفاقية مونتريال 1999 رغم أنها جاءت لتحل محل القواعد السابقة عنها و توحد المنظومة القانونية للنقل الجوي الدولي خاصة ما تعلق منه بمسؤولية الناقل الجوي، فهي تراعي مصلحة الضحايا و الناقل الجوي معا.

و في الأخير نقدم مجموعة من التوصيات و المقترحات تمثل ثمرة دراستنا هذه:

– ضرورة تقديم تعريف شامل للتأمين يضم جانبيه القانوني و الفني، مما يستلزم تعديل المادة 619 من القانون المدني.

–سن قوانين لحماية المؤمن –شركات التأمين– والمؤمن له معا.

– محاولة الحد من الإذعان في عقد التأمين.

– على شركات التأمين و المشرع الاهتمام أكثر بالتأمين على الحياة بوجه خاص و التأمين على الأشخاص بوجه عام، حيث يتم تخصيص نصوص قانونية بكل صورة من صوره، و لا تترك الأمور هكذا بصورة عشوائية و عامة، هذا إن أراد مشرعنا مواكبة التطور الاقتصادي و الحضاري في دول العالم المتقدم، التي قطعت أشواطا في هذا القطاع، و هي تجني الآن أرباحا طائلة من ورائه.

– كذلك على الدولة أن تقدم حوافز في هذا المضمار، كأن تشجع على ظهور شركات تأمين متخصصة في هذا المجال، و من بينها المزايا الجبائية، كما لا تدخر جهدا من أجل ترويج عملياتها، و تعمل على بث الوعي بين المواطنين لتشجيعهم على مثل هذا النوع من التأمين، وذلك عن طريق وسائل الإعلام المختلفة، و ترتيب ندوات تلفزيونية مع أشخاص متخصصين.

– يكون من الأفضل لو تم تعديل تسمية التأمين على الحياة إلى التأمين الادخاري للقضاء على أي حساسية في هذا الشأن.

– يجب الاهتمام أكثر بالتأمينات المتعلقة بالمسؤولية الطبية، للحد من جسامة خسائر الأخطاء الطبية، و كذلك الخاصة بالمخاطر الرياضية، – خاصة التي تلحق أعضاء الفرق لما تشارك في المنافسات التي تقع خارج الإقليم الوطني–، و التخريبية و الإرهابية.

– على الدولة أن تدرس نظام التعويضات المطبق في حوادث المرور، و بصفة خاصة الفئة التي تنتفع من التعويض.

– على الدولة أن تتبنى إجراءات تضمن أن ينال المتضررون من حوادث المرور تعويضاتهم بصورة ميسرة و سريعة، ذلك أننا نلاحظ وجود عراقيل و صعوبات شديدة تعترض هؤلاء في الحصول على مستحقاتهم، و غالبا ما تستغرق وقتا طويلا، فعادة ما تفضل شركات التأمين أن تؤجل التعويض إلى أن تتلقى تعويض ضامن المسؤول المدني عن الحادث، و بهذا نصبت نفسها وسيطا بينهما رغم أنها في الواقع ليست كذلك، و لها أن تدفع التعويض للمتضرر و ترفع دعوى الرجوع على مؤمن المسؤول المدني عن الحادث، و في رأينا ما ساعد على هذا التماطل هو عدم وجود عقوبات لمثل هذه الأفعال، فاستغلت شركات التأمين هذا الفراغ القانوني لمصلحتها، لهذا نقترح توجيه عقوبات شديدة و صارمة بشأنها تتمثل في غرامات مرتفعة القيمة و فوائد عن كل يوم تأخير، دون أن ننسى توجيه عقوبات جزائية للأعوان الذين يساهمون في هذا التماطل، فالمتضرر يكفيه ما عاناه من ضرر تحقق الخطر، و هو ليس حمل عراقيل و تماطلات، فمن المتضررين من يكونون قصرا، و آخرين أصيبوا بعجز يجعلهم عاجزين عن متابعة ملفات تعويضاتهم فتضيع حقوقهم.

– يجب وضع تعريفة القسط وفقا لقواعد و تقديرات علمية حديثة و إلزام شركات التأمين على احترامها، و ذلك لتحديد مبلغ قسط مناسب، و الحد من المنافسة غير المشروعة.

– تكوين إطارات متخصصة في علم الإحصاء.

– معاملة المؤمن –شركات التأمين– نفس المعاملة مع المؤمن له في حالة الإفلاس، مما يستوجب رفع القيد المتعلق بأخذ رأي وزير المالية، و ترك الأمر للسلطة القضائية التي تطبق أحكام الإفلاس و التسوية القضائية المنصوص عليها في القانون التجاري.

– تدعيم و ترقية نظام الرقابة في مجال التأمين، من خلال وضع قواعد أكثر صرامة و عقوبات أشد قسوة، و إنشاء أجهزة يسهر عليها أشخاص متخصصون ذوو كفاءة و خبرة تتولى عملية الرقابة و تنفيذ هذه القواعد.

– ضرورة إنشاء هيئة عليا مركزية تتولى وضع السياسة العامة للتأمين و تسهر على تنفيذها.

– توضيح مهام لجنة الإشراف على التأمينات أكثر من ذلك الذي جاء به المرسوم التنفيذي 08–113، المؤرخ في 9 أفريل2008، المتعلق بهامها.

– تشجيع التأمين الذاتي و التأمين المشترك.

– في رأينا يجب تخصيص تقنين لكل من التأمين البحري و آخر للتأمين الجوي مستقلين عن أي تقنين، و التفصيل فيهما بصورة تزيل أي لبس أو غموض.

– في ميدان التأمين البحري على الدولة الجزائرية أن تنظم إلى المعاهدات و الاتفاقيات الدولية التي تبرم لوضع الحلول المتعلقة بالصعوبات المترتبة عن التأمين البحري و التي سبقت الإشارة إليها، على وجه الخصوص الاتحادات الدولية التي صارت تلعب دورا عالميا في إضفاء صفة الدولية على التأمين، وتعمل على خدمة صناعة التأمين و تفصل في كثير من المنازعات الدولية، و زادت أهميتها بعد انضمام اللويدز إليها من خلال اتحاد مكتتبي اللويدز.

– في ميدان التأمين الجوي على الدولة الجزائرية أن تسارع للمصادقة على اتفاقية مونتريال 1999، ليم تعديل قانون الطيران المدني ليتمكن من مواكبة التطورات الرهيبة في العالم و ليصبح يستمد أحكامه منها عوضا عن اتفاقية وارسو 1929 المعدلة ببروتوكول لاهاي1955 و اتفاقية روما 1952، أو أي اتفاقية أخرى، و ذلك للأسباب التي ذكرناها سابقا.

– ضرورة استغلال و استثمار رؤوس الأموال التي تحصل عليها شركات التأمين في صورة أقساط في مختلف القطاعات مع فرض رقابة على حركة و انتقال هذه الأموال.

–محاولة استقطاب شركات تأمين وطنية و أجنبية خاصة تلك التي أثبتت جدارتها على المستوى الدولي وذلك لعدة اعتبارات، أولها تحريض المنافسة أكثر فبوجود شركات التأمين الوطنية و الأجنبية تتزايد المنافسة وتحتدم ما يجعل كل طرف يحاول تقديم الأفضل، والثاني أنّ شركات التأمين التي في الساحة قد أخذت فرصتها في تجربة أساليبها فما المانع من تجريب أساليب شركات تأمين أخرى وطنية و أجنبية، علها تنجح حيث فشلت الأخرى.

–وأخيرا نقول أن السلطات قد بذلت مجهودا ملحوظا في سبيل تطوير قطاع التأمينات الجزائري، وذلك من خلال القوانين والأنظمة الصادرة في هذا الشأن، ونحن مازلنا نأمل في تطوره أكثر فأكثر آملين أن نصل لترقية أداء شركات التأمين، ولكن السؤال الذي يبقى يطرح نفسه هل ستظهر شركات تأمين قادرة على رفع التحديات في الجزائر رغم كلّ الصعوبات التي تكلمنا عنها؟

وختاما ندعو الله عز وجل أن نكون قد نجحنا ولو نسبيا في تغطية هذا الموضوع من خلال هذه الرسالة، و نذكر أننا لم نرمي لأن تكون جامعة ومحيطة، إنما كل هدفنا كان أن تكون ثمرة مجهود ناضجة تنير طريق المهتمين بهذا القطاع أو الطلبة الباحثين في نفس الموضوع والذين يسعون إلى كشف ما عجزنا عنه في هذه الأطروحة.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

أولا- المؤلفات

- **المؤلفات العامة**

1- أحمد محرز، القانون التجاري الجزائري، الجزء الأول: نظرية الأعمال التجارية، صفة التاجر، الدفاتر التجارية، المحل التجاري، المطبعة العربية الحديثة، القاهرة، مصر، 1978.

2- خليل أحمد حسن قدادة، الوجيز في شرح القانون المدني الجزائري، الجزء الأول: مصادر الالتزام، طبعة 1994، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1994.

3- علي علي سليمان، دراسات في المسؤولية المدنية في القانون المدني الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1989.

4-عمورة عمار، الوجيز في شرح القانون التجاري الجزائري، دار المعرفة، الجزائر، 2000.

5- محمد جلال حمزة، المسؤولية الناشئة عن الأشياء غير الحية في القانون المدني الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1988.

