

جامعة البليدة 02-لونيبي علي

دروس عبر الخط لمقياس قانون التأمينات

موجهة لطلبة الماستر السنة الثانية السداسي الثالث-تخصص قانون التأمين والضمان الاجتماعي

الدكتورة مسكر سهام

أستاذة محاضرة أ

2023-2022

مقدمة:

التأمين فكرة قديمة معتمدة لمواجهة المخاطر المختلفة والمشاركة، نشأت مع الإنسان وتطورت بتطور المخاطر التي تواجهه في حياته الاقتصادية والاجتماعية، فكانت وليدة الحاجة الماسة للحماية من الخطر ومنح الثقة والأمان للأفراد، وانتقلت من فكرة التأمين التعاوني لضمان المخاطر البحرية إلى التأمين في جميع المجالات .

فلم يحظى قانون التأمين بالاهتمام إلا مع مطلع القرن العشرين، بسبب تقدم واتساع مجالات النشاط الإنساني ولم يعد يقتصر دور التأمين على توفير الحماية، بل تعدى للمساهمة في التنمية الاقتصادية، بما يوفره من موارد مالية في سبيل تمويل الاستثمارات المنتجة وتشجيع فكرة التعاون على المخاطر المشتركة ونشر ثقافة التأمين.

وتسعى الدولة الجزائرية في مجال صناعة التأمين لضبط أحكام قانون التأمينات ولتطوير خدمات تأمينية ذات جودة عالية وبأسعار مناسبة تلبي حاجات المؤمن له، في ظل المنافسة المفتوحة بين شركات التأمين وتنظيم سوق التأمين وتنويع عقود التأمين، وتيسير إجراءات انعقاد عقد التأمين وتسهر أيضا على تسوية منازعات التأمين في أجل قصير، سواء في إطار التسوية الودية أو القضائية أو التحكيم في مختلف أنواع التأمين والحفاظ على ملاءة شركة التأمين في تغطية مخاطر المؤمن عليها.

وسنحاول تغطية كل المحاور ووفقا لبرنامج التكوين لمقياس قانون التأمين، الموجه لطلبة الماستر تخصص قانون تأمينات والضمان الاجتماعي السنة الثانية السداسي الثالث، حيث نستثني أو نختصر بعض المحاور غير المبرمجة في برنامج التكوين لمقياس قانون التأمين، بسبب برمجتها في مضمون برامج مقاييس أخرى، فهناك مقاييس خاصة: بأنواع التأمين ومنازعات التأمين وعقود التأمين ومؤسسات التأمين ونظم التعويض وعقد تأمين النقل، وفقا للخطة التالية:

المبحث الأول: مفهوم التأمينات

المطلب الأول: تعريف التأمين

المطلب الثاني: عناصر التأمين

المبحث الثاني: تطور التأمين

المطلب الأول: التأمين في القانون الوضعي والقانون الجزائري

المطلب الثاني: التأمين في الشريعة الإسلامية

المبحث الرابع: المنازعات المتعلقة بالتأمين وكيفية تقدير التعويض

المطلب الأول: المنازعات المتعلقة بالتأمين

المطلب الثاني: كيفية تقدير التعويض

الدرس الأول :

المبحث الأول: مفهوم التأمينات

عقد التأمين هو عقد مسمى، مثله مثل العقود الملزمة لجانبين، يترتب التزامات لكل من المؤمن والمؤمن له، وتتضح هذه الالتزامات في تعريف عقد التأمين.

المطلب الأول: تعريف التأمين

لا يمكن التعريف بقانون التأمينات دون التعريف بمدلول اللغوي والفقهي والقانوني للتأمين.

الفرع الأول: التعريف اللغوي للتأمين:

حيث أن التأمين لغة يعني الأمن وزوال الخوف لقوله تعالى: "الَّذِي أَطْعَمَهُمْ مِنْ جُوعٍ وَآمَنَهُمْ مِنْ خَوْفٍ"¹، وكذلك "وَإِذْ جَعَلْنَا الْبَيْتَ مَثَابَةً لِّلنَّاسِ وَأَمْنَاً وَاتَّخِذُوا مِنْ مَّقَامِ إِبْرَاهِيمَ مُصَلِّينَ وَعَهْدِنَا إِلَىٰ إِبْرَاهِيمَ وَإِسْمَاعِيلَ أَنَّ طَهْرًا بَيْتِي لِلطَّائِفِينَ وَالْعَاكِفِينَ وَالرُّكَّعِ السُّجُودِ"²، فهي الضمان والقدرة على درء الأخطار، ويكون هذا مقابل دفع أقساط تتناسب مع حجم المخاطر المغطاة في عقد التأمين، وتظهر أهمية القسط في استقاء الضمان من خلال بعض التعاريف الفقهية الفرنسية.

الفرع الثاني - التعريف الفقهي

عرفه الأستاذ جرار فلان: "التأمين يهدف إلى إعطاء مقابل نقدي في حالة وقوع الأضرار المرتبطة بحياة الإنسان أو بسبب الظروف الطارئة المرتبطة بالأشياء (الخسائر) أو بالنشاط البشري (المسؤولية المدنية)، فهذا المقابل النقدي قد يخصص لتعويض الضرر المحتمل أو المحدث من طرف الشخص أو قد يحدد مسبقا تبعا لمعايير خاصة، أما باللغة الاقتصادية فإن هذا الهدف يقود شركات التأمين لتسيير ادخاري (احتياطات) طويل الأمد لحساب مؤمن لهم أو لأصحاب الحقوق".

¹ - سورة قريش، الآية 4.

² - سورة البقرة، الآية 125.

ويعرفه الأستاذ ببيسون على أنه: " عملية بمقتضاها يتعهد طرف يسمى المؤمن تجاه طرف آخر يسمى المؤمن له مقابل قسط يدفعه هذا الأخير له، بأن يعوضه عن الخسارة التي لحقت به في حالة تحقق الخطر"، ومبلغ التعويض عند تحقق الخطر يقتص من أقساط المؤمن لهم في هذا الإطار، وهذا ما يستشف من تعريف الأستاذ هيمار: "التأمين عملية بموجبها يحصل طرف وهو المؤمن له على تعهد مقابل دفع القسط لطرف آخر هو المؤمن الذي يلتزم أن يدفع للغير مبلغ التأمين في حالة تحقق الخطر، وهذا المؤمن الذي يتحمل على عاتقه مجموعة من الأخطار يقوم بإجراء مقاصة عليها وفقا لقوانين الإحصاء"، ومن الناحية القانونية عرف لمبارت التأمين على أنه: "الاتفاق الذي بموجبه وبمقابل قسط يلتزم المؤمن بضمان المكتتب (المؤمن له) في حالة تحقق الخطر المتفق عليه في العقد"، أما من الناحية التقنية فهو "عملية (الصفة) التي بموجبها ينظم المؤمن تعاونه تظم عدد كبير من المستأمنين المعرضين إلى بعض الأخطار، بحيث يتم تعويض الأضرار التي قد يتكبدها البعض منهم نتيجة تحقق هذه الأخطار عن طريق كتلة الأقساط المجمعة بفضل اشتراكاتهم"

الفرع الثالث-التعريف القانوني

يعرف عقد التأمين بموجب نص المادة 619 من القانون المدني³: "على أنه 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 في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل قسط التأمين أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن"، وهو نفس التعريف الذي تضمنته المادة 02 من الأمر رقم 95-07⁴ المتضمن قانون التأمينات حيث أحالتنا لنص المادة 619 المذكورة أعلاه.

من خلال التعريف نستشف أن عقد التأمين خلال مدة سريانه يرتب التزامات سواء على المؤمن أو المؤمن له، والتأمين في مفهومه البسيط هو الحصول على الأمان في مواجهة المخاطر الملازمة لحياة الإنسان بشكل دائم التي تصيبه في نفسه وماله وممتلكاته، المحتمل وقوعه في المستقبل لتقادي الأضرار المترتبة عنه أو محاولة حصرها وتخفيف عبء تحملها عن طريق تغطية المخاطر، وتعويض المؤمن له والغير على تحقق الخطر المؤمن عليه، والتعويض في حالة قيام مسؤولية المؤمن له، فالتأمين يقوم على

³ - المادة 619 من الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 26/09/1975 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية العدد 78 المؤرخة في 30/09/1975.

⁴ - المادة 02 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25/01/1995 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية العدد 13 المؤرخة 08/03/1995.

مبدأ التعاون بتكوين رصيد مشترك يساهم فيه كل الأشخاص الذين يتعرضون لخطر واحد يقع عادة لبعض منهم، ومن خلال هذه الأقساط المدفوعة يعوض كل من تضرر بسبب تحقق الخطر.

أولاً- خصائص عقد التأمين

ومن خلال التعاريف السابقة نستشف خصائص عقد التأمين من حيث :

أ- عقد التأمين من العقود الرضائية:

يقوم على توافق إرادتين لكل أطراف عقد التأمين سواء المؤمن أو المؤمن له، فالكتابة هي شرط للإثبات وليس لانعقاد العقد ما لم يتفق على خلاف ذلك ليصبح عقد شكليا ، كما يجوز الاتفاق على دفع قسط التأمين مسبقا قبل أن يتم العقد ليصبح عقد التأمين عينيا.

ب - عقد ملزم لجانبين ومن عقود المعاوضة:

يرتبط كل من المؤمن والمؤمن له باتفاق يفرغ في عقد التأمين الذي يرتب حقوق والتزامات لكلا الطرفين، يستفيد من هذا العقد المؤمن له أو من اشترط التأمين لصالحه من جملة من ضمانات قانونية خلال المدة المحددة في العقد تسمى بفترة الضمان.

فعقد التأمين من العقود الملزمة لجانبين يرتب التزامات لكل طرف في عقد التأمين، ليلتزم المؤمن له بدفع الأقساط المستحقة والتبليغ عن الحادث والإدلاء بالبيانات الحقيقية عند إبرام العقد مع التصريح بتقايم الأضرار خلال الأجال القانونية لمراجعة قسط التأمين، ويلتزم المؤمن بصحة الإعلان والإعلام وأداء مبلغ التعويض موافقا للضرر والخطر المحقق وفقا للضمانات المؤمن عليها والاتفاق في عقد التأمين، فكل طرف يأخذ مقابل لما يعطيه و يلتزم به، حتى ولو لم يتحقق الخطر المؤمن عليه فإن دفع القسط يكون مقابل ضمان مخاطر معينة خلال فترة سريان عقد التأمين، لهذا فهو يعتبر من عقود المعاوضة.

ج- عقد التأمين عقد احتمالي:

يتم إبرام عقد التأمين لاحتمال تحقق الخطر الذي يدرج ضمن الضمانات المحددة في عقد التأمين، ولا يستحق المؤمن له إصلاح الأضرار أو التعويض إلا بعد تحقق الخطر محل التغطية التأمينية وتكون بقدر تقدير الخطر المحقق وفقا لخبرة تقنية مادية أو طبية.

د - عقد التأمين من الإذعان:

يعتبر المؤمن له طرف الضعيف المدعن في العلاقة التعاقدية، خاصة أن بعض التأمينات تعتبر إلزامية وتحدد فيها شروط وضمانات العقد مسبقا في عقود نموذجية، الأمر الذي يقيد حرية اختيار المؤمن له، ولكون عقود التأمين تتصف بنوع من الغموض خاصة فيما يخص نطاق الضمان، فالضمانات المغطاة تكتب بالرموز وباللغة الفرنسية وسقوط الحق في الضمان وشروط العقد كل هذا يحدد في الشروط العامة الملحقة بالعقد، ولعدم اتساع ثقافة أغلبية المؤمن لهم يفترض على شركة التأمين أن توضح للمؤمن له كل ذلك، إضافة للالتزامات المترتبة عليه والحقوق التي تكون لفائدته.

ويفرغ الاتفاق في عقد نموذجي يوضح الشروط الخاصة والعامة المتفق عليها ويبين قيمة القسط المستحق مع التفصيل في نوع الضمانات ويبين الحالات التي تسقط الضمان، وعلى المؤمن له قبول شروط وضمانات العقد والتوقيع عليها مع دفع القسط إن لم يكن مؤجل أو مقسط على دفعات بحسب الاتفاق ونوع العقد.

لهذا يعتبر عقد التأمين من عقود الإذعان فهو عقد يملي فيه المؤمن شروطه على المؤمن له، هذا الأخير ليس له سوى قبول العقد أو رفضه، حيث يخضع المؤمن له لمضمون العقد ولشروط العامة المحددة لكل نوع من أنواع التأمين، وكل مخالفة لهذه الالتزامات أو الشروط ترتب منازعة قد تؤدي لفسخ العقد، لهذا حرص المشرع على وضع حماية للمؤمن له من حيث تفسير العقد لصالحه وتعديل الشروط التعسفية.

هـ - عقد التأمين من العقود الزمنية:

يعتبر الزمن عنصرا جوهريا في عقد التأمين، حيث يرتبط تنفيذ التزامات كل طرف في عقد التأمين على فترات مختلفة، كما أن تنفيذ الالتزام مرهون بتحقق الخطر خلال مدة عقد التأمين فترة سريان التغطية التأمينية، وهذا يرتب انعدام الأثر الرجعي في حالة فسخ عقد التأمين فلا يستطيع المؤمن له استرداد الأقساط المدفوعة ولا المؤمن إلغاء فترة الضمان السابقة، وإذا استحال تنفيذ التزام أحد الطرفين لقوة قاهرة أو سبب أجنبي يؤدي إلى سقوط الالتزام المقابل، فمثلا هلاك الشيء المؤمن عليه لقوة قاهرة غير مؤمن عليها يصبح التأمين منتهي بقوة القانون.