- **المؤلفات المتخصصة**

1-إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، الجزء الأول: الأحكام العامة طبقا لقانون التأمين الجديد (الصادر بتاريخ 9 أوت 1980)، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992.

2- إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، الطبعة الأولى، بدون دار نشر، 1998.

3- إلياس حداد، القانون الجوي، منشورات جامعة دمشق: كلية الحقوق، جامعة دمشق، سوريا، 2004-2005.

4- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري و الاجتماعي: النواحي النظرية و التطبيقات العملية و الرياضية، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، 1988.

5- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، إبراهيم أحمد عبد النبي حمودة، التأمين و رياضياته: المبادئ النظرية و التطبيقات العملية، مكتبة الإشعاع للطباعة و النشر و التوزيع، سنة 1997/1996.

6- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، التأمين و رياضياته مع التطبيق على تأمينات الحياة و إعادة التأمين، الدار الجامعية، مصر، 2003/2002.

7- أبو زيد رضوان، القانون الجوي: قانون الطيران التجاري، ملتزم الطبع و النشر دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، بدون السنة.

8- أبي الفضل بن فتحي آل الحديدي المالكي الإسكندري، التأمين: أنواعه المعاصرة و ما يجوز أن يلحق بالعقود الشرعية منها، الطبعة الأولى، دار العصماء، عمان، الأردن، 1997.

9- أحمد شرف الدين، أحكام التأمين: دراسة في القانون و القضاء المقارنين، الطبعة الثالثة، طبعة نادي القضاة، الإسكندرية، مصر، 1991.

10- أحمد حسين أبو العلا، التأمين على الممتلكات من الناحية التطبيقية، بدون دار النشر، مصر، 1991.

11- أحمد محمد لطفي أحمد، نظرية التأمين: المشكلات العملية و الحلول الإسلامية، الطبعة الأولى، طبع شركة الجلال للطباعة، نشر دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2007.

12- أحمد محمود حسين، النقل الدولي البحري للبضائع، الطبعة الثانية منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر 1989.

13- أحمد محمود حسني، العقود البحرية و عقود النقل البحري، المؤسسة الوطنية الفنية للطباعة و النشر، طبعة 1996.

14- أحمد نور، أحمد بسيوني شحاتة، محاسبة المنشآت المالية، دار النهضة للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، بدون سنة.

15- البشير زهرة، التأمين البري: دراسة تحليلية و شرح لعقود التأمين، دار بوسلامة للطباعة و النشر، تونس، 1975.

16- أنور العمروسي، عقود الغرر في القانون المدني: المقامرة و الرهان، المرتب مدى الحياة، عقد التأمين، معلقا على نصوصها بالفقه و أحكام النقض، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2003.

17- بشير زهيري، محاسبة شركات التأمين، الطبعة الثالثة، مطبعة طربين، دمشق، سوريا،1967.

18- بن عبيدة عبد الحفيظ، إلزامية تأمين السيارات و نظام تعويض الأضرار الناشئة عن حوادث المرور في التشريع الجزائري، الطبعة الثانية، منشورات بغدادي، الجزائر،2008.

19- توفيق حسن فرج، أحكام التأمين، الجزء الأول: القاعد العامة في التأمين، عقد التأمين، الطبعة الثانية، مؤسسة الثقافة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1996.

20- ثروت أنيس الأسيوطي، قانون الطيران المدني، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1966.

21- جاك يوسف الحكيم، المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية، المؤتمر العلمي السنوي لكلية الحقوق، إعادة التأمين، دراسة مقدمة إلى مؤتمر الجديد في مجال التأمين (الضمان) في لبنان و العالم العربي 26 نيسان2006، الجزء الثاني، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2007.

22- جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، الطبعة الثالثة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003.

23- جديدي معراج، محاضرات في قانون التأمين الجزائري، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2007.

24- جلال محمد إبراهيم، التأمين، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1994.

25- جلال وفاء محمدين، التأمين البحري على البضائع بوثيقة الاشتراك (وثيقة التأمين)، دار النهضة الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2002.

26- حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، التأمين و إدارة الخطر(النظرية و التطبيق)، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2008.

27- حسن دياب، العقود التجارية و عقد البيع C.I.F (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع، 1999.

28- حمدي الغنيمي، محاضرات في القانون البحري الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983.

29- راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ 09 أوت 1980، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992، الجزائر.

30- رمضان أبو السعود، أصول التأمين، الطبعة الثانية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2000.

31- زياد رمضان، مبادئ التأمين: دراسة عن واقع التأمين في الأردن، الطبعة الثانية، شركة دار الشعب للنشر، الأردن، 1984.

32- سامي عفيفي حاتم، التأمين الدولي: الخطر و التأمين، تأمينات النقل الدولي، برامج ضمان الاستثمارات الأجنبية في العالم، مناخ الاستثمار و ضمان الاستثمارات الأجنبية في مصر، الطبعة الثانية، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر،1988.

33- سلامة عبد الله، التأمين البحري (أصوله العلمية و العملية)، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1977.

34- سلامة عبد الله، الخطر و التأمين: الأصول العلمية و العملية، نشر مكتبة النهضة العربية، الطبعة السادسة، مطبعة جامعة القاهرة و الكتاب الجامعي، مصر، سنة 1980.

35- سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، التأمين و أحكامه، الطبعة الأولى، دار ابن حزم للطباعة و النشر و التوزيع، 2003.

36- شريف أحمد الطباخ، التعويض عن النقل البري و البحري و الجوي في ضوء القضاء و الفقه و المعاهدات الدولية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005.

37- شهاب أحمد جاسم العنكبي، المبادئ العامة للتأمين، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر،2005.

38- شهاب أحمد جاسم العنكبي، التأمين الهندسي: تأمين كافة الأخطار، المكتب الجامعي الحديث، صنعاء، اليمن، 2006.

39- صلاح الدين طلبة، أصول التأمين، دار الكتب الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1968.

40- طالب حسن موسى، القانون الجنائي الدولي، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2005.

41- طلال الشواربي، المعاملات و قانون السفن التجارية، الطبعة الثانية، الشهابي للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، 1998.

42- عادل عبد الحميد عز، دور التأمين في التنمية الاقتصادية، دار الأحد، البحيري إخوان، بيروت، لبنان، 1971.

43- عادل علي المقدادي، القانون البحري: السفينة، أشخاص الملاحة، النقل البحري، البيوع البحرية، الحوادث البحرية، التأمين البحري، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، الإصدار الثاني، 1999.

44- عباس حلمي، القانون البحري، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1997.

45- عبد الحليم كراجة، عبد الرحمان أحمد سالم، أحمد الجعبري، محاسبة المنشآت الخاصة، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2001، ص184.

46- عبد الحميد الشواربي، قانون التجارة البحرية في ضوء الفقه و القضاء و التشريع، منشأة المعارف بالإسكندرية، القاهرة، مصر، 1990.

47- عبد الرزاق بن خروف، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، الجزء الأول: التأمينات البرية، مطبعة حيرد، الجزائر،1998.

48- عبد الرزاق السنهوري، عقود الغرر و عقد التأمين، المجلد الثاني، الجزء السابع، دار إحياء التراث العربي، بيروت لبنان، 1964.

49- عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء السابع، المجلد الثاني: عقد التأمين (المقامرة و الرهان و المرتب مدى الحياة)، منشأة المعارف جلال حزي و شركاه، الإسكندرية، مصر، 2004.

50- عبد العزيز هيكل، مقدمة في التأمين، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، 1980.

51-عبد القادر العطير، التأمين البري في التشريع الأردني: القواعد العامة و الأحكام الخاصة بعقود التأمين من المسؤولية ضد حوادث السيارات، التأمين على الحياة، التأمين من الحريق: دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 1995.

52- عبد القادر العطير، الوسيط في شرح قانون التجارة البحرية -دراسة مقارنة-، دار الثقافة و النشر و التوزيع، عمان، الأردن، طبعة 1999.

53-عبد القادر جعفر، نظام التأمين الإسلامي: محاولة لإبراز نظام الإسلام المتكامل في تأمين الأنفس و الأموال من الأضرار: تشريعا، و وقاية، و رعاية، و تعويضا و عرض للتأمين الوضعي و بيان أحكامه، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1971.

54- عبد الله توفيق الهلباوي، التأمين البحري و الجوي، مكتبة الحرية للنشر و التوزيع، بدون طبعة، القاهرة، مصر،2009.

55- عبد الله مبروك النجار، عقد التأمين و مدى مشروعيته في الفقه الإسلامي: (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1994.

56- عبد الناصر توفيق العطار، أحكام التأمين في القانون المدني و الشريعة الإسلامية، مطبعة السعادة للنشر و التوزيع، القاهرة، مصر، بدون سنة.

57- عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، عقد التأمين: حقيقته و مشروعيته: دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2003.

58- عبد الودود يحي، التأمين على الحياة، مكتبة القاهرة الحديثة، مصر، 1964.

59- عبد الودود يحي، الموجز في عقد التأمين، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1986.

60- عدلي أمير خالد، عقد النقل الجوي في ضوء قانون الطيران المدني الجديد، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1996.

61- عدنان أحمد ولي، عقد إعادة التأمين: دراسة قانونية مقارنة، مطبعة دار المعارف، بغداد، العراق، 1982.

62- عز الدين فلاح، التأمين: مبادئه، أنواعه، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان- الأردن، 2008.

63- عصام أنور سليم، أصول عقد التأمين، توزيع منشأة المعارف، الإسكندرية، القاهرة، 2008.

64- علي بن غانم، التأمين البحري و ذاتية نظامه القانوني، دراسة مقارنة بين: القانون الجزائري و القانون الفرنسي و الانجليزي، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005.

65- علي أحمد السالوس، المعاملات المالية المعاصرة، الطبعة الثالثة، مكتبة الفلاح: الكويت، دار الاعتصام: القاهرة، 1992.

66- غالب فرحات، التأمين على الأموال، دراسة مقدمة إلى مؤتمر الجديد في مجال التأمين (الضمان) في لبنان و العالم العربي: 24-26 نيسان 2006، الجزء الأول، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2007.

67- غريب الجمال، التأمين في الشريعة الإسلامية و القانون، دار الفكر العربي، بيروت، لبنان، 1975.

68-فايز أحمد عبد الرحمن، الشروط التعسفية في وثائق التأمين:(دراسة في نطاق التأمين البري الخاص)، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006.

69- فؤاد إفرام البستاني، منجد الطلاب، الطبعة الرابعة، المطبعة الكاثوليكية، بيروت، لبنان، 1956.

70- فتحي عبد الرحيم عبد الله، التأمين: قواعده، أسسه الفنية، و المبادئ العامة لعقد التأمين، الطبعة الثانية، مكتبة دار القلم، المنصورة، مصر، 2001،2002.

71- لؤي ماجد ذيب أبو الهيجاء، التأمين ضد حوادث السيارات، دراسة مقارنة: الأردن و مصر، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2005.

72- لطفي جبر الكوماني، القانون البحري، مكتبة الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 1996.

73- مصطفى كمال طه، القانون البحري، الدار الجامعية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، طبعة 1993.

74- مصطفى كمال طه، وائل أنور بندق، التأمين البحري، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005.

75- مصطفى محمد الجمال، التأمين الخاص وفقا لأحكام القانون المدني المصري، الطبعة الأولى، الفتح للطباعة و النشر، الإسكندرية، مصر، سنة 2001.

76- مصطفى محمد الجمال، أصول التأمين (عقد الضمان): دراسة مقارنة للتشريع و الفقه و القضاء في ضوء الأسس الفنية للتأمين، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 1999.

77- محمد أحمد شحاتة حسين، مشروعية التأمين و أنواعه و مسؤوليته عن الدية باعتباره عاقلة، المكتب الجامعي الحديث، 2005.

78- محمد البهي، نظام التأمين في هدى أحكام الإسلام و ضرورات المجتمع الحاضر، مكتبة الشركة الجزائرية، مرازقة، بودواو و شركائهما، الجزائر، 1966.

79- محمد الشيخ بلحاج، عقد التأمين في ضوء الإسلام، المطبعة العربية، غرداية، الجزائر، 1986.

80- محمد الفيومي محمد، نظم المعلومات المحاسبية في المنشآت المالية: البنوك التجارية، شركات التأمين، الدار الجامعية، مصر، 1990.

81- محمد بشير عليه، القاموس الاقتصادي، الطبعة الأولى، المؤسسة العربية للدراسات و النشر، بيروت، لبنان، 1985.

82- محمد بهجت عبد الله قايد، العقود البحرية،: إيجار السفينة، النقل البحري، البيوع البحرية، التأمين البحري، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1996.

83- محمد جودت ناصر، إدارة أعمال التأمين بين النظرية و التطبيق، دار مجدلاوي للنشر، عمان، الأردن، 1998.

84- محمد حسن قاسم، محاضرات في عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان، 1999.

85- محمد حسين منصور، أحكام التأمين: مبادئ و أركان التأمين- عقد التأمين- التأمين الإجباري من المسؤولية عن الحوادث: المصاعد، المباني، السيارات، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، بدون سنة.

86- محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة و النشر، بدون سنة.

87- محمد رفيق المصري، التأمين: تطبيقات على التأمينات العامة، الطبعة الأولى، مؤسسة دار الكتب-الكويت- مؤسسة دار الكتاب الحديث-بيروت، لبنان-، 1986.

88- محمد رفيق المصري، إدارة الخطر و التأمين: (المنظور النظري و العملي)، دار زهران للنشر و التوزيع، عمان، الأردن،2007.

89- محمد عثمان شبير، المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي، دار النفائس، الأردن، 1998.

90- محمد فريد العريني، هاني دويدار، مبادئ القانون التجاري و البحري، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، طبعة 2000.

91- محمد كامل درويش، إدارة الأخطار و استراتيجيات التأمين المتطورة في ظل اتفاقية " الجات" Risk Management، الطبعة الأولى، دار الخلود، بيروت لبنان، 1996.

92- محمود سمير الشرقاوي، الخطر في التأمين البحري، الدار القومية للطباعة و النشر، القاهرة، مصر، 1966.

93- مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية و التطبيق، الدار الجامعية، مصر، 2000.

94- منير إبراهيم هنيدي، إدارة الأسواق و المنشآت المالية، مركز دلتا للطباعة، الإسكندرية، مصر، 1999.

95- محمود الكيلاني، الموسوعة التجارية و المصرفية، المجلد السادس: عقود التأمين من الناحية القانونية، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2008.

96- محمود مختار بربري، قانون الطيران وقت السلم، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، طبعة 1985.

97- نبيل محمد مختار، إعادة التأمين، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2005.

98- نعمات محمد مختار، التأمين التجاري و التأمين الإسلامي بين النظرية و التطبيق: دراسة فقهية مقارنة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2005.

99- هاني محمد دويدار، قانون الطيران التجاري، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 1994.

100- هاني دويدار، الوجيز في القانون التجاري، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2001.

101- هاني محمد دويدار، التأمين الجوي، دراسة مقدمة إلى مؤتمر الجديد في مجال التأمين (الضمان) في لبنان و العالم العربي: 24-26 نيسان 2006، الجزء الثاني، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2007.

102- هشام فرعون، القانون البحري، مطبعة كرم، دمشق، سوريا، طبعة 1975-1976.

103- هشام فضلي، مسؤولية الناقل الجوي على الصعيدين الدولي و الداخلي: دراسة في اتفاقية مونتريال 1999 و قانون التجارة الجديد، الطبعة الأولى، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2005.

ثانيا- الرسائل و المذكرات

1- بيشاري عبد الكريم، تسويق خدمات التأمين و أثره على الزبون، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، تخصص: تسويق، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة سعد دحلب – البليدة-، جانفي2005.

2- علاء الدين قاسم أحمد المومني، التعويض عن الأضرار الناشئة عن النقل الجوي (دراسة مقارنة)، رسالة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون، كلية الحقوق، جامعة آل البيت، المملكة الأردنية الهاشمية، 2005.

ثالثا- المقالات و الوثائق

- **المقالات**

1- الغوثي بن ملحة، نظام تعويض الأضرار الناجمة عن حوادث المرور في القانون الجزائري، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية ، العدد4، سنة 1995، الجزائر.

2- مرابطي عبد القادر، تطور التعويض عن الأضرار الناجمة عن حوادث المرور، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية ، العدد2، سنة 1993، الجزائر.

3- يوسف جناد، أخطار التكنولوجيا الحديثة، مجلة الرائد العربي، العدد62، السنة 16، سنة 1999، دمشق، سوريا.

- **الوثائق**

1- قرار المحكمة العليا، ملف رقم 48561 مؤرخ في 1988/12/19، المجلة القضائية، العدد 4، 1990، الجزائر.

2- قرار المحكمة العليا المؤرخ 11 ماي 1992، رقم 76892، المجلة القضائية، عدد1، سنة 1994، الجزائر.

3- تاريخ صناعة التأمين في الوطن العربي، مقال منشور في منتدى عالم التقنية و الأعمال، على الموقع التالي: www.wtb.com/wtb/vb4/showthread.php?8817 .

4- الجريدة الرسمية المؤرخة 12 أوت 1980، العدد33، الجزائر.

رابعا- النصوص القانونية

- **النصوص التشريعية**

1- القانون رقم 63-197، المؤرخ 08 جوان 1963، المتعلق بفرض إعادة التأمين و إنشاء الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين ، الجريدة الرسمية الصادرة في 11 جوان 1963، العدد38.

2- القانون رقم 63-201 المؤرخ 08 جوان 1963، المتعلق بالالتزاما ت و الضمانات المفروضة على شركات التأمين التي تمارس نشاطها بالجزائر ، الجريدة الرسمية الصادرة في14 جوان1963، العدد 39.

3- الأمر رقم 66-127، الصادر في 27 ماي 1966، يتضمن إنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين، الجريدة الرسمية الصادرة في 31ماي 1966، العدد 43.

4- الأمر رقم 66-129 المؤرخ 27 ماي 1966، المتضمن تأميم الشركة الجزائرية للتأمين، الجريدة الرسمية الصادرة في 31 ماي 1966، العدد43.

5- الأمر رقم 66-156 المؤرخ 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات، المعدل و المتمم، الجريدة الرسمية الصادرة في 11 جوان 1966، العدد 49.