و- عقد التأمين من عقود حسن النية :

تظهر حسن النية عند إبرام عقد التأمين، حيث يلتزم المؤمن بإعلام المؤمن بكل الشروط الجوهرية ومختلف الضمانات والاستثناءات التي تخرج عن التغطية التأمينية، مع تحديد التزامات المؤمن له بدقة، لهذا تمنح له شروط خاصة ترفق بعقد التأمين مقتبسة من الشروط العامة، وعلى المؤمن أن يمتنع عن الإعلان والإعلام المظلل أو التدليس واستغلال انعدام ثقافة التأمين للمؤمن له عند اكتتاب العقد ويمنع عليه عدم التزامه بالإعلام وفقا للقواعد العامة.

من جهة أخرى يلتزم المؤمن له بصحة البيانات المصرح بها، خاصة قيمة الشيء المؤمن عليه ودرجة الخطر والتصريح بحالة تفاقم الخطر ونسبتها وعدم الكذب، ليتناسب القسط المدفوع مع التغطية التأمينية للخطر المؤمن عليه، لأن سوء نية في الإدلاء بالتصريحات يرتب بطلان العقد لسوء النية.

الدرس الثاني:

ثانيا- أركان عقد التأمين

يقوم عقد التأمين كغيره من عقود التأمين على الرضا طرفي العقد والمحل والسبب.

أ- رضا أطراف عقد التأمين

يبرم عقد التأمين بتوافق إرادة المؤمن والمؤمن له لهذا من المهم تحديد صفة كل طرف.

1- أطراف عقد التأمين

نتطرق لتعريف بالمؤمن والمؤمن له والمتدخلين في عقد التأمين وهم المستفيد من التأمين أي من اشترط التأمين لصالحه ووكلاء ووسطاء التأمين.

1- المؤمن:

المؤمن هو الطرف الذي يتعهد بإصلاح الضرر و دفع التعويضات في حالة تحقق المخاطر المؤمن عليها خلال فترة سريان عقد التأمين مقابل قسط التأمين المدفوع لهذا الغرض.

وغالبا يكون المؤمن في شكل شركات تجارية عامة أو خاصة معتمدة من قبل الدولة مثل: الشركة الوطنية للتأمين، الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين، الشركة الجزائرية للتأمينات النقل، شركة التأمين تروست... الخ وهي من المؤسسات المالية تهدف لتحقيق الربح، كما يمكن أن تكون في شكل جمعية

تأمين تبادلية تجمع أعضاء الجمعية الذين يقدمون اشتراكات لتغطية المخاطر في حالة تحققها ذات طابع تعاوني لا تهدف لتحقيق الربح.

والمؤمن يخضع لرقابة إدارية من خلال طلب الحصول على الاعتماد من قبل الوزير المكلف بالمالية بعد أن يبدي المجلس الوطني للتأمين رأيه، وفي حالت توفر الشروط المطلوبة يمنح الاعتماد، وفي حالة رفض منحه يمكن الطعن أمام مجلس الدولة، كما تتم المراقبة من خلال مفتشو التأمين للبحث في المخالفات ويمكن سحب الاعتماد في حالة عدم مطابقة تسير الشركة مع التشريع المعمول به أو لعدم توفر الشروط القانونية لمنح الاعتماد أو عدم كفاية رأس مال الشركة ووضعية المالية للشركاء للوفاء بالتزاماته.

إضافة للرقابة التقنية من خلال لجنة الإشراف على التأمينات لتراقب مدى احترام المؤمن ووسطاء التأمين لالتزاماتهم القانونية والحفاظ على ملاءة الشركة في دفع التعويضات، إضافة إلى المجلس الوطني للتأمينات مهمته تقديم الاستشارة في المسائل المرتبطة بنشاطات التأمين وإعادة التأمين وتطويره.

كما أحدث وزير المالية جهاز التعريف بالأخطار المتخصص في مشاريع تعريفات التأمين وتحينها ويبدي رأيه في أي نزاع في هذا الإطار وتحديد نوعية الأخطار واحتمالية وقوعها ونفقات اكتتاب وتسير الخطر وكل عنصر تقني آخر خاص أو يرتبط بالتعريف بكل عملية من عمليات التأمين.

2- الوسيط أو سمسار ووكيل التأمين

كما قد يتدخل في إبرام عقد التأمين الوسيط أو السمسار الذي يتفق مع شركة التأمين لجلب الزبائن بمقابل مالي، وبالتالي يكون تدخله في إبرام عقود التأمين أو تحصيل أقساط التأمين بحسب الاتفاق مع مؤمن، فتكون خدمتهم.

وسمى وكيل التأمين عندما يقدم خدمة للمؤمن بتسويق منتج التأمين والقيام بصفقات التأمين نيابة عن الشركة ونظمت هذه المهنة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 95-341 المؤرخ في 1995/10/30 (الجريدة الرسمية العدد 65)، أما عندما يقدم الخدمة للمؤمن لهم أو الراغبين في إبرام عقد التأمين أو للمؤمنين في حالة إعادة التأمين يطلق عليهم السمسار ليكون وسيط بين طالبي التأمين وشركات التأمين بغرض اكتتاب عقود التأمين أو متابعة استفتاء التعويضات المستحقة، وهو هنا يمثل المؤمن له ووكيلا عنه ونظمت مهنته بموجب المرسوم التنفيذي رقم 95-340 المؤرخ في 1995/10/30 (الجريدة الرسمية العدد 65).

3- المؤمن له ومن اشترط التأمين لصالحه:

هو الشخص الذي أبرم عقد التأمين مع المؤمن إما لتغطية المخاطر لفائدته طيلة فترة العقد أو لفائدة شخص آخر أبرم العقد لأجله، مثل: التأمين على الوفاة لفائدة شخص محدد، ويكون في المقابل ملزم بدفع أقساط التأمين مقابل التغطية التأمينية.

II - انعقاد عقد التأمين

ينعقد التأمين يتوافق إرادة طرفي العقد المؤمن والمؤمن له ويتطابق الإيجاب مع القبول، ويجب أن يكون رضا الطرفين خاليا من عيوب الإرادة طبقا للقواعد العامة من إكراه وغلط وتدليس واستغلال، خاصة مع صعوبة قراءة بيانات عقد التأمين وفك الرموز لاسيما المرتبطة بالضمانات الممنوحة.

كما تشترط الأهلية الكاملة لإبرام العقد واستثناء يمكن للتاجر المرشد إبرام عقد التأمين لحصوله على الإذن القضائي ومن مجلس العائلة، كما يجوز للولي أو الوكيل بوكالة عامة أن يبرم عقد التأمين لحساب من ينوبه.

وقد يتم إبرام عقد التأمين رقميا عن بعد بتقنيات الاتصال الالكترونية، لتطبق أحكام العقد الالكتروني فيما يخص الإعلام الالكتروني والحماية الخاصة للمستهلك الالكتروني وفقا لأحكام القانون رقم 18-05 المؤرخ في 10 ماي 2018 المتعلق بالتجارة الالكترونية⁵، الذي يشترط الإعلام السابق واللاحق للعقد.

وبالرجوع لنص المادة 15 من الأمر رقم 95-07 فإن تبادل المعلومات يكون بين طرفي العقد، فقد نصت على وجوب التصريح عند اكتتاب العقد بجملة من البيانات والظروف المعروفة لتقدير الخطر، وأن دفع القسط يكون محدد ومتفق على طريقة الدفع في العقد، وإعلام المؤمن له بوجوب التصريح بتفاهم الخطر وكل تغيير في درجة الخطر بالنقصان أو بالزيادة والتصريح بالحادث خلال الأجل المحدد قانونا وتبيان كافة الالتزامات التي يترتبها العقد الواجب التقيد بها، ومن هنا تتحقق المساواة في العلم بين المؤمن والمؤمن له لتعرف على كل الجوانب القانونية والعملية المرتبطة بعقد التأمين والتعرف على خصائص ومواصفات الخدمة التأمينية محل الاتفاق، لما له من تأثير على إرادة كليهما في التعاقد، فشركة التأمين

⁵ - المادتين 06 و08 من القانون رقم 18-05 المؤرخ في 10/05/2018 المتعلق بالتجارة الالكترونية، الجريدة الرسمية العدد 28 المؤرخة في 16/05/2018

لا تبرم عقد التأمين إلا بعد دراسة قدرتها على تغطية المخاطر، والمؤمن له يبحث عن شركة التأمين التي توفر له ضمانات أكبر وتساعده المعلومات في اتخاذ قراره بشكل سليم بما يناسب مصالحه ورغباته.

أما إذا كان المؤمن له هو من عرض التأمين وحدد مضمون العقد والشروط الجوهرية وطالما لم يقترن الإيجاب بالقبول، فمن حق الموجب العدول عنه ما لم يتصل بعلم من وجه إليه، إلا إذا حدد أجلا لقبوله فإنه يلتزم بالبقاء على إيجابه إلى انقضاء هذا الأجل عملا بنص المادة 63 من القانون المدني الجزائري المعدل والمتمم.

ولا يتم إبرام عقد التأمين إلا بعد تطابق إرادتين لكل من الموجب والقابل وفقا لمبدأ الرضائية، حيث يكون لكلا الطرفين الحرية والاستقلالية في التعبير عن إرادتهما وتحديد شروط العقد وتحمل آثاره.

ومن هنا وجب العلم الكافي بشروط التأمين ومبلغ القسط الواجب دفعه ونطاق الضمان والآثار المترتبة على عقد التأمين، لتمكين كل من يرغب في التعاقد من الاطلاع على مضمون العقد والشروط العامة الملحقة بالعقد بهدف حماية إرادة المؤمن له وعدم وقوعه في غلط يترتب عليه بطلان العقد .

وفي مرحلة التفاوض قد يضطر طرفي العقد لإبرام مذكرة التغطية المؤقتة لحين الاتفاق على إبرام العقد بصفة نهائية، وهذا لمنح المؤمن وقت لدراسة جميع الاحتمالات وتقدير المخاطر التي يرغب المؤمن له بتغطيتها وخوفا على المؤمن له من تحقق هذه المخاطر يتم تغطيتها بصورة مؤقتة، ويوضح فيها جميع العناصر الأساسية للتعاقد في عقد التأمين.

وقد ينتهي الاتفاق بإبرام عقد التأمين بعد تطابق الإرادتين والاتفاق على تجديد العقد، وعدم التجديد يثير مسألة تغطية الضمانات وإلزام الشركة بذلك، لأن هناك عقود تجدد تلقائيا وهناك عقود محددة المدة ويكون الضمان فقط خلال سريان مدة عقد التأمين.

وتاريخ انعقاد العقد هو تاريخ توقيع الطرفين على عقد التأمين وهناك عقود تأمين تسري منذ التوقيع وهناك عقود التأمين تسري في اليوم الموالي لدفع الجزء الأول من القسط، وهذا يعتبر أمر مهم في تحديد مدة سريان العقد ويجب إعلام المؤمن له بذلك، لأنه لا يمكن المطالبة بالتعويض خارج سريان العقد سواء قبل بدايته أو بعد انقضائه دون الاتفاق على التجديد.

وممكن أن يتضمن عقد التأمين **ملحق التأمين**، وهو يتضمن اتفاق إضافي ما بين المؤمن والمؤمن له يلحق بالوثيقة الأصلية، يعدل فيها الاتفاق الأصلي بموافقة طرفي العقد، ويعد جزء من الاتفاق الأصلي ويندمج ضمن شروط العقد الأصلي للتأمين وتبقى الشروط السابقة سارية ما لم تعدل في ملحق

العقد، مثل : الاتفاق على زيادة مبلغ التأمين أو زيادة مدة عقد التأمين أو إضافة بعض الضمانات كضمان القيمة الرديعية والأقدمية حتى لا يتم إنقاصها من مبلغ التعويض حالة تحقق الخطر.

ب-المحل و السبب

يتمثل محل العقد في الخطر المؤمن عليه الذي يعتبر عنصر من عناصر عقد التأمين الذي سنفصل في تعريفه وتحديد طرق تقديره في المطلب الثاني لنكتفي بالتعرف على شروط الواجب توفرها، بأن يكون الخطر غير محقق الوقوع لأن عقد التأمين هو عقد احتمالي كما سبق توضيحه، ويجب أن لا يكون معلق على محض إرادة أحد طرفي، فالخطأ المتعمد من المؤمن له لا تعوضه شركة التأمين.

ويجب أن يكون محل العقد مشروعاً غير مخالف للنظام العام والآداب العامة، فمثلاً لا يجوز التأمين على الغرامات المالية أو على هلاك الأقراص المهلوسة.

والخطر قد يكون ثابت لأن ظروف تحققه لا تتغير بمرور الزمن، لتكون بنفس الدرجة خلال مدة عقد التأمين على خلاف الخطر المتغير الذي قد يتعرض للزيادة أو النقصان طيلة فترة الضمان لهذا وجب التصريح في حالة تفاقمه ويخضع للتحقيق كل فترة من الزمن.

وعند إبرام عقد التأمين قد يرد على خطر معين وقت العقد مثل التأمين على المنزل التأمين على مكنة خياطة أو يكون التأمين غير محدد وقت التعاقد، فهو يتحدد وقت تحقق الخطر من التأمين على حوادث المرور.