6- الأمر رقم 74-15، المؤرخ في 30 جانفي1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار، الصادر بالجريدة المؤرخة 19 فيفري 1974، العدد 15، المعدل و المتمم بالقانون 88-31، المؤرخ 19 جويلية 1988، الصادر بالجريدة الرسمية، المؤرخة 20 جويلية 1988، العدد29.

7- الأمر رقم 75-58، المؤرخ 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني، المعدل و المتمم، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 سبتمبر 1975، العدد 78.

8- الأمر رقم 75-59، المؤرخ 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون التجاري، المعدل و المتمم، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 19 ديسمبر 1975، العدد 101.

9- الأمر رقم 76-80، المؤرخ 23 أكتوبر 1976، يتضمن القانون البحري، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 10 أفريل 1977، العدد 29، المعدل و المتمم بالقانون 98-05 المؤرخ 25 يونيو 1998، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة 27 يونيو 1998، العدد 47، المعدل و المتمم بال بالقانون 10-04 المؤرخ 15 أوت 2010، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة 18 أوت 2010، العدد 46.

10- القانون رقم 84-11، المؤرخ 09 جوان 1984، المتضمن قانون ا لأسرة، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 12 جوان 1984، العدد 24، المعدل و المتمم بالأمر 05-02، المؤرخ في 27 فيفري 2005، الجريدة الرسمية الصادرة في 27 فيفري 2005، العدد 15.

11- القانون رقم 87-09، المؤرخ 10 فيفري1987، المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها، الصادر بالجريدة الرسمية، المؤرخة في 11 فيفري1987، العدد7.

12- الأمر رقم 95-07، المؤرخ 25 جانفي 2006، المتعلق بالتأمينات، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 8 مارس 1995، العدد 13، المعدل و المتمم بالقانون 06-04، المؤرخ 20 فيفري2006، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 12 مارس 2006، العدد 15.

13- الأمر رقم 96-06، المؤرخ 10 جانفي 1996، يتعلق بتأمين القرض عند التصدير، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 14 جانفي 1996، العدد 3.

14- القانون رقم 98-06، المؤرخ 27 يونيو 1998، المحدد للقواعد العامة المتعلقة بالطيران المدني، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 28 يونيو 1998، عدد 48، المعدل و المتمم بالقانون 2000-05 المؤرخ 6 ديسمبر 2000، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 10 ديسمبر2000، العدد75، و الأمر03-10، المؤرخ 13 أوت 2003، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 13 أوت 2003، العدد48، و بالقانون رقم08-02، المؤرخ في 23 يناير 2008، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 27 يناير 2008، العدد4.

15- القانون رقم01-14، المؤرخ 19 أوت 2001، المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 19 أوت 2001، عدد 46، المعدل و المتمم بالقانون 04-16، المؤرخ في 10 نوفمبر 2004، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 13 نوفمبر 2004، العدد 72، و بالأمر 09-03، المؤرخ 22 يوليو 2009، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 29 يوليو2009، العدد 45.

16- الأمر رقم 03-12، المؤرخ 26 أوت 2003، المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 27 أوت2003، العدد52.

17- القانون رقم 08-09 المؤرخ 25 فيفري 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة 23 أفريل 2008، العدد 21.

- **النصوص التنظيمية**

1- المرسوم رقم 73-54 المؤرخ 1 أكتوبر 1973، المتعلق بإنشاء الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR)، المعدل و المتمم بالمرسوم 85-83، المؤرخ 30 أفريل 1985، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 1 ماي 1985، العدد19.

2- المرسوم رقم 80-34، المؤرخ 16 فيفري 1980، يتضمن تحديد شروط تطبيق المادة 7 من الأمر 74-15، المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض، الصادر بالجريدة الرسمية، المؤرخة 19 فيفري1980، العدد8.

3- المرسوم رقم 80-35، المؤرخ 16 فيفري 1980، المتضمن تحديد شروط التطبيق الخاصة بإجراءات التحقيق في الأضرار و معاينتها التي تتعلق بالمادة 19 من الأمر 74-15 المؤرخ 30 يناير 1974 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض على الأضرار، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 19 فيفري 1980، عدد8.

4- المرسوم رقم 80-36، المؤرخ في 16 أفريل 1980، المتضمن شروط التطبيق الخاصة بطريقة بتقدير نسب العجز و مراجعتها التي تتعلق بالمادة 20 من الأمر 74-15، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 19 فيفري 1980، عدد8.

5- المرسوم رقم 80-37، المؤرخ 16 فيفري 1980، يتضمن تحديد شروط تطبيق المادة 7 من الأمر 74-15، المؤرخ 30 جانفي 1974، المتعلق بقواعد سير الصندوق الخاص بالتعويضات و الأجهزة الضابطة لتدخله، الجريدة الرسمية المؤرخة 19 فيفري1980، العدد8.

6- المرسوم رقم 85-80، المؤرخ 30 أفريل 1985، المتعلق بتحديد القانون الأساسي للشركة الجزائرية للتأمين و يجعل تسميتها الجديدة الشركة الوطنية للتأمين (SAA)، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 1 ماي 1985، العدد19.

7- المرسوم رقم 85-81، المؤرخ 30 أفريل 1985، الذي يعدل القانون الأساسي الخاص بالصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين و يجعل تسميته الجديدة الشركة الجزائرية للتأمين(CAAR)، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 1 ماي 1985، العدد19.

8- المرسوم رقم 85-82، المؤرخ 30 أفريل 1985، المتعلق بإنشاء الشركة الجزائرية لتأمينات النقل و تحديد قانونها، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 1 ماي 1985، العدد19.

9- المرسوم رقم 85-83، المؤرخ 30 أفريل 1985، يعدل القانون الأساسي الخاص بالشركة المركزية لإعادة التأمين الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 1 ماي 1985، العدد19.

10- المرسوم التنفيذي رقم 95-338، المؤرخ 30 أكتوبر 1995، المتعلق بإعداد قائمة عمليات التأمين و حصرها، الجريدة الرسمية الصادرة في 31 أكتوبر 1995، العدد 65، المعدل و المتمم بالمرسوم التنفيذي 02-293، المؤرخ 10 سبتمبر 2002، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة 11 سبتمبر 2002، العدد 61.

11- المرسوم التنفيذي رقم 95-339، المؤرخ 30 أكتوبر 1995، يتضمن صلاحيات المجلس الوطني للتأمين و تكوينه و تنظيمه و عمله، الصادر بالجريدة الرسمية في 31 أكتوبر 1995، عدد65، المعدل و المتمم بالمرسوم التنفيذي 07-137، المؤرخ في 19 ماي 2007، الصادر بالجريدة الرسمية في 20 ماي 2007، العدد33.

12- المرسوم التنفيذي رقم 95-340، المؤرخ 30 أكتوبر 1995، المتعلق بشروط منح وسطاء التأمين الاعتماد و الأهلية المهنية و سحبها منهم و مكافأتهم و مراقبتهم، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 31 أكتوبر1995، العدد 65.

13- المرسوم التنفيذي رقم 95-341، المؤرخ 30 أكتوبر1995، المتعلق بالقانون الأساسي للوكيل العام للتأمين، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 31 أكتوبر1995، العدد 65.

14- المرسوم التنفيذي رقم 95-344، المؤرخ 30 أكتوبر 1995، المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 31 أكتوبر 1995، العدد65، المعدل و المتمم بالمرسوم التنفيذي 09-375، المؤرخ في 16 نوفمبر 2009، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 19 نوفمبر 2009، العدد 67.

15- المرسوم التنفيذي رقم95-409، المؤرخ 09 ديسمبر1995، و المتعلق بالتنازل الإلزامي في مجال إعادة التأمين، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 10 ديسمبر 1995، العدد76، المعدل و المتمم بالمرسوم التنفيذي 98-312، المؤرخ 30 سبتمبر1998، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 5 أكتوبر 1998، العدد 74، والمرسوم التنفيذي 10-207، المؤرخ 09 سبتمبر 2010، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 15 سبتمبر 2010، العدد53.

16- المرسوم التنفيذي رقم 95-411، المؤرخ 9 ديسمبر 1995، المتضمن إلزامية تأمين الأشخاص الطبيعيين المعنويين من مسؤوليتهم المدنية في استغلال المنشآت التي تستقبل الجمهور، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 10 ديسمبر1995، العدد 76.

17- المرسوم التنفيذي رقم 95-413، المؤرخ 9 ديسمبر 1995، المتعلق بإلزامية تأمين الشركات و المؤسسات التابعة للقطاعات الاقتصادية المدنية من مسؤوليتها المدنية ، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 10 ديسمبر1995، العدد 76.

18- المرسوم التنفيذي رقم 95-414، المؤرخ 9 ديسمبر1995، المتعلق بإلزامية التأمين في البناء من مسؤولية المتدخلين المدنية المهنية ، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 10 ديسمبر1995، العدد 76.

19- المرسوم التنفيذي رقم 95-415، المؤرخ 9 ديسمبر1995، يتعلق بإلزامية التأمين من خطر الحريق، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 10 ديسمبر1995، العدد 76.

20- المرسوم التنفيذي رقم 95-416، المؤرخ 9 ديسمبر 1995، يحدد شروط ضمان الأخطار الزراعية و كيفياته، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 19 ديسمبر 1995، العدد 76.

21- المرسوم التنفيذي رقم 96-48، المؤرخ 17 جانفي 1996، يحدد شروط التأمين و كيفياته في مجال المسؤولية المدنية عن المنتوجات ، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 21 جانفي 1996، العدد 5.

22- المرسوم التنفيذي رقم 96-49، المؤرخ 17 جانفي 1996، يحدد قائمة المباني العمومية المعفاة من إلزامية تأمين المسؤولية المهنية و المسؤولية العشرية ، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 21 جانفي 1996، العدد 5.

23- المرسوم التنفيذي رقم 96-267، المؤرخ 3 أوت 1996، يحدد شروط منح شركات التأمين و/أو إعادة التأمين الاعتماد، و كيفيات منحه، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 7 أوت 1996، العدد 47، المعدل و المتمم بالمرسوم التنفيذي 07-152، المؤرخ في 22 ماي 2007، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 23 ماي 2007، العدد 35.

24- المرسوم التنفيذي رقم 04-103، المؤرخ 5 أفريل 2004، المتعلق بإنشاء صندوق ضمان السيارات، و تحديد قانونه الأساسي، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة في 7 أفريل2004، العدد21.

25- المرسوم التنفيذي رقم 04-268، المؤرخ 29 أوت2004، يتضمن تشخيص الحوادث الطبيعية المغطاة بإلزامية التأمين على آثار الكوارث الطبيعية و يحدد كيفية إعلان حالة الكارثة الطبيعية، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 01 سبتمبر 2004، العدد 55.

26- المرسوم التنفيذي رقم 04-269، المؤرخ 29 أوت 2004، يضبط كيفيات تحديد التعريفات و الإعفاءات و حدود تغطية آثار الكارثة الطبيعية، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة01 سبتمبر 2004، العدد 55.

27- المرسوم التنفيذي رقم 04-270، المؤرخ 29 أوت 2004، يحدد البنود النموذجية الواجب إدراجها في عقود التأمين على آثار الكوارث الطبيعية، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 01 سبتمبر 2004، العدد 55.

28- المرسوم التنفيذي رقم 04-271، المؤرخ 29 أوت2004، توضيح شروط منح و تنفيذ ضمان الدولة في إطار عمليات إعادة تأمين الأخطار الناجمة عن الكوارث الطبيعية، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 01 سبتمبر 2004، العدد 55.

29- المرسوم التنفيذي رقم 04-272، المؤرخ 29 أوت 2004، يتعلق بالالتزامات التقنية الناتجة عن تأمين آثار الكوارث الطبيعية، الصادر بالجريدة الرسمية المؤرخة 01 سبتمبر 2004، العدد 55.

30- المرسوم التنفيذي رقم 07-138، المؤرخ 19 ماي 2007، المتعلق بتحديد مهام مركزية الأخطار و تنظيمها و سيرها، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 20 ماي 2007، العدد33.

31- المرسوم التنفيذي رقم 07-220، المؤرخ 14 يوليو 2007، يحدد شروط اعتماد خبراء و محافظي العواريات و خبراء التأمين لدى شركات التأمين و شروط ممارسة مهامهم و شطبهم، الصادر في الجريدة الرسمية الصادرة في 15 يوليو 2007، العدد 46، الملغي للمرسوم 96-46، المؤرخ 17 جانفي 1996، الذي يحدد شروط اعتماد خبراء و محافظين في العواريات لدى شركات التأمين و شروط ممارسة مهامهم و شطبهم، الصادر في الجريدة الرسمية الصادرة في 21 جانفي1996، العدد5.

32- المرسوم التنفيذي رقم 07-364، المؤرّخ في 28 نوفمبر سنة 2007، يتضمن تنظيم الإدارة المركزية في وزارة المالية، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 2 ديسمبر سنة 2007، العدد 75.

33- المرسوم التنفيذي رقم 08-113، المؤرخ في 9 أفريل 2008، المتعلق بمهام لجنة الإشراف على التأمينات، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 13 أفريل 2008، العدد20.

34- المرسوم التنفيذي رقم 09-13، المؤرخ 11 جانفي 2009، المحدد للقانون الأساسي النموذجي لشركات التأمين ذات الشكل التعاضدي الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 14 جانفي 2009، العدد3.

35- المرسوم التنفيذي رقم 09-111، المؤرخ في 7 أفريل 2009، المتعلق بتحديد كيفيات تنظيم صندوق ضمان المؤمن لهم و سيره و كذا شروطه المالية، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 8 أفريل 2009، العدد21.

36- المرسوم التنفيذي رقم 09-257، المتعلق بالجهاز المتخصص في مجال تعريفة التأمينات و تنظيمه و سيره، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 16 أوت 2009، العدد47.

- **القرارات**

1- القرار المؤرخ في 6 أفريل 1998، المتضمن اعتماد الشركة الوطنية للتأمين ، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 17 ماي 1998، العدد 31.

2- القرار المؤرخ في 6 أفريل1998، المتضمن اعتماد الشركة الجزائرية للتأمين، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 17 ماي 1998، العدد 31، المعدل و المتمم بالقرار المؤرخ في 6 نوفمبر2000، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 ديسمبر2000، العدد81.

3- القرار المؤرخ في 6 أفريل1998، المتضمن اعتماد الشركة الجزائرية للتأمينات، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 17 ماي 1998، العدد 31، المعدل و المتمم بالقرار المؤرخ في 6 نوفمبر2000، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 ديسمبر2000، العدد81.

4- القرار المؤرخ في 6 نوفمبر 2000، المتضمن اعتماد الصندوق الوطني للتعاضدية الفلاحية. الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 ديسمبر2000، العدد81.

5- القرار المؤرخ في 20 فيفري 2008، المحدد لكيفيات فتح فروع لشركات تأمين أجنبية الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 مارس 2008، العدد 17.

6- القرار المؤرخ في 28 أكتوبر 2009، يحدد نسبة الاشتراك السنوي لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة في صندوق ضمان المؤمن لهم و كذا كيفيات تسديده و أجل تحصيله، الصادر في الجريدة الرسمية المؤرخة في 20 جانفي 2010، العدد5.

7- القرار الصادر بتاريخ 11 أوت 2011، المتضمن اعتماد شركة مصير حياة، الجريدة الرسمية المؤرخة في 16 أكتوبر 2011، العدد 56.

8- مجموعة قرارات متضمنة اعتماد مجموعة من شركات التأمين، الصادرة في الجريدة الرسمية المؤرخة في 16 أكتوبر 2011، العدد 56.

المراجع باللغة الفرنسية

أولا– المؤلفات

1- Ali Hassib, Introduction à l'étude des assurances, édition INAL, Alger, 1994.

2- Beatrix Marie et D'auria Crexenzo, Assurance maritime: police française d'assurance maritime de résponsabilité, Edition téchnique, juris-classeurs, Fascicule 615, Paris, 1994.

3-Ben Mensour Hacéne, Introduction à l'assurance crédit à l'exploitation, Alger, O.P.U, 1990.

4- Chaprisat François, Le droit des assurances, Série- Que sais-je?,(édition Presse Universitaire de France, Paris,1995)

5- Lambert Faivre Yvonne, Risque et assurances des entreprises, 3eme édition, Dalloz, Paris, 1991.

6- (G) Lamelot et (J) Leriche, Assurances vie, 3 eme Ed, Delmas, Paris, 1994.

7- Louis Cartou, le droit aérien, édition de presses universitaires, France, 1963.

8- M. Picard et A. Besson, Les assurances terrestres, cinquième édition, librairie général de droit et jurisprudence, paris,1975.

9- Olivier Cachard, Droit de commerce international, 2eme édition, LGDJ, Paris,2011.

10- Picard Maurice et Besson André, Les assurances terrestres en droit Français, 2eme édition, Libraire générale de droit et de jurisprudence, Paris, 1964.

11- Rodiere René, Droit maritime, 7eme édition, Dalloz, Paris, 1977.

12- Rodiere René et Dupontavice Emmanuel, droit Maritime, 11éme édition, Précis Dalloz, Paris, 1991.

13- Sumien Paul, Traité des assurances terrestres des opérations à long terme, 7eme édition, Edition Dalloz, Paris, 1957.

14- Tafiani Boualem, Les assurances en Algérie, OPU, Alger, Sans année d'Edition.

15- Yves Nicolas Pierre, Assurances maritimes: assurance maritime et facultés, tome 1, Répertoire de droit commercial, Encyclopédie, Dalloz, Paris, 1997.

ثانيا– المقالات

- Seksaf Omar, Assurance maritime (importance du choix de navir transporteur), revue Algérienne des assurance, N2, Alger, 1999.