ويرتبط الخطر بالضمانات المؤمن عليها وكل ما يخرج عنها فو مستثنى من الضمان بموجب نص قانوني أو بموجب الاتفاق حسب بنود العقد مثل: الحروب الأجنبية، والأخطاء العمدية من المؤمن له.

أما السبب فهو من أركان عقد التأمين كغيره من العقود طبقاً للقواعد العامة، وهو الدافع للتعاقد فسبب تعاقد المؤمن له هي تغطية المخاطر والحفاظ على المصلحة المباشرة وغير المباشرة في الحفاظ على المال طبقاً لنص المادة 26 من الأمر رقم 95-07، أما سبب التزام المؤمن فيتمثل في قسط التأمين الذي سنفصل في تحديده في المطلب الموالي بصفته أحد عناصر التأمين ، ومن مصلحة المؤمن عدم تحقق الخطر لتحقيق الربح الاقتصادي ويجب أن يكون السبب مشروعاً غير مخالف للنظام العام والآداب العامة عملاً بنص المادة 621 من القانون المدني.

الدرس الثالث:

المطلب الثاني: عناصر التأمين

شركة التأمين تهدف لتسويق منتج تأميني، فيدفع المؤمن له أقساط التأمين مقابل ما يحصل عليه من منفعة واستقرار والحماية من المخاطر المحتملة الوقوع، وتعويضه وإصلاح الخسائر المادية والجسمانية المتحققة نتيجة وقوع الخطر المؤمن عليه.

الفرع الأول - القسط

يعتبر القسط عامل أساسي لدفع مبلغ التعويض أو إصلاح الضرر عند تحقق الخطر المؤمن عليه، ويجب أن يتناسب مبلغ القسط مع حجم المخاطر المغطاة ومع قيمة التعويض.

أولاً - أنواع القسط

قد يكون القسط **ثابتاً** في أغلب عمليات التأمين التجارية أو **متغيراً**، تقدر شركات التأمين القسط وفقاً للقواعد حسابية إما في علوم الأكتوارية ونظرية الخطر.

ويسمى **قسطاً** إذا كان المؤمن له شركة تجارية و**اشتراكاً** إذا كان المؤمن شركة تعاضدية، وقد يكون **القسط دورياً** حيث يدفع على دفعات دورية سنوية أو سداسية أو شهرية بحسب الاتفاق أو يكون **قسطاً وحيداً** يدفع مرة واحدة .

ثانياً - الالتزام بدفع القسط

يجب على المؤمن له دفع قسط التأمين وفقاً لما تفق عليه في العقد لأنه يوافق المخاطر المؤمن عليها، وعدم الالتزام بدفع القسط المستحق خلال أجل استحقاقه يشكل إخلال بالاتفاق ويرتب مسؤولية عقدية، الأمر الذي يجعل المؤمن وفقاً للقواعد العامة يطالب بالتنفيذ العيني لاستحقاق التعويض، بشرط أن يكون القسط قد حل أجله وامتنع المؤمن له عن الدفع أو **إجراء مقاصة** بالقسط المستحق من مبلغ التأمين باتفاق مع المؤمن له أو ما يعرف **بتخفيض التأمين**، وفي حالة عدم الالتزام بالتنفيذ العيني من حق المؤمن **فسخ العقد** طبقاً للمادة 119 من القانون المدني الجزائري.

وعملاً بنص المادة 16 من الأمر رقم 95-07 من قانون التأمينات يجب دفع قسط التأمين في العقود المجددة تلقائياً، حيث يقوم المؤمن بتذكير المؤمن له بتاريخ استحقاق القسط قبل شهر واحد على الأقل من تعيين المبلغ الواجب دفعه وأجل الدفع.

ويجب على المؤمن له أن يدفع القسط المستحق خلال **خمس عشرة يوما على الأكثر** من تاريخ الاستحقاق، وفي حالة عدم الدفع يجب على المؤمن أن يعذر المؤمن له بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع إشعار بالاستلام بدفع القسط المطلوب خلال **ثلاثون يوما تالية لانقضاء الأجل المحدد**، وعند انقضاء هذا الأجل يمكن للمؤمن أن **يوقف الضمانات تلقائيا دون إشعار آخر**، لكن بعد القيام بهذه الإجراءات.

ولا يعود سريان مفعول الضمانات المغطاة إلا بعد دفع القسط المطلوب، وبمجرد دفعه ينتهي النزاع بشكل ودي، **وترفع حالة توقف الضمان**، فمثلا إذا وقع الحادث أو الخطر المؤمن عليه أثناء فترة توقف سريان مفعول الضمان، فيتحمل المؤمن له المسؤولية وتطلب شركة التأمين في هذه الحالة إخراجها من الخصام ما لم يثبت دفع المؤمن له للقسط المستحق.

وللمؤمن له **حق فسخ العقد خلال عشرة أيام من إيقاف الضمانات**، لكن يجب أولا تبليغ المؤمن له بالفسخ بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع إشعار بالاستلام، وبالرغم من فسخ العقد فإنه لا يعود المتعاقدان إلى الحالة التي كان عليها قبل التعاقد، لأن عقد التأمين من العقود المستمرة التي يعتبر الزمن جوهرية في تنفيذ الالتزام.

وعليه يبقى المؤمن له ملزما بدفع مبلغ القسط المستحق على فترة الضمان وديا، أو مطالبته قضائيا وإلزامه بالدفع في حالة التأمين على الأضرار، أما **التأمين على الأشخاص فلا يجوز إجبار المؤمن له على الوفاء بالقسط**، ويؤدي هذا إلى عدم وقف الضمان في هذه الحالة **إنما يخضع لتخفيض التأمين**، أو فسخ عقد التأمين **الوقتي على الوفاة** إذا لم يدفع المؤمن له القسط المستحق في **السنين الأوليتين مدفوعة أو 15 % من الأقساط المنصوص عليها في العقد**.

والملاحظ أن الفسخ يتم بعد إجراءات محددة ولا يتم قضائيا، وعليه إذا تعسف المؤمن في فسخ العقد أو لم يلتزم بالإجراءات المحددة أعلاه، فمن حق المؤمن له بدوره اللجوء للقضاء وإثبات ذلك، كما يمكن أن يتم الفسخ بموجب حكم قضائي وفي هذه الحالة يبقى المؤمن ضامنا للمخاطر طيلة مدة التقاضي.

أما إذا دفع قسط التأمين المستحق وديا، فإن استئناف سريان العقد والضمان يكون من الساعة الصفر من اليوم الموالي لدفع القسط، ما لم يكن هناك اتفاق بما يخالف ذلك، كما لا يمكن استرداد قسط التأمين في حالة عدم تحقق الخطر المؤمن عليه.

الدرس الرابع:

الفرع الثاني: الخطر وتفاقم الخطر

يعتبر الخطر عنصر جوهري في عقد التأمين على أساسه يوافق المؤمن له على إبرام عقد التأمين من عدمه، وعلى أساسه تحدد القيمة الحقيقية للخطر وحساب احتمال وقوع الحادث الذي هو **عدد الفرص المتوقعة لوقوع الخطر على عدد الفرص الممكنة**، ويستفاد من هذه العملية حساب القسط الصافي أو القسط الفني دون إغفال لأخذ بعين الاعتبار عوامل أخرى، مثل: تحديد مبلغ التأمين ومدته ونسبة الفوائد.

ولقد اختلف في تحديد معنى الخطر الذي يأخذ بعين الاعتبار في تقدير القسط إلى ثلاث اتجاهات، **الاتجاه الأول يعرف الخطر في إطاره المعنوي** من خلال ربط هذه الظاهرة بعدم قدرة الإنسان على معرفة نتائج القرارات التي يتخذها مسبقاً وما يترتب عليه من صعوبة التنبؤ بالتغيرات المستقبلية، فحين يربط **الاتجاه الثاني الخطر بالتغيرات المتوقعة حدوثها في الدخل أو الثروة** ليضفون عليها طابعا ماديا، أما **الاتجاه الأخير حاول وضع مفهوم آخر للخطر يكون أكثر شمولية و إدراكا للمتغيرات التي تحيط بدائرة الخطر** وتحدد اتجاهها ومضمونها وهو الاتجاه الذي يربط بين الإطارين المادي والمعنوي في نفس الوقت.

وبالنظر لخبرة العاملون في شركات التأمين من خلال التصريحات التي يقدمها المؤمن له والمعاينة الميدانية والدراسات الحسابية، يمكن تحديد درجة الخطر وكيف يمكن إدارة الخطر وإمكانية تفاقم الخطر، وعلى أساسها يتم احتساب القسط الصافي الواجب الدفع، بحسب قياس الخطر والخسارة الفعلية التي تعبر عن المبالغ والتعويضات التي تلتزم بها شركات التأمين للمؤمن لهم.

وإحصائيا يقل الفرق في الخسائر المتوقعة كلما زادت عدد الوحدات المعرضة للخطر، ولهذا من المهم جلب الزبائن والتأمين على أكبر الوحدات المعرضة للخطر والتأمين عليها لتحسب وفقا للعملية التالية: **حجم الخسائر المادية المحتملة تساوي القيمة المعرضة للخطر في كسر واحد ناقص معدل الخسارة المادية المتوقعة في البسط قسمة جذر عدد الوحدات المعرضة للخطر في المقام، ودرجة الخطر تحدد وفقا للعلاقة الآتية: معامل الاختلاف يساوي الانحراف المعياري على أقصى قيمة معرضة للخطر.**

ويقع على المؤمن له التزام بالتصريح بالخطر عند التعاقد وتوضيح كل الظروف المتعلقة بالخطر بصدق وموضوعية، من خلال ملاءمة الاستثمارات المطبوعة والإجابة على الأسئلة المطروحة، لأن درجة الخطر يجب أن تتناسب مع حساب القسط .

كما يلتزم بالتصريح بكل تغيير في درجة الخطر بالزيادة والنقصان أثناء سريان عقد التأمين، خاصة في حالة تقادم الخطر نتيجة شدة زيادة احتمال وقوع الخطر وجسامة الأضرار، الأمر الذي يستوجب زيادة في قسط الضمان المقابل لهذا التغيير، ويقدم هذا التصريح بموجب رسالة مضمونة الوصول، ومن أجل إعادة التوازن المالي للعقد بسبب الظروف المستجدة.

المؤمن في هذه الحالة يفرض **معدلاً جديداً للقسط خلال 30 يوم من تاريخ اطلاعه على حالة التقادم**، وإذا لم يدفع المؤمن له الزيادة في قسط التأمين جاز للمؤمن أن يفسخ العقد.

لكن يجب التمييز بين إذا كان تقادم الخطر ناتج عن **فعل وخطأ متعمد من المؤمن له** وفي هذه الحالة **يسقط عنه الحق في الضمان**، مع احتفاظ شركة التأمين بالأقساط المدفوعة جزاء على سوء النية، مثلاً: وضع مواد سريعة الالتهاب في المخزن المؤمن عليه ضد الحريق هنا يتحمل المؤمن له المسؤولية.

وبين **تقادم الضرر نتيجة تدخل سبب أجنبي** سواء بفعل الطبيعة أو الغير، مثلاً: فتح محطة وقود بجوار المخزن المؤمن عليه من الحريق، هنا يختلف الأمر لأن المؤمن له حسن النية، **بشرط إبلاغ شركة التأمين بالأمر خلال 7 أيام من تاريخ علمه وبالنسبة للسرقة 3 أيام من وقت وقوع الحادث و24 ساعة بالنسبة لهلاك الماشية و4 أيام لحوادث البرد و10 أيام بالنسبة للتأمين البحري**.

ومدام أثبت حسن نيته فيجوز للمؤمن أن يبلغه بمبلغ الزيادة في القسط، بما يتناسب مع الخطر الحقيقي ليقوم بتسديد هذه الزيادة دون توقف لسريان الضمان ويبقى العقد قائماً.

وإذا تبين أن التصريح بحجم تقادم المخاطر كاذب بعد وقوع الحادث فللمؤمن أن يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة المنسوبة للأقساط المستحقة فعلاً، مقابل الأخطار المعنية مع تعديل العقد مستقبلاً.

أما في حالة **زوال تقادم الخطر** الذي اعتبر في تحديد القسط أثناء سريان العقد، يحق للمؤمن له الاستفادة من تخفيض القسط المطابق ابتداء من تاريخ التبليغ بذلك للمؤمن.

غير أنه في حالة ثبوت سوء نية المؤمن له، بأن قدم تصريح كاذب للتظليل لشركة التأمين في حساب القسط المستحق، ففي هذه الحالة إما يتحمل الزيادة في القسط ليأخذ قيمة التعويض كاملاً، وإذا رفض المؤمن له دفعها يحق للمؤمن فسخ العقد خلال 15 يوم من تاريخ تبليغه.

لكن إذا تحقق المؤمن من زيادة في تقادم الخطر بعد أن دفع التعويض للمؤمن له حق للمؤمن أن يطالبه باستعادة التعويضات التي دفعها دون وجه حق أو بالقسط المغفل وبدفع تعويض لإصلاح الضرر

المرتتب على عدم التصريح المتعمد، لا يتعدى نسبته 20% من هذا القسط، غير أن تقدير التعويض في هذه الحالة لا يحدد وديا بل عن طريق رفع دعوى قضائية أمام المحكمة المختصة.