فهرس الرسالة

العنوان الصفحة

إهداء.....
شكر.....
مقدمة..... 1
الباب الأول: الإطار العام لعقد التأمين..... 7
الفصل الأول: ماهية عقد التأمين..... 8
المبحث الأول: مفهوم عقد التأمين..... 9
المطلب الأول: التطور التاريخي للتأمين و تعريفه..... 9
الفرع الأول: التطور التاريخي للتأمين..... 9
أولا- التطور التاريخي للتأمين على المستوى الدولي..... 9
1- انطلاق فكرة التأمين..... 9
2- ظهور نظام التأمين..... 11
3- تطور التأمين في العالم العربي..... 16
ثانيا: التطور التاريخي للتأمين في الجزائر..... 16
1- التطور التاريخي للتأمين قبل الاستقلال..... 16
2- التطور التاريخي للتأمين بعد الاستقلال..... 19
3- البنية الهيكلية لقطاع التأمينات المعتمدة إلى يومنا هذا..... 26
الفرع الثاني: تعريف التأمين..... 36
أولا- تعريف التأمين اللغوي و الاصطلاحي..... 36
1- التعريف اللغوي للتأمين..... 37
2- التعريف الاصطلاحي للتأمين..... 38
المطلب الثاني موقف الشريعة الإسلامية من التأمين و الأنظمة المشابهة له..... 47
الفرع الأول: موقف الشريعة الإسلامية من التأمين..... 47
أولا-الاتجاه المعارض للتأمين..... 48
1- الحجة الأولى: عقد التأمين ليس من العقود المتعارف عليها في الشريعة الإسلامية..... 48
2-الحجة الثانية: عقد التأمين ينطوي على غرر فاحش..... 48

3- الحجة الثالثة: عقد التأمين يشتمل على مغامرة..... 48
4- الحجة الرابعة: عقد التأمين يتضمن بيع الدين بالدين..... 48
5- الحجة الخامسة: أن عقد التأمين فيه تحد للقضاء و القدر و يتعارض مع منتهى التوكل على الله..... 49
6- الحجة السادسة: عقد التأمين يحمل الربا في طياته..... 49
ثانيا-الاتجاه المؤيد للتأمين..... 50
1- الرد على الحجة الأولى..... 50
2- الرد على الحجة الثانية..... 51
3- الرد على الحجة الثالثة..... 51
4- الرد على الحجة الرابعة..... 51
5- الرد على الحجة الخامسة..... 52
6- الرد على الحجة السادسة..... 52
ثانيا-الاتجاه المعتدل..... 53
الفرع الثاني: العقود المشابهة لعقد التأمين..... 55
أولا- عقد إعادة التأمين..... 55
1- معنى إعادة التأمين..... 55
ثانيا- التأمين المشترك..... 63
ثالثا- المقامرة و الرهان..... 63
رابعا- المرتب مدى الحياة..... 65
خامسا- نظام التغطية..... 65
المبحث الثاني: خصوصيات عقد التأمين و أساسياته.....66
المطلب الأول: خصوصيات عقد التأمين..... 66
الفرع الأول: أهمية التأمين..... 66
أولا- وظائف التأمين..... 66
1- الوظيفة الاقتصادية..... 66
2- الوظائف الأخلاقية..... 68
3- الوظيفة النفسية و الاجتماعية..... 69

ثانيا– مزايا و عيوب التأمين..... 70
1– مزايا التأمين..... 70
2– عيوب التأمين..... 70
الفرع الثاني: خصائص عقد التأمين..... 71
أولا– عقد التأمين عقد رضائي..... 71
ثانيا– عقد التأمين عقد ملزم للجانبين..... 72
ثالثا– عقد التأمين عقد معاوضة..... 73
رابعا– عقد التأمين عقد زمني مستمر..... 73
1– انعدام الأثر الرجعي لفسخ عقد التأمين..... 74
2– إذا تعذر تنفيذ التزام أحد التعاقدين سقط الالتزام المقابل له..... 74
خامسا– عقد التأمين عقد إذعان..... 74
سادسا– عقد التأمين عقد احتمالي..... 76
سابعا– عقد التأمين من عقود الاستهلاك..... 77
الفرع الثالث: مجالات التأمين..... 78
أولا– تقسيم التأمين من حيث موضوعه..... 78
1– التأمين على الأشخاص..... 78
2– التأمين من الأضرار..... 78
ثانيا– تقسيم التأمين من حيث عنصر التعاقد..... 79
1– التأمين الاختياري..... 79
2– التأمين الإجباري..... 79
ثالثا– تقسيم التأمين من حيث الإدارة العملية..... 79
1– التأمين على الحياة أو قسم الحياة..... 79
2– القسم العام..... 80
رابعا– التقسيم حسب الهيئة التي تقوم بدور المؤمن (الشكلي)..... 80
1– التأمين التبادلي..... 80
2– التأمين التعاوني..... 80
3– التأمين الذاتي..... 81

4- صناديق التأمين الخاص..... 81
5- التأمين الاجتماعي..... 81
6- التأمين التجاري (الخاص)..... 81
خامسا- التقسيم حسب طريقة تحديد الخسارة و التعويض..... 82
1- التأمينات النقدية..... 82
2- تأمينات الخسائر..... 82
سادسا- التقسيم حسب المدى الجغرافي للتأمين..... 82
1- المجال الأول..... 82
2- المجال الثاني..... 82
المطلب الثاني: أساسيات حول عقد التأمين..... 83
الفرع الأول: أسس التأمين..... 83
أولا- النظرية الاقتصادية..... 83
1- معيار الحاجة..... 84
2- معيار الضمان..... 84
ثانيا- النظرية الفنية..... 85
1- معيار التعاون..... 85
2- معيار المشروع المنظم..... 86
ثالثا- النظرية القانونية..... 88
1- معيار الضرر..... 89
2- معيار التعويض..... 90
رابعا- النظرية التوفيقية..... 90
الفرع الثاني: المبادئ القانونية لعقد التأمين..... 91
أولا- مبدأ منتهى حسن النية..... 91
1- تصنيف المعلومات و البيانات المقدمة..... 91
2- خرق مبدأ حسن النية من قبل طرفي عقد التأمين..... 92
3- الفترة التي يجب أن يحترم فيها مبدأ حسن النية..... 92
4- التأمين الإلزامي و مبدأ حسن النية..... 92

ثانيا– مبدأ المصلحة التأمينية..... 95
1– تعريف المصلحة التأمينية..... 95
2– أهمية المصلحة التأمينية..... 95
3– شروط توفر المصلحة التأمينية..... 96
4– وقت وجود المصلحة التأمينية..... 96
ثالثا– مبدأ السبب القريب..... 97
رابعا– مبدأ التعويض..... 98
1– طريقة تحديد قيمة التعويض..... 99
2– الصعوبات و العراقيل التي تعترض مبدأ التعويض..... 101
3– طرق التعويض..... 101
خامسا– مبدأ المشاركة التأمينية..... 102
1– شروط المشاركة التأمينية..... 102
2– حساب حصة كل شريك في التعويض..... 102
3– حالات التأمين لدى أكثر من مؤمن..... 106
سادسا– مبدأ الحلول في الحقوق..... 107
الفرع الثالث: عناصر عقد التأمين..... 107
أولا– أشخاص عقد التأمين..... 107
1– المؤمن..... 108
2– المؤمن له..... 131
3– المستفيد..... 132
4– المؤمن عليه..... 134
ثانيا– الخطر..... 134
1– تعريف الخطر..... 134
2– شروط الخطر..... 135
3– أوصاف الخطر..... 146
ثالثا– القسط..... 150
1– القسط الصافي..... 150

2- أعباء القسط..... 158
رابعا- أداء المؤمن..... 159
1- الأداء النقدي..... 160
2- الأداء العيني..... 162
3- الأداء في شكل خدمات شخصية..... 162
خامسا- إشكالية المصلحة كعنصر من عناصر التأمين..... 162
الفصل الثاني: إنشاء عقد التأمين و انقضائه..... 163
المبحث الأول: مراحل إبرام عقد التأمين و آثاره..... 164
المطلب الأول: مراحل إبرام عقد التأمين..... 164
الفرع الأول: أركان عقد التأمين..... 164
أولا- الرضا..... 164
1- وجود التراضي..... 164
ثانيا- السبب..... 166
ثالثا- المحل..... 166
الفرع الثاني: إبرام عقد التأمين..... 167
أولا- طلب التأمين..... 167
1- مدى القوة الإلزامية لطلب التأمين..... 168
2- الطبيعة القانونية لطلب التأمين..... 168
ثانيا- وثيقة التأمين المؤقتة..... 169
1- الطبيعة القانونية لوثيقة التأمين المؤقتة..... 170
2- شكل وثيقة التأمين المؤقتة..... 171
ثالثا- وثيقة التأمين..... 171
1- شكل وثيقة التأمين..... 171
2- وظيفة وثيقة التأمين..... 172
3- أنواع وثيقة التأمين..... 172
4- تفسير وثيقة التأمين..... 173
5- بدء سريان وثيقة التأمين..... 174

6- وثيقة التأمين في التأمين الجوى و البحري..... 175
رابعا – شهادة التأمين..... 176
الفرع الثالث: تعديل عقد التأمين..... 176
أولا- إجراءات تعديل وثيقة التأمين..... 176
ثانيا- تعريف ملحق وثيقة التأمين..... 177
ثالثا- الشروط الواجب توفرها في ملحق وثيقة التأمين..... 177
1- أن تكون وثيقة التأمين مازالت قائمة..... 177
2- أن يكون ملحق وثيقة التأمين يضيف جديدا..... 177
3- أن يتفق الطرفان على التعديل..... 177
رابعا- الآثار المترتبة عن ملحق وثيقة التأمين..... 178
المطلب الثاني: آثار عقد التأمين..... 178
الفرع الأول: التزامات المؤمن له..... 178
أولا- التزامات المؤمن له المتعلقة بالخطر..... 179
1- الالتزام بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر عند التعاقد..... 180
2- الالتزام بإخطار المؤمن بتفاقم الخطر..... 181
3- الالتزام بإخطار المؤمن بتحقق الخطر..... 182
4- احترام الالتزامات و قواعد النظافة و الأمن..... 184
ثانيا- التزامات المؤمن له المتعلقة بدفع القسط..... 185
1- الأحكام المتعلقة بالالتزام بدفع القسط..... 186
2- جزاء الإخلال بالتزام دفع القسط..... 189
الفرع الثاني: التزامات المؤمن..... 189
أولا- التزامات المؤمن في التأمين من الأضرار..... 189
1- التزامات المؤمن في التأمين على الأشياء..... 189
2- التزامات المؤمن في التأمين من المسؤولية..... 190
ثانيا- التزامات المؤمن في التأمين على الأشخاص..... 193
1- التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين..... 194
2- حلول أجل التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين..... 194

المبحث الثاني: المنازعات المتعلقة بعقد التأمين و انقضاءه..... 195
المطلب الأول: المنازعات المتعلقة بعقد التأمين..... 195
الفرع الأول: طرق تسوية المنازعات الناشئة عن عقد التأمين..... 196
أولا– تسوية المنازعات الناشئة عن عقد التأمين بطريقة ودية..... 196
ثانيا– تسوية المنازعات الناشئة عن عقد التأمين عن طريق القضاء..... 197
1– الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين..... 197
2– الدعاوى غير الناشئة عن عقد التأمين..... 197
الفرع الثاني: الاختصاص القضائي..... 198
أولا– الاختصاص المحلي..... 198
ثانيا– الاختصاص النوعي..... 199
1– بالنسبة للدعاوى ذات الطابع المدني و التجاري..... 199
2– بالنسبة للدعاوى ذات الطابع الجزائي..... 201
الفرع الثالث: تقادم دعاوى عقد التأمين..... 205
أولا– مدة التقادم..... 205
1–الحالة الأولى..... 205
2– الحالة الثانية..... 205
3– الحالة الثالثة..... 206
ثانيا– مدى جواز الاتفاق على تعديل مدة التقادم و التنازل عليه..... 206
1– مدى جواز الاتفاق على تعديل مدة التقادم..... 206
2– مدى جواز التنازل عن التقادم..... 207
ثالثا– انقطاع و توقف التقادم..... 207
1– انقطاع التقادم..... 207
2– وقف التقادم..... 208
رابعا– آثار التقادم..... 209
المطلب الثاني: انقضاء عقد التأمين..... 210
الفرع الأول: انقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته، و تجديده..... 210
أولا– انقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته..... 210

ثانيا– تمديد و تجديد عقد التأمين..... 211
1– تمديد عقد التأمين..... 211
2– تجديد عقد التأمين..... 211
3– أنواع تمديد و تجديد عقد التأمين..... 211
4– شروط التجديد الضمني..... 211
الفرع الثاني: انقضاء عقد التأمين قبل انتهاء مدته..... 212
أولا– انتهاء عقد التأمين بالفسخ..... 212
1– فسخ عقد التأمين من طرف المؤمن..... 212
2– فسخ عقد التأمين من جانب المؤمن له..... 215
3– حالة فسخ عقد التأمين باتفاق الطرفين..... 215
4– آثار فسخ عقد التأمين..... 217
ثانيا– انتهاء عقد التأمين بالبطلان..... 218
1–الحالة الأولى..... 219
2–الحالة الثانية..... 219
3–الحالة الثالثة..... 219
4–الحالة الرابعة..... 219
5– الحالة الخامسة..... 220
6– آثار بطلان عقد التأمين..... 220
الباب الثاني: أنواع التأمين..... 222
الفصل الأول: التأمين البري..... 223
المبحث الأول: التأمين على الأشخاص..... 224
المطلب الأول: خصوصيات عقود التأمين على الحياة..... 227
الفرع الأول: الخصوصيات المتعلقة بعناصر عقد التأمين..... 228
أولا– الخطر..... 228
1– الحالة الأولى..... 228
2– الحالة الثانية..... 228
ثانيا– القسط..... 229

1- دفع القسط..... 229
2- الآثار المترتبة عن عدم دفع القسط..... 230
ثالثا- مبلغ التأمين..... 230
الفرع الثاني: انعدام الصفة التعويضية للتأمين على الحياة..... 231
أولا- إمكانية الجمع بين مبالغ التأمين من عقود مختلفة..... 231
ثانيا- إمكانية الجمع بين مبلغ التأمين و تعويض آخر..... 231
ثالثا- عدم إمكانية حلول المؤمن مكان المؤمن له في الرجوع على الغير المسؤول.....232
الفرع الثالث: الطبيعة المزدوجة للتأمين على الحياة..... 232
أولا- تخفيض التأمين..... 233
1- شروط التخفيض..... 234
2- كيفية التخفيض..... 235
ثانيا- تصفية التأمين..... 236
1- شروط التصفية..... 237
2- كيفية إجراء التصفية..... 238
ثالثا- تسبيق دفعة على حساب وثيقة التأمين..... 239
1- شروط تسبيق دفعة على حساب وثيقة التأمين..... 240
2- الطبيعة القانونية لتسبيق دفعة على حساب وثيقة التأمين..... 240
ثالثا- رهن وثيقة التأمين..... 241
المطلب الثاني: أشكال عقود التأمين على الحياة..... 243
الفرع الأول: أشكال عقود التأمين على الحياة العادية..... 243
أولا- التأمين على الحياة لحالة الوفاة..... 243
1- التأمين العمري أو التأمين على مدى الحياة..... 243
2- التأمين على البقاء على قيد الحياة..... 244
3- التأمين المؤقت..... 246
ثانيا- التأمين في حالة الحياة..... 248
1- تأمين الرأسمال المؤجل..... 249
2- تأمين الريع في حال الحياة..... 250

3- ضمان التأمين الأول..... 250
ثالثا- التأمين المختلط..... 251
1- التأمين المختلط العادي..... 251
2- التأمين المختلط المركب..... 252
3- التأمين لأجل محدد..... 252
4- تأمين المهر..... 252
5- تأمين الأسرة..... 253
الفرع الثاني: أشكال عقود التأمين على الحياة غير العادية..... 253
أولا- التأمين التكميلي و التأمين الشعبي..... 253
1- التأمين التكميلي..... 253
2- التأمين الشعبي..... 254
ثانيا- التأمين لفائدة الغير..... 254
1- تعيين المستفيد..... 255
2- آثار تعيين المستفيد..... 255
3- التأمين الجماعي..... 257
المبحث الثاني: التأمين من الأضرار..... 259
المطلب الأول: خصوصيات عقود التأمين من الأضرار..... 259
الفرع الأول: تحديد الأضرار غير المضمونة..... 259
أولا- أنواع الأضرار غير المضمونة..... 259
1- الحالات الخارجة عن المادة 12 من قانون التأمينات..... 259
2- العيب الذاتي في الشيء..... 260
3- أخطار الحرب..... 261
ثانيا- المستفيدون من الضمان..... 262
1- التأمين لحساب الغير..... 262
2- الدائنون أصحاب الامتياز و المرتهنون..... 263
ثالثا- تقدير الضرر..... 264
1- الأسس التي يقدر بشأنها الضرر..... 264

2- تقدير الضرر بالخبرة و التراضي..... 266
3- إثبات مقدار الضرر..... 267
رابعا- عوامل تحديد قيمة التعويض عن الأضرار..... 267
1- التعويض المتفق عليه في عقد التأمين..... 267
2- الضرر الذي يلحق المؤمن له أو المستفيد..... 267
3- قيمة الشيء محل التأمين في تأمين الأشياء..... 268
الفرع الثاني: المبادئ الخاصة بعقود التأمين من الأضرار..... 268
أولا- مبدأ التعويض..... 268
1- معنى مبدأ التعويض..... 268
2- الآثار المترتبة عن مبدأ التعويض..... 269
ثانيا- مبدأ النسبية..... 271
ثالثا- مبدأ الحلول..... 272
الفرع الثالث: المصلحة في عقود التأمين على الأضرار..... 274
المطلب الثاني: أنواع عقود التأمين من الأضرار..... 275
الفرع الأول: التأمين على الأشياء..... 275
أولا- التأمين من خطر الحريق و الأخطار اللاحقة..... 276
ثانيا-التأمين من هلاك الحيوانات و الأخطار المناخية..... 277
1- التأمين من هلاك الحيوانات..... 277
2- التأمين من الأخطار المناخية..... 278
ثالثا- التأمينات الأساسية الأخرى..... 280
1- تأمين البضائع المنقولة..... 280
2- التأمين ضد السرقة..... 280
3- تأمين الدين..... 281
الفرع الثاني: التأمين من المسؤولية..... 283
أولا- أنوع التأمين من المسؤولية المدنية..... 284
1- التأمينات الإلزامية الأساسية من المسؤولية المدنية..... 284
2- التأمينات الإلزامية الأخرى من المسؤولية المدنية..... 305