كما يجب أن يصرح بالقيمة الحقيقية للشيء المؤمن عليه، وإلا تعرض لتخفيض النسبي في حساب التعويض **ليحسب = قيمة الضرر ضرب القسم المدفوع / القسط المستحق.** فيجب دوماً أن يكون تناسب بين القسط المدفوع والخطر المضمون.

الدرس الخامس

الفرع الثالث: التعويض أو مبلغ التأمين

يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن عليه أو حلول أجه للمؤمن له أو ذوي حقوقه في حالة الوفاة أو للغير المضرور الذي تسبب له المؤمن بالضرر وللمستفيد من الضمان في عقد التأمين.

أولاً- تعرف التعويض

مصطلح التعويض جديد عند الفقهاء القدامى كان يطلق عليه الضمان، لأنه أشمل من التعويض ويقصد به الكفالة بمعنى تحمل تبعه الهلاك، هو وفقاً للقواعد العامة ما لحق الدائن من خسارة وما فاتته من كسب، ومهما كان أساس المسؤولية المدنية الموجبة للتعويض على أساس الخطر أو تحقق الضرر، فإن المضرور من حقه جبر الضرر.

حيث أدى التنوع في الأفعال الضارة إلى تنوع في أنظمة المسؤولية المدنية من مسؤولية عن الأفعال الشخصية وأخرى مترتبة عن فعل الغير أو عن فعل الأشياء، ولهذا من المهم أن نتعرف على أساس المسؤولية المدنية لتعويض الأضرار المادية أو الجسمانية المترتبة على حوادث المؤمن عليها، وأيضاً يجب تقييم الأضرار التي يكون على أساسها حساب التعويض بحسب نوع الخطر المؤمن عليه.

ثانياً- أنواع التعويض وعوامل تحديده

قد يكون **مبلغ التأمين رأس المال أو إيرادات دورية أو مبلغ مالي** يقدم لتعويض الخسائر المادية والجسمانية، وفي **التأمين على الأشخاص** قد يكون في شكل غير التعويض وهو عبارة عن **ادخار** متمثل في تكوين احتياطي حسابي لصالح المؤمن له.

وهذا الأداء المالي قد يكون أحيانا **دينا مضاف إلى أجل** غير معين وأحيانا **دينا احتماليا**، فمثلا: التأمين على الحياة يكون الدين محقق الوجود ولكنه مضاف لأجل غير معين، على خلاف التأمين على الأضرار فإن الخطر يكون غير محقق الوقوع مثل: التأمين من المسؤولية المدنية المترتبة على حوادث المرور وبالتالي يكون الدين احتماليا في ذمة المؤمن، وهذا الذي يجعل من خصائص عقد التأمين أنه عقد احتمالي، فالتأمين على الأضرار يقوم على **قاعدة النسبية بين مبلغ الضمان وقيمة الضرر وقيمة الشيء المؤمن عليه، وعوامل أخرى تأخذ في عين الاعتبار**، خاصة دفع مبلغ القسط ويتحدد مقدار التعويض على **أساس المبلغ المحدد في العقد دون تجاوز سقف التأمين المتفق عليه بين طرفين**، وهو ما يعرف ب**قيمة التأمين** عملا بنص المادة 623 من القانون المدني المعدل والمتمم.

كما يتحدد مقدار التعويض على **أساس قيمة الشيء المؤمن عليه، وبحسب جسامته الضرر** الذي يلحق بالمؤمن له أو المستفيد، فلا يتجاوز قيمة الضرر الذي أصابه فعلا، حتى وإن زاد المبلغ المتفق عليه في العقد (أي سقف التأمين) ، ولا يجوز تغطية الضرر الزائد عن هذا السقف بموجب عقود تأمين أخرى عملا بنص المادة 33 من الأمر رقم 95-07.

ولتلتزم شركة التأمين بالتعويض يجب أن يتوفر **مبدأ السبب القريب** بأن يكون الحادث المؤمن منه هو السبب الأصلي القريب والمباشر والفعال لحدوث الخسارة، فيكون ضمن سلسلة الحوادث التي أدت بحدوث الخسائر.

فإذا كان هناك سبب الوحيد لإحداث الخطر التزم المؤمن بالتعويض في هذه الحالة، أما إذا كانت هناك مجموع من أسباب مترامنة وكلها مغطاة بوثيقة التأمين، فإنه في حالة وقوع الخطر يكون المؤمن ملزم بالتعويض، ما لم تكن الأخطار ضمن الاستثناء من الضمان بموجب عقد التأمين فلا يشملها التعويض، وإذا كانت هناك سلسلة من الحوادث المتعاقبة ساهمت برمتها في إحداث الخسارة ، وكان السبب في مجموع الحوادث المؤمن منه فالمؤمن ملزم بالتعويض.

أما إذا تدخل في الحادث حوادث سابقة للحادث المؤمن له أو خارج سريان عقد التأمين فلا تلتزم شركة التأمين هنا بالضمان أو التعويض، وفي حالة مطالبتها بالتعويض تطلب إخراجها من الخصومة.

وإن ما يتميز به التأمين أن المؤمن له لا يستحق التعويض في بعض فروع التأمين إذا ما كانت إرادة للمؤمن له ساهمت في تحقق الخطر المؤمن منه، كما أنه في بعض عقود التأمين لا يستحق المؤمن له التعويض إذا زادت الخسارة عن حد معين ووجود مثل هذه الشروط المتفق عليها والمحددة في نطاق الضمان في عقد التأمين، الغرض منها تحسيس المؤمن له بالمسؤولية لتفادي قدر المستطاع الوقوع في

الخطر المؤمن عليه من خلال زرع ثقافة التأمين والسعي لتقليل من عدد الحوادث، كذلك من خلال احتساب القيمة الردعية التي تقتص من التعويض (والتي يمكن التأمين عليها من طرف بعض شركات التأمين).

ويتأثر قطاع التأمين بتقلبات الاقتصادية وحالة الركود والأزمات المالية مثل أزمة الكورونا وما ترتبت من انخفاض المستوى المعيشي وعدم القدرة على إبرام عقود التأمين، مما يؤثر سلباً على حالة المالية للمؤمن بسبب تراجع بعض العملاء المحتملين عن التأمين على المخاطر الاختيارية، ومنهم من يتهرب حتى على إبرام التأمينات الإلزامية.

مما يسبب في انخفاض قيمة الأرباح ومستويات الأسعار في سوق رأس المال وزيادة مخاطر إفلاس شركات التأمين، أو تكون معرضة للتضخم بسبب زيادة حجم التعويضات لحدوث كارثة معينة أو خطأ في تقدير الحجم الحقيقي للأخطار وقيمة التعويضات أو انخفاض في حجم مبيعات شركات التأمين بسبب إحجام الأفراد عن شراء وثائق التأمين، وهبوط في القيمة السوقية للاستثمار.

أيضا في حالة التأمين على البطالة وارتفاع مفاجئ لنسبة البطالين، الأمر الذي قد يؤثر في استيفاء المؤمن لهم حقهم في التعويض، وهنا يطالبون المؤمن بدفع التعويضات المستحقة والتعويض عن التأخر في الدفع وقد يضطرون للدخول في التقلية مع باقي الدائنين إذا حكم بشهر إفلاس الشركة.

وعجز شركة التأمين عن الوفاء بالتعويضات المستحقة لا يتوافق مع اتفاقية الملاءة الأوربية 2، التي تهتم بقدرة المؤمن وشركات إعادة التأمين في التعويض عند الاستحقاق بالنسبة لكل أنواع عقود التأمين، وفي أي وقت خاصة في ظل الأزمات المالية والظروف الاقتصادية الخاصة السابق الإشارة إليها، حماية لحاملي وثائق التأمين، لهذا تفرض حد أدنى من الملاءة عن طريق الرقابة على قطاع التأمين، لتحقيق التوازن بين متطلبات الحاجة لنمو الشركات وحماية حقوق المؤمن لهم والتأكد من الكفاية المالية والمخصصات الفنية لشركات التأمين.

من هنا تظهر أهمية **الملاءة المالية بالنسبة لحاملي وثائق التأمين**، الذين يهمهم قدرة شركة التأمين في تغطية المخاطر المؤمن عليها وتفكير في تجديد العقد مرة أخرى، وأيضا فرصة للمستثمرين أو حاملي الأسهم الذين يهمهم احتفاظ الأسهم بقيمتها أو تحقيق الزيادة في هذه القيمة ومن مصلحة موظفي الشركة للاستمرار في عملهم والإدارة العليا في شركة التأمين التي يهمها الحفاظ على السمعة والاسم التجاري وهيئات الرقابة التي تكلف بالتنبؤ لكل احتمال إفلاس للمؤمن، كل هذا يصب في مصلحة المؤمن

لهم لاستنفاء التعويض عند استحقاقه دون تأخير وضمن استمرارية نشاط التأمين، بما يحقق الأهمية الاقتصادية والاجتماعية للتأمين، ويخفف من المنازعات المثارة على الساحة القضائية.

وعليه شركة التأمين تسعى لعدم التوقف عن تسديد التعويضات المستحقة للمؤمن له ودراسة حالتها المالية، ويمكن أن تلجأ لإعادة التأمين على نفسها حتى تضمن عدم الوقوع في عجز عن تغطية كل المخاطر.

حيث يشترك المؤمن المعيد مع المؤمن بالمحاصة في جميع عمليات التأمين التي تقوم بها هذه الأخيرة، أو في مجموع العمليات الخاصة بنوع من أنواع التأمين بنسبة معينة ليقاسمها مع الخسارة الناتجة من تحقق الخطر بقدر الحصة المتفق عليها، أو يتنازل للمؤمن المباشر لمعيد التأمين على الأخطار التي تتجاوز طاقته و قدرته المالية دون الأخطار الأخرى التي يحتفظ بضمانها كليا لنفسه أو تكون في شكل الاتفاق على أن يتحمل معيد التأمين ما زاد عن حد معين من الخسارة الحاصلة عن تحقق كارثة معينة، والتي يعتبر المؤمن المباشر نفسه عاجزا عن تحملها وحده أو في صورة فيما تجاوز حدا من الخسارة، حيث يتم الاتفاق على أن يتنازل المؤمن المباشر لمعيد التأمين على نسبة من الأقساط التي تحصل عليها مقابل تحمل معيد التأمين ما زاد عن حد معين من الخسارة الإجمالية.

ولهذا تقوم بعملية الجرد والمحاسبة كل سنة للملفات التي تمت تسويتها أو سيتم تسويتها عند تحقق الخطر، واسترجاع كل المبالغ التي تكبدها دون وجه حق من المؤمن لهم أو الغير بسبب سقوط الحق في الضمان أو حالات الخروج عن الضمان المتفق عليها والمحددة مسبقا في الشروط العامة للتأمين عن طريق رفع دعوى الاسترداد أمام القضاء المختص، مثل القيادة في حالة السكر تسقط حق المؤمن في التعويض ما لم تتجاوز نسبة العجز 60 بالمائة.

الدرس السادس

المبحث الثاني: تطور التأمين

عرف قانون التأمين تطور لحين تقنينه في القانون الوضعي وفي القانون الجزائري، حيث نظمته في الأمر رقم 95-07 المعدل والمتمم بالقانون رقم 06-04، واغلب التأمينات في الجزائر تجارية في انتظار إنشاء مزيد من شركات تأمين إسلامية، ولهذا نحاول أن نعرف التأمين في القانون الوضعي للدول والجزائر ثم نتطرق لمفهوم التأمين في الشريعة الإسلامية ونتعرف على حدود انتشار التأمين التكافلي داخل الجزائر.

المطلب الأول: التأمين في القانون الوضعي والقانون الجزائري

نشأت التأمين كانت في القوانين الوضعية، وتأخر المشرع الجزائري في تنظيمها مقارنة مع باقي التشريعات الأخرى.

الفرع الأول-تطور التأمين في القانون الوضعي

بالرجوع للتطور عقد التأمين في المصادر القديمة الفينيقية والرومانية والرودية الصادرة من جزيرة رود تبين أن أول ما عرف هو التأمين البحري في القرن 16 ميلادي عن طريق عقد الغاب أو عقد المغامرة عندما كانت الأساطيل التجارية منتشرة في البحر الأبيض المتوسط، ولم تكن باقي أنواع التأمينات معروفة.

ثم ظهرت التأمينات البرية في القرن 17 فكان أول نوع من أنواع التأمين البري التأمين على الحريق إثر حادث الحريق الشهير في لندن سنة 1666م مما شجع ظهور شركات التأمين، فكانت أول شركة التأمين ضد الحريق بباريس سنة 1750 م وبأمريكا في 1752م والتي تعوض على جميع أضرار الطبيعة إضافة إلى الحريق، ثم توسعت للتأمين على المخاطر الصناعية والتأمين على الحياة والتأمين على الحوادث والأخطاء المهنية والحرفية، التأمين على الحياة ظهر في شمال إيطاليا الذين كانوا يراهنون على حياة أو موت الأشخاص بما فيهم الملوك، هذا الأمر الذي اعترضت عليه بريطانيا وفرنسا وقد أخذت هذه الأخيرة بنظام التونتين الذي يشترك فيه مجموع أشخاص بتقديم اشتراكات وعند وفاة احدهم تعود للمجموعة المشتركة، ثم اتجه الايطاليين لإبرام ما يعرف بعقود تأمين على الحياة.

وعرفت مجالات التأمين عدت تطورات إلى أن وصلنا للتأمين على الأشياء والتأمين الجوي والتأمين على المسؤولية... الخ، وتوسع مفهوم التأمين لتغطية عدة مخاطر في كل مجالات الحياة التي لم تكن موضوع تأمين من قبل، مثل: إطلاق الأقمار الصناعية أو استخدام الذرة.

وأصبح التأمين لا يقوم على فكرة النظام التعاوني، إنما أصبح من عقود المعاوضة والملزم لجانبين حيث يأخذ كل طرف مقابل لما يعطيه، حيث يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين مقابل الحصول أقساط التأمين وبالمقابل يلتزم المؤمن له بدفع أقساط التأمين عند حلول أجلها وإخطار المؤمن بأي تغير في طبيعة الخطر المراد التأمين منه على أن يستفيد من مبلغ التأمين إذا ما تحقق الخطر المؤمن ضده، وبهذا يسعى كليهما لتحقيق منفعة شخصية.

وكل إخلال بالالتزامات المترتبة في العقد يرتب مسؤولية عقدية، ويحق لطرف غير مخل بتنفيذ التزاماته المطالبة بالتنفيذ العيني أو المطالبة بفسخ العقد طبقاً لأحكام المادة 119 من القانون المدني.

الفرع الثاني- تطور التأمين في الجزائر

قبل الاستقلال كان قانون التأمين الفرنسي هو المطبق كقانون المؤرخ في 13/07/1930 الذي طبق في الجزائر سنة 1933 وكان مجاله التأمين البري، وبقي العمل به لغاية تطبيق قانون المدني والقانون المؤرخ في 27/02/1958 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات، والقانون رقم 36-201 المؤرخ في 08/06/1963 الذي يفرض على شركات الأجنبية الحصول على اعتماد لممارسة نشاط التأمين في الجزائر، كما صدر قانون 36-197 المتعلق بالرقابة على التأمين والأمر رقم 66-127 المتعلق باحتكار الدولة لجميع عمليات التأمين وتأمين الشركات، ثم الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 30/01/1974 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات ونظام التعويض الخاص بها المعدل والمتمم بالقانون رقم 88-31، والقانون رقم 80-07 المؤرخ في 09/08/1980 المتعلق بالتأمينات الغي بموجب الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25/01/1995 والذي عدل وتم بموجب القانون رقم 06-04 .

المطلب الثاني: التأمين في الشريعة الإسلامية

بخلاف التأمينات التجارية فإن التأمين التعاوني لا يهدف لتحقيق الربح بقدر بضمان المخاطر بأقل تكلفة بدون غرر أو استغلال بما لا يخالف أحكام الشريعة الإسلامية، لكن للأسف رغم مزايا هذا النوع من التأمين لا يعرف انتشار واسع في الجزائر ليقصر على شركة السلامة.

الفرع الأول: تعريف التأمين التعاوني

يقوم نظام التأمين التكافلي على قيام مجموعة من أشخاص بالتكفل فيما بينهم في تحمل الضرر الذي يصيب أحدهم أو أكثر، بدفع تعويض مناسب للمتضرر من خلال ما يتبرعون به من أقساط، فهدفهم ليس تحقيق الربح المادي بل التخفيف من الخسائر والأضرار، فإن زادت اشتراكات المتبرع بها على ما صرف من تعويض جاز لهم استرجاعها، فهو يهدف إلى تفتيت أجزاء المخاطر وتوزيعها على مجموعة المشتركين المؤمن لهم عن طريق تعويض الذي يدفع إلى المشترك المتضرر من مجموعة حصيلة اشتراكهم من صندوق التأمين، حتى لا يبقى الضرر على المتضرر بمفرده وبما لا يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية ودون التعرض للغرر.

ويتولى إدارة الصندوق هيئة مختارة من حملة الوثائق أو شركة مستقلة وتأخذ أجر أو حصة من الأرباح في مقابل استثمارها لأموال الصندوق بصفتها وكيلا بأجر أو مضاربا.

فأطراف التأمين التعاوني هم المؤسسون من يضعون رأس المال الشركة ويوقعون على العقد التأسيسي والنظام الأساسي وكل المساهمين في رأس المال، يتولون في دعوة الراغبين في المساهمة فيها والتعهد لهم بتغطية العجز الذي قد يطرأ على صندوق المشتركين على سبيل القرض الحسن.

والمشتركون وهم حملة وثائق التأمين الملزمين بدفع أقساط التأمين على سبيل التبرع ويتحملون الأضرار والخسائر التي قد تلحق بهم أو بأحدهم، ويدفع التعويض من وعاء الصندوق، وللمشتركون حق استثمار ما زاد عن الإنفاق من أقساط التأمين والتعويضات لدى شركة التأمين، فيستحقون نصيبهم في صافي الفائض التأميني الذي تحقق في حساب عمليات التأمين لدى الشركة في نهاية السنة المالية.

من خلال ما سبق، نستخلص أن صفة المؤمن والمؤمن له تجتمع في كل عضو حيث أعضاء التأمين التكافلي يتبادلون التأمين فيما بينهم إذ يؤمن بعضهم بعض، وعدم اشتراط رأس المال عند إنشاء الشركة فيستفيدون من تخفيض الاشتراك مستقبلا أو حصول على أرباح تعود لهم دون وجود استغلال أو غبن، مع حرية الإدارة والملكية فباب الانضمام مفتوح لكل من يرغب بأقل تكلفة، مع انعدام الربح فهو عقد تبرعي على أن يكون الفائض التأميني حق لحملة الوثائق المشتركين، بحساب الفرق بين الإيرادات والمصروفات، أما مصاريف إدارة عمليات التأمين وأجور الموظفين يتحملها الصندوق ومصاريف الاستثمار تستقطع من صندوق أصحاب الأسهم وصندوق هيئة المشاركين.

وتخضع أعمال شركات التأمين التعاوني للرقابة الداخلية عن طريق جهات مراقبة معتمدة والرقابة الشرعية التي تقوم بها الهيئات الشرعية، لكن في الجزائر في ظل غياب نص قانوني هل تخضع للجنة الإشراف على التأمينات أم مستقلة عنها.

والتأمين التعاوني أنواع مختلفة فقد يقع التأمين على الأشياء مثل الآلات والمركبات والأشخاص مثل: التأمين الصحي وتعويض إصابات العمل والمسؤولية والأضرار مثل: التأمين على الحريق وتهدم البناء ومخاطر النقل مثل: حوادث النقل البري والبحري والجوي والتأمين على الديون إذا عجز المدين على الوفاء لسبب خارج عن إرادته.

الفرع الثاني: تطور التأمين التعاوني

لقد مر التأمين التعاوني بمراحل، فكان معروفا عند الشعوب القديمة تمتد لسنة 916 قبل الميلاد ثم **قانون رودس** المتضمن الخسارة العامة المترتبة على رمي البضائع في البحر، و**القرض بالمغامرة**، كما عرف عند الرومان من خلال جمعيات كانوا ينشئونها لدرء بعض المخاطر، وكان تجار قریش كانوا يؤمنون على مخاطر الطريق من قطاع الطرق وعرف **نظام العواقل في دفع الدية** عن جاني في حالة الجناية الخطأ.

وعرفت أيضا **في العصور الوسطى** بين تجار صغار المزارعين بكبار الملاك الاقطاعيين والنبلاء، ثم تطور الأمر **في العصر الحديث بإنشاء جمعية** رواد روتشلد بانجلترا عام 1844 ثم اتسعت الفكرة لعدت مناطق ودول، وفي 1922 نشأت لجنة الدولية التعاونية للتأمين في بروكسل، ثم عام 1972 انبثق منها حلف التعاون الدولي للتأمين الإسلامي وزاد انتشار التأمين التعاوني في القرن العشرين، خاصة مع خفض تكلفة التأمين وانتشر التأمين الإسلامي في العديد من الدول العربية، خاصة في السودان سنة 1987 ثم الإمارات العربية المتحدة 1979 شركة اياك ثم شركة تكافل الدولية وشركة بيت التأمين المصري السعودي لسنة 2002 شركة الإسلامية العربية للتأمين بدبي شركة التأمين الإسلامية للتأمين وإعادة التأمين وشركة التأمين الإسلامية العالمية بالبحرين، وشركة التأمين الإسلامية المساهمة العامة المحدودة في الأردن وشركة آمن للتأمين التكافلي مصر... الخ.

الفرع الثالث: التأمين التعاوني في القانون الجزائري

سمح المشرع بنشاء شركات التأمين التعاوني بموجب المرسوم التشريعي رقم 09-13 المؤرخ في 2009/01/11 (الجريدة الرسمية العدد 03) التي تحدد القانون الأساسي النموذجي لشركات التأمين ذات الشكل التعاضدي إلا أن شركات التأمين التجارية أوسع مجالا من الشركات التعاضدية، لهذا نحن بحاجة لمنظومة قانونية توسع من شركات التكافل والتأمين التعاوني بالجزائر، خاصة أن أحكام الأمر رقم 95-07 المعدل والمتمم لم ينظم هذا نوع من التأمين.

وقد تم منح اعتماد لشركة السلامة للتأمينات بمقتضى القرار رقم 46 الصادر في 2006/07/02 والتي امتصت شركة البركة والأمان للتأمين وإعادة التأمين التي أنشأت في 2000/03/26 وأصبحت يطلق عليها السلامة، وهناك اتفاق لإنشاء شركة تأمين تكافلية بالتنسيق مع الأمانة للتأمينات والشركة الألمانية مع مصرف السلام بمعايير إسلامية .

المبحث الثالث: المنازعات المتعلقة بالتأمين وكيفية تقدير التعويض

ترتبط منازعات التأمين بمخالفة عقود تأمين وما يترتب من آثار، لعدم تنفيذ أطراف العقد التزاماتهم التعاقدية لهذا تترتب المسؤولية العقدية، وقد يكون النزاع خارج عن العقد مرتبط بتحقق المسؤولية المدنية المؤمن عليها، وبمخالفة القانون والفعل المستحق للتعويض، وفيما يلي نحدد أنواع هذه المنازعات وربطها بالتعويض والمنازعة في تقديره.

المطلب الأول: المنازعة المتعلقة بالتأمين

يقصد بمنازعات التأمين كل المسائل التي يختلف فيها بين طرفين فأكثر وتكون شركة التأمين طرفاً في النزاع بصفتها مدعى عليه، و يختلف الطرف الثاني بحسب نوع النزاع فقد يكون المؤمن له لأن النزاع مترتب على عقد التأمين أو يكون الغير المتضرر بسبب خطأ وقيام المسؤولية المدنية للمؤمن له أو يكون من ذوي حقوق المتوفى الذين يطالبون بتعويض عن الوفاة، تكون فيها شركة التأمين للمؤمن له ملزمة بالدفع، أو مع السمسار للمطالبة بحقوقه.

كما قد تكون شركة التأمين طرفاً مدعى لتقاضي المؤمن له في تنفيذ التزاماته التعاقدية أو إبطال وفسخ العقد أو استرداد مبلغ التعويض غير المستحق أو اتجاه الغير لاسترداد كل أو جزء من التعويض أو مع السمسار لمخالفته التزاماته القانونية و تجاوز حدود الوكالة المحددة له.

وعليه تنتوع المنازعة بحسب نوع عقد التأمين، كما تنقسم لمنازعات ترتبط بعقد التأمين ومنازعات خارجة عن عقد التأمين سواء كانت شركة التأمين طرفاً مدعياً أو مدعى عليه و أحيانا تكون مدخلة في الخصام وقد يتدخل صندوق ضمان السيارات كطرف في النزاع عندما تكون شركة التأمين خارجة عن الخصومة في الحالات المحددة قانوناً .

الفرع الأول: المنازعات المترتبة على التزامات السابقة للتعاقد

كأصل عام حتى تترتب مسؤولية يجب أن يكون ثمة فعلاً ضاراً صدر من الغير عملاً بنص المادة 124 من القانون المدني، ومدام المرحلة التفاوض لم تصل إلى إبرام عقد، فإن المسؤولية المؤمن له عن الفعل غير مشروع تترتب عند الإخلال بالالتزام قانوني وتحقق الضرر .

وفي هذه المرحلة ما قبل إبرام العقد النهائي قد يتكبد الراغب في التعاقد مصروفات التنقل أو يتخذ إجراءات معينة وبعدها يفاجأ أن منتوج التأمين والخدمة المعلن عنها تختلف عما تم الإعلان عنه وعما كان يبحث عنه، وهنا إذا أثبت الضرر المترتب في هذه المرحلة لتكبدته مصاريف التنقل أو تفويت فرصة تعاقد أفضل، فمن حقه المطالبة بالتعويض على أساس المسؤولية على الفعل غير المشروع.

ومن هنا وجب العلم الكافي بشروط التأمين ومبلغ القسط الواجب دفعه ونطاق الضمان والآثار المترتبة على عقد التأمين، لتمكين كل من يرغب في التعاقد من الاطلاع على مضمون العقد والشروط العامة الملحقة بالعقد، بهدف حماية إرادة المؤمن له وعدم وقوعه في غلط يترتب عليه بطلان العقد .

وتقع العديد من المنازعات بسبب التسرع في إبرام عقود التأمين بالنظر لحاجة المستهلك للمنتج ولعدم وجود تعادل في المراكز العقدية بين المؤمن والمؤمن له، كما أن إبرام عقود التأمين دون استعلام الكافي يثير العديد من المنازعات، خاصة مع تعمد بعض شركات التأمين عدم القيام بالإعلام أو إيهامه بتغطية كل المخاطر دون توضيح سقف التأمين والمخاطر التي لا يشملها العقد، ولهذا يقع المستهلك ضحية الإعلان المظلل والكاذب، ويعتبر هذا تدليس مدام يخل بمبدأ التعاقد بحسن النية.