3- العقوبات المترتبة عن عدم الامتثال لإلزامية التأمين..... 308
ثانيا- الحماية القانونية لحماية حوادث المرور و ذوي حقوقهم..... 309
1- أساسيات حول التأمين الإلزامي من حوادث المرور..... 309
2- إجراءات المتابعة في حالات حوادث المرور..... 311
3- أساس التعويض الممنوح لضحايا حوادث المرور وفقا للأمر 74-15،المعدل والمتمم315
4- التعويض الممنوح لضحايا حوادث المرور وفقا للأمر 74-15، المعدل و المتمم.....319
الفصل الثاني: التأمين البحري و الجوي..... 341
المبحث الأول: التأمين البحري..... 342
المطلب الأول: مفهوم التأمين البحري..... 342
الفرع الأول: تعريف التأمين البحري..... 343
أولا- التعريف الفقهي للتأمين البحري..... 343
1- الفقيه الفرنسي العميد "جورج ريبير"..... 343
2- تعريف الفقيه "بونكاز"..... 343
3- تعريف الفقيه "دي سميه"..... 343
4- تعريف الفقيه "شوفو"..... 344
5- تعريف د. محمد بهجت عبد الله قايد..... 344
ثانيا- التعريف التشريعي للتأمين البحري..... 344
الفرع الثاني: أطراف عقد التأمين البحري..... 345
أولا- المؤمن..... 345
ثانيا- المؤمن له..... 346
1- تأمين المؤمن له لحسابه الخاص..... 346
2- التأمين لصالح شخص من الغير "المستفيد"..... 347
3- التأمين لمصلحة شخص غير معين..... 347
المطلب الثاني: الأموال المؤمن عليها..... 349
الفرع الأول: التأمين على القيم المادية..... 350
أولا- التأمين على السفينة..... 350
1- تعريف السفينة..... 350

2- التأمين على السفينة..... 350
ثانيا- التأمين على البضاعة..... 352
1- تعريف البضائع..... 352
2- صور التأمين على البضائع..... 353
الفرع الثاني: التأمين على القيم غير المادية..... 356
أولا- التأمين على الحقوق..... 357
1- التأمين على أجرة النقل أو السفينة..... 357
2- التأمين على أجرة البحارة..... 358
3- التأمين على الربح المأمول..... 358
ثانيا- التأمين على الديون..... 359
1- التأمين على الأقساط..... 359
2- إعادة التأمين..... 360
الفرع الثالث: التأمين من المسؤولية..... 362
أولا- حالات رجوع الغير المضمونة بالتأمين على السفينة..... 362
ثانيا- التأمين على حالات خاصة من المسؤولية..... 363
1- مسؤولية مالك السفينة..... 363
2- التأمين على مسؤولية الناقل البحري..... 364
المطلب الثالث: تقييم الأشياء المؤمن عليها..... 365
الفرع الأول: تقييم السفينة و البضائع..... 365
1- تقييم السفينة..... 365
2- تقييم البضائع..... 366
الفرع الثاني: العلاقة بين مبلغ التأمين و قيمة الشيء المؤمن عليه..... 366
أولا- القيمة المتفق عليها و آثارها..... 367
ثانيا- التأمين بأكثر أو أقل من قيمة الشيء المؤمن عليه..... 367
1- التأمين بأكثر من قيمة الشيء المؤمن عليه..... 368
2- التأمين على الشيء بأقل من قيمته..... 370
المطلب الرابع: تحديد الأخطار البحرية..... 370

الفرع الأول: تعريف الخطر البحري و نطاق الضمان في التشريع الجزائري..... 370
أولا- تعريف الخطر البحري..... 371
ثانيا- نطاق الضمان في التشريع الجزائري..... 371
1- امتداد التأمين البحري إلى الأخطار البرية..... 372
الفرع الثاني: الشروط الخاصة بالخطر محل التأمين البحري..... 373
أولا- ضرورة التعرض للخطر..... 373
ثانيا- تحقق الخطر أو زواله قبل انعقاد عقد التأمين..... 374
الفرع الثالث: أنوع الأخطار التي يغطيها التأمين البحري..... 376
أولا- الأخطار الناشئة عن البحر مباشرة..... 377
1- التصادم البحري..... 378
2- العاصفة و الغرق..... 378
3- الجنوح..... 379
4- الإرساء الجبري و التغيير الجبري للطريق أو للسفر أو للسفينة..... 379
5- الرمي أو الطرح في البحر..... 380
6- الحريق و الانفجار..... 380
7- النهب و السرقة و أخطاء البحارة العمدية..... 380
8- الأخطار و الحوادث البحرية الأخرى..... 381
ثانيا- الأضرار المادية المضمونة..... 381
1- الخسائر المادية..... 381
2- الأضرار الناشئة عن خسائر النفقات..... 382
3- الأضرار المترتبة عن التعويضات المستحقة للغير..... 383
الفرع الرابع: الأخطار المستبعدة من نطاق التأمين البحري..... 383
أولا- الأخطار المستبعدة على وجه الإطلاق..... 384
1- أخطاء المؤمن له المتعمدة أو الجسيمة..... 384
2- غش الربان..... 384
3- الأضرار و الخسائر المادية..... 385
4- الخسائر و الأضرار المترتبة عن الإشعاعات..... 385

ثانيا– الأخطار المضمونة بموجب اتفاق خاص..... 385
1– العيب الذاتي في الشيء المؤمن عليه..... 385
2– الأخطار الحربية..... 387
3– أخطار أخرى مستبعدة من التأمين..... 388
الفرع الخامس: زمن و مكان الأخطار..... 389
أولا– زمن الأخطار المضمونة..... 389
1– التأمين بالرحلة..... 389
2– التأمين لمدة معينة..... 391
3– الجمع بين التأمين لرحلة و التأمين لمدة معينة..... 392
ثانيا– مكان الأخطار المضمونة..... 392
1– تغيير الرحلة..... 394
2– تغيير الطريق..... 394
3– تغييرالسفينة..... 395
4– إثبات زمن و مكان الأخطار..... 396
المطلب الخامس: نظام التخلي و مدة التقادم في التأمين البحري..... 397
الفرع الأول: نظام التخلي..... 397
أولا– حالات التخلي عن السفينة..... 397
ثانيا– حالات التخلي عن البضاعة..... 398
الفرع الثاني: مدة التقادم في التأمين البحري..... 399
المبحث الثاني: التأمين الجوي..... 400
المطلب الأول: مفهوم التأمين الجوي..... 401
الفرع الأول: تعريف التأمين الجوي..... 401
الفرع الثاني: موضوع التأمين الجوي و نطاقه..... 402
أولا– موضوع التأمين الجوي..... 402
1– الأضرار التي تصيب متلقي خدمة النقل..... 402
2– الأضرار التي تسببها الطائرة للغير على سطح الأرض..... 403

3- الأضرار التي تلحق مستخدمي مستثمر الطائرة المعرضين لمخاطر الطيران و الناشئة عن تلك المخاطر..... 403
ثانيا- نطاق التأمين الجوي..... 403
الفرع الثالث: أهمية عقود التأمين الجوي..... 404
الفرع الرابع: خصائص عقود التأمين الجوي..... 405
أولا- الطابع الدولي..... 405
ثانيا- بالنسبة للخطر..... 406
1- تعدد الخطر في التأمين الجوي..... 406
2- السرعة في التطور..... 409
ثالثا- ارتفاع درجة المخاطر الجوية..... 409
رابعا- بالنسبة للضمان..... 409
1- الإطار التنظيمي العام للضمان..... 410
2- إثبات ملاءة المؤمن..... 411
3- بدائل التأمين..... 412
المطلب الثاني: أنواع عقود التأمين الجوي..... 414
الفرع الأول: التأمين الجوي على الأشياء..... 414
أولا- التأمين على جسم الطائرة..... 414
1- التعريف بالطائرة..... 414
2- الأخطار محل التأمين..... 416
ثانيا- التأمين على البضائع المنقولة جوا..... 417
1- الصيغة الأولى..... 417
2- الصيغة الثانية..... 417
الفرع الثاني: التأمين الجوي من المسؤولية المدنية..... 417
أولا- المسؤولية المدنية في الوثائق الدولية..... 418
1- معاهدة وارسو 1929..... 418
2- اتفاقية روما لسنة 1933..... 419
3- اتفاقية روما 1952..... 420

4- بروتوكول لاهاي 1955..... 425
5- مشروع اتفاقية مونتريال لسنة 1964..... 426
6- اتفاقية مونتريال 1966..... 428
7- بروتوكول جواتيمالا 1971..... 428
8- بروتوكول مونتريال 1975..... 429
9- اتفاقية مونتريال 1999..... 430
ثانيا- التأمين عن المسؤولية المدنية اتجاه الأشخاص و البضائع المنقولة.....432
1- حالات مسؤولية الناقل الجوي..... 432
2- حالات الإعفاء من مسؤولية الناقل الجوي..... 433
3- تحديد قيمة المسؤولية المدنية اتجاه الأشخاص و البضائع المنقولة.....433
4- حالات خاصة للمسؤولية المدنية اتجاه الأشخاص و البضائع المنقولة.....434
5- صور التأمين الجوي للأشخاص..... 435
ثالثا – مسؤولية مستغل الطائرة اتجاه الغير على اليابسة.....436
رابعا- المسؤولية المترتبة عن اصطدام طائرتين..... 437
1- حالات المسؤولية المترتبة عن اصطدام طائرتين..... 437
2- حدود المسؤولية المترتبة عن اصطدام طائرتين..... 438
خامسا- أهمية التأمين عن المسؤولية المدنية للناقل الجوي.....438
خاتمة..... 440
قائمة المراجع..... 449
فهرس الرسالة..... 468