ويكون السبب في غلط المتعاقد، الأمر الذي يجعل العقد قابل للإبطال لوجود عيب في إرادة المؤمن له الضعيف بسبب الغلط أو التدليس، على أن ترفع الدعوى قبل انقضاء عشر سنوات من تمام العقد عملاً بنص المادة 101 من القانون المدني، أو بطلان العقد لاستغلال هوى جامع أو طيش بين في المؤمن له المغبون، الذي له حق رفع الدعوى خلال سنة من تاريخ العقد طبقاً لنص المادة 90 من القانون المدني.

وعملاً بالقواعد العامة يلتزم المؤمن له أن ينفذ العقد طبقاً لما اشتمل عليه وبحسن النية ، ولا يقتصر على ما ورد في العقد بل يتضمن مستلزمات العقد وفقاً للعرف والعدالة وبحسب طبيعة الالتزام ما لم تطرأ ظروف استثنائية حسب المادة 107 من القانون المدني، ولهذا يمكن للمؤمن طلب فسخ العقد لإخلال المؤمن بالالتزام بالإعلام أو بالالتزامات المترتبة على عقد التأمين المتفق عليها أو حسب ما هو معلن عنها طبقاً لأحكام المادة 119 من القانون المدني.

وبما أن المؤمن له طرف مدعن وضعيف في العلاقة التعاقدية، فقد أعطى له المشرع الحماية القانونية من حيث تفسير غموض الوارد في عقد التأمين لصالحه في حالة رفع دعوى تفسير العقد

وحمايته من الشروط التعسفية بأن يعدلها القاضي أو يعفيه منها وله السلطة التقديرية لإعادة التوازن العقدي بمراعاة مصلحة الطرفين طبقاً للقواعد العامة (المواد 107 إلى 112 من القانون المدني).

وفي مرحلة التفاوض قد يضطر طرفي العقد لإبرام مذكرة التغطية المؤقتة لحين الاتفاق على إبرام العقد بصفة نهائية وكل إخلال بالالتزامات هذه المذكورة ترتب مسؤولية عقدية، وترتب أيضاً عندما ينتهي الاتفاق بإبرام عقد التأمين بعد تطابق الإرادتين وفي حالة الاتفاق على تجديد العقد، فمن حق كل طرف المطالبة بالتنفيذ العيني للالتزام أو فسخ العقد ودفع التعويض عما لحق الضرر وما فات من كسب، وقد ترطبنا في المبحث السابق لطرق تسوية المطالبة بقسط التأمين أو الزيادة في قسط التأمين وفي تقدير درجة الخطر المؤمن عليه وسنتطرق في الفرع الموالي في المنازعة في سقوط الحق في الضمان الذي يكون نتيجة إخلال المؤمن له بالتزاماته.

الدرس الثامن:

الفرع ثاني: المنازعة في سقوط الحق في الضمان وبطلان العقد

يترتب على عدم الالتزام بالتصريح بوقوع الحادث خلال الأجل القانونية بسقوط الحق في الضمان وليس له حق المطالبة ودياً أو قضائياً بمبلغ التعويض لمخالفة بنود العقد والشروط العامة للتأمين.

ويقصد بسقوط الحق في الضمان الجزاء الإتفاقي إذا أخل المؤمن له بتنفيذ التزامه المتعلق بتحقيق الخطر سواء فيما يخص التصريح بالخطر أو الحد من نتائج الضارة للخطر، المؤمن عليه بما يسمح للمؤمن من أن يتحلل من التزامه بدفع مبلغ التأمين.

وتبقى الأقساط المدفوعة من حق المؤمن بعد السقوط ويبقى العقد قائماً والمؤمن ملزم بالضمان بالنسبة للحوادث التي تقع بعد ذلك شريطة عدم انقضاء العقد بسبب آخر، ويشترط أن يكون شرط السقوط منفق عليه صراحة وظاهر في عقد التأمين عملاً بنص المادة 622 من القانون المدني الجزائري، وأن يرتب عدم إخطار المؤمن ضرراً لتمسك بهذا الشرط.

ويترتب أيضاً البطلان المطلق في حالة تخلف أركان عقد التأمين وقابلية العقد للبطلان في حالة تخلف شرط من شروط صحة العقد طبقاً للقواعد العامة، وعملاً بالقواعد الخاصة يترتب البطلان على كل كتمان أو تصريح كاذب بسوء نية القصد منه الاحتيال على المؤمن لتغليطه وتظليله في تقدير درجة الخطر ينجر عنه إبطال العقد (المادة 75 من الأمر رقم 95-07).

وتبقى الأقساط المدفوعة حقا مكتسبا للمؤمن له وأيضا الأقساط التي حان أجلها (المادة 33 من القانون رقم 06-04)، مع مراعاة الأحكام الخاصة بالتأمينات الشخصية كما سبق توضيحه، و يحق للمؤمن له في هذه الحالة بإعادة المبالغ التي دفعها في شكل التعويض (المادة 21 من الأمر رقم 95-07).

ويترتب البطان أيضا في حالة ما إذا اكتتب المؤمن له تأمين واحد من نفس الطبيعة لنفس الخطر بسوء النية، أما إن كان بحسن النية وتعددت عقود التأمين فينتج كل عقد آثاره القانونية تناسبا مع المبلغ الذي يطبق عليه في حدود القيمة الكلية للشيء المؤمن.

ويبطل عقد التأمين على الأشخاص في حالة وفاة المؤمن له إذا لم يوافق عليه كتابة بما في ذلك موافقته على المبلغ عليه (المادة 86 من الأمر رقم 95-07)، وفي حالة اكتتاب تأمين على شخص قاصر أو شخص مختل عقليا دون إذن من ممثله القانوني وموافقة القاصر نفسه عملا بنص المادة 87 من الأمر رقم 95-07.

كما يبطل في حالة وقوع خطأ في سن المؤمن له وكانت السن خارجة عن الحدود التي رسمها المؤمن لإبرام العقد (المادة 88 من الأمر رقم 95-07) ، وفي كل الأحوال يترتب على البطان الأثر رجعي مما يعني الحق في استرجاع الكامل للأقساط المدفوعة (المادة 89 من نفس الأمر)، فما بني على باطل فهو باطل.

نخلص بأن من حق المؤمن رفع دعاوى قضائية تخص دعوى المطالبة بالأقساط المستحقة ودعوى المطالبة بالزيادة في قسط التأمين في حالة تفاقم المخاطر ودعوى التنفيذ العيني ودعوى البطان ودعوى الفسخ إذا توفرت الشروط والأسباب، إضافة لدعوى الحلول ودعوى الاسترداد.

وينقضي عقد التأمين بانتهاء مدة عقد التأمين المحددة في العقد وهذا لا يشكل منازعة حتى ولو تم مطالبة شركة التأمين بالضمان لأنها تطلب إخراجها من الخصومة ، كما **ينتهي عقد التأمين بالإرادة المنفردة** لعدم دفع المؤمن له الأقساط المستحقة ما عدى حالة التأمين على الحياة لأن يكون فيها تخفيض التعويض (المادة 80 من الأمر رقم 95-07 و يجوز له طلب تصفية التأمين طبقا لنص المادة 87 من نفس الأمر)، وأيضا ينقضي عقد التأمين **بفسخ العقد** نتيجة إخلال المؤمن له أو المؤمن بالالتزاماته أو الفسخ بقوة القانون نتيجة هلاك الشيء المؤمن عليه كما سبق توضيحه. وينقضي عقد التأمين أيضا **بتقادم دعوى التأمين** التي نتطرق لها في نهاية المطلب الموالي.

المطلب الثاني: المنازعة المتعلقة بتقدير التعويض

أقر القانون التعويض على الأضرار والحوادث التي تصيب الإنسان في جسمه وماله وممتلكاته، لهذا يقسم التعويض بعد تقدير درجة الضرر إلى للتعويض عن الأضرار المادية والتعويض عن الأضرار الجسمانية، ويختلف المسؤول عن دفع التعويض تبعا لأساس المسؤولية المدنية فقد تكون المسؤولية على أساس الخطأ أو على أساس المخاطر وقد يكون المسؤول عن الحادث معلوم ليطالب بالتعويض بتدخل شركة التأمين أو غير معلوم وهنا يتدخل صندوق ضمان السيارات إن كان الحادث عبارة عن حادث المرور وعليه قد تكون المنازعة حول تحديد المسؤول عن التعويض أو المنازعة حول قيمة التعويض والمطالبة بذلك.

الفرع الأول: المنازعة حول أساس المسؤولية المدنية

أساس المسؤولية للفعل المستحق للتعويض في منازعات التأمين يقوم على أساس الضرر خلافا للقواعد العامة للمسؤولية على أساس الخطأ ووفقا للمسؤولية على الأشياء.

أولاً- المسؤولية المدنية على أساس الضرر:

كمبدأ عام يعتبر الخطأ أساس المسؤولية الشخصية طبقا لنص المادة 124 من القانون المدني المعدل والمتمم ، فكل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم أيا كان سببا في حدوثه بالتعويض سواء كانت المسؤولية عقدية أو الفعل المستحق للتعويض (المسؤولية تقصيرية).

الأمر الذي يقتضي إثبات الخطأ وتحديد المسؤول عن الحادث والعلاقة السببية بين الخطأ والضرر المترتب لجبر الضرر، مع إمكانية التعويض في حالة الإهمال دون الخطأ المتعمد فيجوز لصاحب المركبة التأمين على الإصابة الخطأ الناتجة عن سيارته.

إلا أن فكرة الخطأ التي تمسك بها المشرع الجزائري في إطار المسؤولية الشخصية متغيرة وفقا للنظرية الحديثة التي تأخذ بفكرة التعويض الآلي بقطع النظر عن وجود خطأ من عدمه وعن وجود سبب أجنبي من عدمه، فهي تكون على أساس ضرر المترتب عن الحادث المفاجئ والذي خلف الخسائر مالية، أساس هذه النظرية موضوعي يقتضي تعويض الضحية بغض النظر عن سلوك الفاعل حماية للمتضرر.

وبهذا تطورت فكرة المسؤولية من مسؤولية قائمة على أساس شخصي لمسؤولية على أساس موضوعي أو مادي لتحمل التبعية فبقدر الغنم يكون الغرم، ليكون مالك المركبة ذات المحرك مسؤول

مدنيا عن فعل المركبة كونها تحت حراسته دون حاجة لإثبات المسؤولية، ومسؤولية المرقى العقاري عن تهم البناء بمجرد حدوث التهدم فالخطأ مفترض في كل متدخل في عملية الإنجاز والمسؤولية تضامنية وعند طلب التعويض في هذه الحالة لا يمكن الدفع بالتجريد طبقا للقواعد العامة عملا بنص المادة 126 من القانون المدني، كونهم كلهم ملزمون بتحقيق نتيجة.

ثانيا-المسؤولية على الأشياء:

قد تقوم المسؤولية المدنية على أساس المسؤولية على الشيء طبقا لأحكام نص المادة 138 من القانون المدني، فمثلا في حوادث المرور تبنى المسؤولية على أساس فعل المركبة التي باستعمالها وتدخلها المادي ترتب أضرار سواء لعيب في المركبة أو لخطأ سائق المركبة وحارس المركبة هو من له السلطة الفعلية على المركبة والقدرة على استعماله وتسييره ورقابته سواء استند لحق مشروع أو لا لتحقيق السلطة الفعلية ولو كان سارقا .

سواء كان الضرر المادي المترتب ناتج عن تصادم بالمضروب أو مركبة ذات محرك بمركبة أخرى، أو خارج عن التصادم بسبب حريق أو سرقة أو فيضانات أو غيرها من الأسباب العامة للخسائر والمخاطر المؤمن عليها.

والتأمين على المسؤولية المدنية يهدف لتعويض المضرور بدل المسؤول عن الحادث درء لإعساره ولملاءة المؤمن وقدرتها على الوفاء لجبر الضرر، لهذا جعل المشرع الجزائي التأمين على المسؤولية المدنية لفعل المركبة إلزامي وممكن التأمين على باقي المخاطر الاختيارية والتي على أساسها يتم تقييم القسط والتعويض على الأضرار المادية بحسب عقد التأمين.

الدرس التاسع:

الفرع الثاني: المنازعة حول المطالبة بدفع قيمة التعويض

بعد تصريح المؤمن بتحقق الحادث والخطر المؤمن له، والتأكد من صفته والوثائق المرفقة يتم إجراء الخبرة المادية أو الطبية أو الإثنين في حالة تحقق أضرار مادية وجسمانية معا، وبعد تقدير درجة الأضرار يتم حساب التعويض وفقا لذلك حسب ما هو محدد قانونا وديا وفي حالة الخلاف يمكن الجوء للخبرة الثانية والخبرة المضادة لتحقق من تقدير الخبير الأضرار، و في حالة عدم اقتناع المؤمن له أو المضرور بتقدير قيمة الخسائر والأضرار يتم اللجوء إلى القضاء الذي بدوره يعين خبير لتقدير الأضرار

وبناء على تقرير الخبرة يتم احتساب التعويض إذا لم يطلب عدم المصادقة على الخبرة و تعيين خبير آخر. (المنازعة في الخبرة توجد في دروس عبر الخط لمنازعات التأمين)

فالمنازعة قد تكون حول قيمة التعويض وتقديره أو في الجهة التي يجب مطالبتها بالتعويض خاصة في حالة عدم وجود تغطية تأمينية أو يكون المؤمن له غير مسؤول عن الحادث أو المنازعة في مدى مسؤوليته عن الحادث مع تعدد المسؤولية، وقد يتدخل صندوق ضمان السيارات في حالة إخراج شركة التأمين من الخصومة في إطار الأضرار الجسمانية لحوادث المرور، وعليه سنقسم هذه المنازعة لما تكون شركة التأمين طرفاً في النزاع ولما يكون الصندوق طرفاً في النزاع.

أولاً- منازعة شركة التأمين في تحديد المسؤول الملزم بالتعويض:

شركة التأمين كما سبق بيانه تلتزم بتعويض المؤمن له إذا كانت التغطية التأمينية تسمح بذلك، وفي حالات عدم سقوط الحق في الضمان، ولكن بالنسبة للمضرور يكون دائماً من حقه التعويض في كل الأحوال إذا تأكد أن المسؤول عن الحادث المؤمن له، فالمؤمن متضامن مع هذا الأخير بقوة القانون لدفع التعويض المستحق عند قيام المسؤولية المدنية، إلا في حالات الخروج عن الضمان بسبب انتهاء عقد التأمين دون تجديد العقد أي عند وقوع الحادث لم يكن عقد التأمين على مسؤولية المؤمن له سارية المفعول، ولهذا تحيد تاريخ وقوع الحادث وتاريخ عقد التأمين مهم في تحديد التزام الشركة بالتعويض.

وفي هذه الحالة تتم مطالبة المسبب في الضرر مباشرة أو في حالة عقد التأمين ساري المفعول لكن لم يكن المؤمن له هو المتسبب في الضرر، هنا شركة التأمين تثبت انعدام السبب المنتج لضرر باستخراج السبب الذي لولاه لما تحققت النتيجة، بإثبات مسؤولية الغير ونفي مسؤوليتها.

وقد تكون شركة التأمين ملزمة بتعويض عن جزء من الأضرار وليس كل الأضرار، فمثلاً: تعرض شخص لحادث المرور تسبب فيه المؤمن له المكتتب لعقد تأمين عند الشركة الوطنية لتأمين، فكسرت ساقه، جاءت الإسعاف لحمله على المستشفى، وفي الطريق تسبب سائق سيارة الإسعاف في حادث آخر أدى لوفاة الجريح، هنا لو لا الحادث الأول لما وقع الحادث الثاني، وبمقارنة الحادثين نستنتج أن لو لا حادث الثاني لما توفي الضحية، فالحادث الأول ترتب عليه مسؤولية عن الكسر لا الوفاة.

نستخلص مما سبق أنه عندما تعدد المسؤولية يصعب الفرز في الأسباب المتعددة على أساس السبب المنتج وإيجاد السبب الفعال من بينها وهذا الذي يأخذ به المشرع الجزائري (القرار رقم 61380 المؤرخ في 1988/12/20 المجلة القضائية العدد 04 1993 ص 229)، وهناك من الفقه من أخذ بسبب المباشر والسبب القريب والبعيد أو غير المباشر والتي مضمونها قريب من السبب المنتج، بخلاف نظرية تعادل

الأسباب أو تكافؤ الأسباب فهي سهلة التطبيق، حيث تعتبر كل الأسباب التي أدت على تحقيق الضرر تعتبر متعادلة ومتساوية في القيمة وعليه كل سبب من الأسباب له علاقة سببية بينه وبين الضرر تقوم المسؤولية المدنية لكل طرف شارك في إحداث الضرر، لكن هذه النظرية منتقدة فقد تكون هناك أسباب ثانوية لا تعتبر سببا مباشرا.

وبالرجوع لنص المادة 126 من القانون المدني ينص في حالة تعدد المسؤولين عن الفعل الضار كانوا متضامنين في التزامهم بالتعويض بالتساوي بينهم إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في الالتزام بالتعويض، والتي عادة يقدرها حسب الأسباب والوقائع ودرجة الخطأ ونسبته، ولا يتم نفي المسؤولية إلا بإثبات السبب الأجنبي عملا بنص المادة 127 من القانون المدني، وعليه مسؤولية شركة التأمين بدفع التعويض للغير تقوم على المسؤولية الفعل المستحق للتعويض (المسؤولية التقصيرية)، وتخضع لرقابة المحكمة العليا لأنها ترتبط بمدى تطبيق القانون، بخلاف التعويض المؤمن له يكون على أساس المسؤولية العقدية فقضاء الموضوع يرجعون لتفسير العقد ولا تخضع لرقابة المحكمة العليا.

وفي حالة الحكم على شركة التأمين بتعويضات لم تكن ملزمة بدفعها وكان المسؤول عن الحادث هو المسؤول عن دفعها، جاز لها الرجوع على المؤمن بما بدفعته للغير من تعويضات غير مستحقة وبالتكاليف القضائية وكل المصاريف المدفوعة دون وجه الحق بموجب دعوى الاسترداد أو ما يعرف بدعوى الرجوع وهي تختلف عن دعوى الحلول التي تحل شركة التأمين محل المؤمن له في المطالبة بالتعويض ونوضح الفرق بينهما فيما يلي.

أ- تحديد مفهوم دعوى الرجوع أو دعوى الاسترداد:

هي الدعوى التي ترفعها شركة التأمين ضد المؤمن له أو المسؤول عن الحادث المؤمن على المسؤولية المدنية عندها لاسترداد قيمة التعويضات المحكوم بدفعها دون وجه حق، والتي دفعتها للمضرور أو ذوي حقوق المتوفى في الحادث وأثبتت شركة التأمين أنها غير ملزمة بالتعويض بالطرق القانونية بموجب حكم قضائي، وتكون في الحالات التي يحكم بها على شركة التأمين بالتعويضات رغم طلبها بإخراجها من الخصومة لوجود حالة من حالات الخروج من الضمان (المادة 13 و38 من الأمر رقم 95-07).

ويشترط لرفع هذه الدعوى:

1- أن يكون هناك حكم حائز لقوة الشيء المقضي فيه ألزم شركة التأمين بالتعويض.

2- أن يكون التعويض المدفوع للمضرورين من الحادث أو ذوي حقوق المتوفى في الحادث غير مستحق الدفع من قبل شركة التأمين لوجود حالات الخروج من الضمان أو سقوط الضمان (المادة 38-188 من الأمر رقم 95-07) ، ولهذا المشرع أعطى أولوية في تكملة التعويض للمضرور على حساب حق المؤمن في استرجاع المبالغ التي دفعها جبرا للضرر الذي أصاب الضحية.

3- أن تكون شركة التأمين دفعت التعويضات المحكوم بها لعدم قبول طلبها بإخراجها من الخصام وتنفيذا للحكم القضائي.

4- أن تكون شركة التأمين طعنت في الحكم القضائي الذي قرر بأنها كانت غير ملزمة بدفع هذه التعويضات لوجود جهة أخرى مسؤولة عن التعويض.

ب- المقصود بدعوى الحلول

أما إذا كان للمؤمن له تأمين من جميع المخاطر ولم يكن هو المسؤول عن الحادث فتقوم بتعويضه عن الأضرار المادية والجسمانية، ثم تحل محله في المطالبة بالتعويض من الشخص المسؤول عن الحادث تحت مسؤولية شركة التأمين المؤمن عندها هذا الأخير، من خلال رفع دعوى الحلول.

وعليه يقصد بدعوى الحلول أن يحل المؤمن محل المؤمن له في الدعاوى والمطالبات بطريقة مباشرة ضد المسؤول عن وقوع الحادث الذي تسبب في أضرار على المؤمن له، وهي تشبه ما يعرف بالدعوى المباشرة التي تمكن الدائن من رفع دعوى مدين المدين حسب القواعد العامة، لكن هي تختلف عن الدعوى غير المباشرة، حيث ترفع الدعوى في حالة تقصير المدين الذي لا يحصل ماله من ديون في ذمة الغير ويسمح للدائن برفع دعوى بدلا منه للمطالبة بحقوقه.

ويشترط لرفعها:

1- أن يكون المؤمن قد دفع للمؤمن له التعويضات المستحقة المثبتة بموجب المخالصات.

2- أن تكون دعوى الرجوع على الغير مصدرها الضرر الناجم عن المسؤولية المدنية ويستوي الأمر أن تكون أساس المسؤولية تقصيرية أو تعاقدية.

3- أن يفقد المؤمن له حق الرجوع على المسؤول عن الحادث لأنه تنازل عن هذا الحق لفائدة

المؤمن.

4- أن يساعد المؤمن له المؤمن بكل الوثائق اللازمة والمعلومات والمستندات لدعم المؤمن في رفع الدعوى القضائية.

وتتدرج دعوى الاسترداد ضمن المنازعات المترتبة على العقد على خلاف دعوى الحلول تتدرج ضمن الدعاوى الخارجة عن العقد، وفي دعويين يكون الاختصاص للمحكمة دائر في اختصاصها مكان وقوع الفعل الضار أمام قطب التأمين إن وجد أو القسم المدني(المادة 26 من الأمر رقم 95-07 والمواد من 32-47 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية).

ويمكن أن يرفعها الصندوق ضمان السيارات عملا بنص المادة 11 من الأمر رقم 47-15 والذي ارتأينا التطرق لتدخله في التعويض في حالة خروج شركة التأمين من الخصام وكيف يمكن له أن يكون طرفا في دعوى المنازعة في قسط التأمين.

الدرس العاشر

ثانيا- حالات تدخل صندوق ضمان السيارات لتعويض المضرور:

اعتمد المشرع في التعويض على الأضرار المؤمن عليها وعلى حوادث المرور على ما يسمى بالنظام لا الخطأ (système non faute) يكون التعويض على أساس الضرر، فمن حق كل من الضحية وذوي الحقوق والسائق المركبة ومالك المركبة المؤمن له والمتسبب في الحادث في التعويض بحسب الضمانات التي يمنحها عقد التأمين لمكتتب.

لكن قبل صدور المراسيم التنظيمية للأمر رقم 47-15 حتى تاريخ 16/02/1980 كان تعويض على أخطار المسؤولية المدنية على أساس الخطأ طبقا للمادة 124 من الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 26/09/1975 المتضمن القانون المدني والمادة 138 من نفس الأمر المتعلقة بحارس الأشياء.

وعلى هذا الأساس تتكفل شركة التأمين بتعويض كل الأضرار المادية والجسمانية لضحايا حوادث المرور أو ذوي حقوقهم وفقا لتغطية المخاطر المؤمن عليها، بالنظر لأهمية التأمين في الحفاظ على الثروة المستغلة وتغطية عجز المسؤول عن الحادث في التعويض ولما تحققه من تنمية الاقتصادية.

غير أنها قد ترفض التعويض على أساس سقوط الحق في الضمان أو عدم الضمان لانتهاء عقد التأمين قبل وقوع الحادث دون تجديد العقد، وفي مثل هذه الحالات يتدخل صندوق ضمان السيارات ليغطي هذه الأضرار عملا بنص المادة 09 من الأمر رقم 74-15 .

كذلك يتدخل صندوق ضمان السيارات في حالات تصادم أكثر من مركبة واستحالة تحديد المسؤول عن الحادث أو كان المسؤول عن الحادث مجهول كما في حالة فراره (المادة 11 من الأمر رقم 15-74)، ليضمن جبر ضرر المضرورين وتعويض ذوي حقوق المتوفى في حادث المرور.

نشأ صندوق ضمان السيارات في ظل المطالبة بتغطية تأمينية للأضرار المترتبة على حوادث المرور منذ الحقبة الفرنسية، وكان تأميناً اختيارياً، لكن يقتصر على تعويض المتضررين في الحوادث المسجلة على التراب الفرنسي بموجب قانون المالية لسنة 1952.

وأصبح الأمر يطبق على الجزائريين ابتداء من تاريخ 1954/04/30، بموجب القانون المؤرخ في 1953/12/31 والمرسوم المؤرخ في 1955/09/03، حيث كان الصندوق مسيراً وممول بمساهمة النسبية للقسط من قبل المؤمن لهم ويجب إثبات عدم تغطية شركة التأمين لعدم وجود الضمان أو سقوطه مثل فرار السائق أو عدم اكتتاب عقد التأمين بمخالفة إلزامية التأمين.

وكان يطلق عليه اسم صندوق الخاص بالتعويضات وهو يتمتع بالشخصية المدنية عملاً بنص المادة 27 من الأمر رقم 15-74، لكن عدلت تسميته لصندوق ضمان سيارات والعودة من جديد لنفس التسمية التي كانت خلال الحقبة الاستعمارية، بموجب المادة 117 من القانون رقم 02-11 المؤرخ في 24/12/2002 المتضمن قانون المالية لسنة 2003 وتطبيقاً له صدر المرسوم التنفيذي رقم 04-103، وعملاً بنص المادة 01 من هذا المرسوم تغيرت تسميته وأصبح مؤسسة عمومية موضوع تحت وصاية الوزير المكلف بالمالية.

والصندوق يعتبر ضامن احتياطي وهو مؤسسة عمومية تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وحق التقاضي مقره بالجزائر، يمثله المدير العام في الدعاوى المرفوعة ضد الصندوق، يعمل تحت وصاية الوزير المكلف بالمالية، مهمته تحمل جزء أو كل التعويضات الجسمانية لضحايا حوادث المرور أو ذوي حقوقهم في حدود الضمانات المحددة من قبل الصندوق.

يديره مجلس الإدارة يسره مدير العام الذي يعين بناء على اقتراح من الوزير وهي شركة متعددة الأعضاء وتخضع لنظام قانوني خاص ويتكون رأس ماله في الغالب من أموال الخزينة العامة للدولة الأمر الذي يجعل من الدولة ضامنة احتياطية.

يعتمد الصندوق على عديد من مصادر لتمويله مالياً، من قبل كان يعتمد على رصيد حساب التخصيص رقم 29/302 الذي عنوانه صندوق الخاص بالتعويضات الذي نصت عليه المادة 25 من الأمر رقم 15-74 والذي تم غلقه بموجب قانون المالية لسنة 2003، ثم أصبح يعتمد على مساهمة

المسؤول عن الحادث بسبب عدم التزامه بالإلزامية التأمين وهي من أهم المصادر لتمويل الصندوق لدى أغلب التشريعات مثل مصر .

تقدر النسبة الاشتراك في الجزائر ب 10 بالمائة من المبلغ الإجمالي للتعويضات المستحقة كتعويض عن الأضرار المتسبب فيها (المادة 191 من القانون رقم 06-04 والمادة 32 من الأمر 74-15)، مع الغرامات المالية في إطار العقوبات المالية لعدم الخضوع لهذه الإلزامية (المادة 190 من الامر 07-95)، زائد حصيلة توظيف أموال الصندوق والفوائد المترتبة عن المبالغ المودعة في حساب الجاري له ، مع مساهمة المؤمن لهم بنسبة 3 بالمائة من أقساط التأمين الصافية من مصاريف الاكتتاب والرسوم الضريبية (T V A) ، بما في ذلك من الضمانات الفرعية المقبوضة بعنوان التأمين على السيارات، وتتم تحصيل هذه النسب من خلال قيام شركات التأمين بإضافتها للقسط المستحق ثم تحول لفائدة الصندوق، وأكبر قدر من تمويل يكون من التخصيصات المحتملة لميزانية الدولة إضافة إلى كل الموارد الأخرى الممكن منحها للصندوق .

تعددت النصوص القانونية المحددة لحالات تدخل الصندوق لضمان التغطية التأمينية، والتي تختلف بين إذا كان المتسبب في الحادث معلوماً أو مجهولاً كما استتنت بعض الحالات من الضمان وحددت شروط لتدخل الصندوق.

أ- حالات تدخل الصندوق:

سنحدد حالات الضمان المحددة من قبل الصندوق والحالات التي لا يضمن فيها الصندوق التعويض.

1- حالة المسؤول عن الحادث مجهول:

كثيراً ما يقع الحادث ويبقى المسؤول عن الأضرار مجهولاً، مثل حالة فراره ولم يتمكن من تسجيل رقم لوحة المركبة، وفي محضر البحث الابتدائي للضبطية القضائية المختصة نجد عبارة تفيد بذلك بتعبير صريح مثل عبارة ضد مجهول أو عدم التوصل والذي يتم إرساله للمعني بالأمر خلال 10 أيام من تاريخ انتهاء التحقيق مرفق بجميع الوثائق الثبوتية من خريطة الحادث والشهادة الطبية المثبتة للأضرار الجسمانية (المادة 04 من المرسوم رقم 80-35).

2- حالة سقوط الحق في الضمان من قبل شركة التأمين المؤمن له

يشترط أن يسقط الضمان عن المؤمن له المسؤول عن الأضرار وقت الحادث، ويكون ذلك في حالة ما إذا خرج من الضمان لوجود أحد الاستثناءات، التي لا تلتزم شركة التأمين بالتعويض عند تحققها وفقا للشروط العامة لعقد التأمين، أو لبطلان عقد التأمين فقد ينشأ صحيحا، لكن بسبب المؤمن له بعد توقيع العقد أبطل لتوفر أحد أسباب البطلان، مثل التدليس أو لفسخ عقد التأمين لعدم تنفيذ المؤمن له التزاماته اتجاه المؤمن.

وقد يكون ضمانات المكتتبه للمتسبب في الحادث غير كافية لأداء التعويضات للضحايا كما في حالة عدم اكتتاب عقد تأمين على مركبته واتضح أن المسؤول عن الأضرار يوجد في حالة عسر كلي أو جزئي.

3- حالة اختلاط الحوادث وتعدد المسؤولين عن الحادث:

يتدخل صندوق ضمان السيارات في حالة وقوع حادث مرور لأكثر من مركبة ذات محرك مع اختلاط الحوادث وتعددتها، لأنه في مثل هذه الحالات يصعب تحديد المسؤولين عن الحادث من الضحايا، لهذا يتولى تعويض الأضرار الجسمانية لكل الضحايا دون استثناء طبقا للمادة 11 من الأمر رقم 47-15.

4 - الاستثناءات الواردة عن حالات الضمان من طرف صندوق ضمان السيارات:

إن سارق المركبة وكذا شركائه الذي سقط عنه الضمان لا يستفيد من التعويضات الجسمانية إلا إذا ثبت الإصابة بحالة العجز الدائم الجزئي تزيد عن 60 بالمائة للمصابين وذوي حقوقهم في حالة وفاتهم وقد نصت المادة 15 من الأمر رقم 74-15 على نفس الحكم.

وعلا بنص المادة 08 من المرسوم التنفيذي رقم 80-37 يستفيد السائق و /أو مالك المركبة غير المؤمن عنها من تعويض مخفض بنسبة الجزء المعادل لمسؤوليته باستثناء حالة إثبات عجز دائم يفوق 50 بالمائة.

ويستثنى من الضمان أيضا سائق المركبة الذي لم يبلغ السن المطلوبة وقت الحادث أو لم يكن حاملا للوثائق السارية المفعول مثل رخصة السياقة أو شهادة التأمين على السيارة أو محضر المراقبة التقنية، ما عدى حالة السرقة أو العنف أو استعمالها دون علمه ففي مثل هذه الحالات تعوض شركة التأمين المؤمن عندها صاحب المركبة وفقا لقاعدة التخفيض النسبي للتعويض عملا بنص المادة 03 الفقرة الثالثة من المرسوم رقم 80-34، وهذا ما أكدته المحكمة العليا في القضية جنحة القيادة مع انعدام

شهادة التأمين و قضية القيادة دون رخصة قيادة (الملف رقم 299825 المؤرخ في 2005/05/04،
المجلة القضائية للمحكمة العليا، العدد 02 سنة 2006 ص 535، والملف رقم 461654 المؤرخ في
2009/07/29 المجلة القضائية للمحكمة العليا، العدد 01 لسنة 2003، ص 132).

كما يتحمل السائق المحكوم عليه في حالة القيادة في حالة سكر أو مخدرات أو منومات محظورة
المسؤولية الكاملة أو الجزئية بحسب مسؤوليته في حادث المرور ويمكن هنا الرجوع على المسؤول عن
الحادث وقد تتدخل شركة التأمين في حالة عجز يقدر نسبته أكثر من 60 بالمائة أو لفائدة ذوي الحقوق
في حالة وفاة السائق(المادة 07 من المرسوم رقم 80-37 والمادة 05 من المرسوم رقم 80-34. وملف
القضية رقم 0900410 المؤرخة في 1998/10/24 المجلة القضائية العدد 01 لسنة 1998، ص
(.58)

ويكون السائق أو المالك مسؤولاً عندما لا يحترم الشروط المقررة قانوناً في نقل الأشخاص
والأشياء أو البضائع مثل نقل أشخاص بدون عوض ولا إذن مسبق من الجهات المختصة ثم يقع الحادث
ويرتب أضراراً جسمية (المادة 07 الفقرة د من المرسوم رقم 80-37 والمادة 05 من المرسوم 80-34)،
ويسري هذا السقوط ولو لم يكن السائق المتسبب في الحادث إلا إذا أثبت العجز يفوق 66 بالمائة أو حالة
الوفاة، أو يتولى نقل أشخاص أو أشياء غير مطابقة لشروط المحافظة على الأمان (المادة 07/هـ من
المرسوم رقم 80-37).

كما يستثنى من الانتفاع من بالتعويض عن الأضرار المتسبب فيها عن قصد وعن الأضرار
الناجمة عن الآثار المباشرة للانفجارات وانبعاث الحرارة والأشعاع الناجم من تحول النوى الذرية أو الفعالية
الاشعاعية وأثار الطاقة الاشعاعية المسببة من التسارع الاصطناعي للذرات (المادة 06 من المرسوم رقم
80-37) ، أو الضرر الناشئ عن الاختبارات أو السباق أو المنافسات أو تجربتها (المادة 04 من
المرسوم 80-34).

ب - شروط تدخل صندوق ضمان السيارات:

يشترط لتدخل الصندوق و تغطيته للتعويضات المستحقة عن الأضرار الجسمية إثبات أن يكون
الضرر الذي أصاب الضحية جسمانياً، فهي لا تعوض الأضرار المعنوية و المادية و ناتج عن مركبة
برية ذات محرك (المادة 01 من الأمر رقم 74-15) ، بل تعوض تلك الأضرار التي تلحق الشخص في
ذاته أو بدنه أو عقله، كالمرض و فقدان عضو من أعضائه و العجز و مختلف الإصابات والجروح
وحالات التشوه تمنعه من التمتع بقواه البدنية والعقلية وتقلل أو تعطل كفاءته المهنية، قد تكون حالة العجز

دائمة أو مؤقتة، كلية أو جزئية، تتجسد هذه الأضرار في صورة العجز الكلي المؤقت (ITT) أو العجز الجزئي الدائم (IPP) أو العجز الكلي الدائم (ITT) والضرر التألم أو حالة الوفاة.

أن يكون الحادث وقع داخل التراب الجزائري (المادة 29 من الأمر رقم 74-15)، وغالبا يثبت ذلك بموجب محضر الضبطية القضائية، ويشترط أن يكون المضرور أو ذوي حقوقه في حالة وفاته في الحادث يحملون الجنسية الجزائرية ولهم محل إقامة بالجزائر أو أنهم من دولة سبق لها وأن أبرمت اتفاقية مع الجزائر بهذا الخصوص في إطار المعاملة بالمثل (المادة 30 من نفس الأمر).

وحتى يستفيدوا المضرورين من التعويض عليهم إثبات تحقق أحد الحالات السابق توضيحها ونوع الضرر الجسماني بتحديد نسبة العجز الكلي أو الجزئي بموجب بوثائق طبية بعد استقرار الأضرار، وعلى الصندوق التحري من أنهم لم يسبق لهم أخذ تعويض بطريق آخر، كأن يكون أحد المتضررين وقع له حادث مرور أثناء القيام بمهمة عمل أو بمناسبةه وسبق تعويضه من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء على أساس حادث عمل، فلا يتم تعويضه على أساس حادث المرور، لأنه لا يجوز الجمع بين تعويضين لضرر واحد عملا بنص المادة 30 الفقرة 02 من الأمر رقم 74-15، باستثناء التعويض التكميلي.

وعندما يكون المتسبب في الحادث معلوم عليه إثبات عدم المقدرة المالية بصفة كلية أو جزئية في دفع التعويضات المستحقة، بإثبات حالة العسر للصندوق، من خلال محضر إلزام بالدفع التي توضح رفض المتسبب في الحادث الالتزام بأمر الأداء، مع بقاء الأمر دون جدوى ولم يتم دفع التعويض خلال مدة شهر من تاريخ الإخطار (المادة 30 من الأمر رقم 74-15).

ويمكن رفع الدعوى مباشرة على الدولة تطبيقا لنص المادة 140 مكرر 01 ليس بسبب أن المركبة تابعة للدولة ولكن في حالة انعدام المسؤول عن الضرر أو بقاءه مجهولا وأن يكون الضرر جسمانيا ولا يكون بسبب المضرور، خاصة في حالة تقادم رفع الدعوى على صندوق ضمان السيارات، غير أن الاختصاص القضائي في هذه الحالة هو القضاء الإداري لأن الدولة طرفا في النزاع ولا يرتبط الأمر بحادث سبب الضرر المركبة التابعة للدولة عملا بنص المادتين 800 و802 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

الفرع الثالث - الاختصاص القضائي وتقدم دعوى التأمين

يمكن تسوية نزاعات التأمين داخل عقد التأمين أو خارجها إما بالطرق الودية بناء على اقتراح من المؤمن، أو عن طريق الوساطة والتحكيم كحل بديلة لتسوية النزاع خاصة أن الوساطة في المنازعات التجارية ولو ارتبطت بعقد التأمين أصبحت إلزامية **عملا بنص المادة 03 من القانون رقم 22-13، إضافة للوساطة وكيل الجمهورية عندما تكون هناك أضرار جسمية،** يبقى من حق كل مضرور أو ذوي حقوق المتوفى أو متعاقد مع شركة التأمين أو من له مصلحة في اللجوء إلى القضاء المختص لحل النزاع، ولم تفصل كثيرا في إجراءات التسوية لأنها مبرمجة في مقياس منازعات التأمين. (قد وضعنا دروس عبر الخط لمقياس منازعات التأمين يفصل في إجراءات التسوية)

أولا-الاختصاص القضائي

يكون الاختصاص النوعي برفع الدعوى أمام القسم المدني للمحكمة المختصة كأصل عام، وكان أمام قطب التأمين قبل إلغاء العمل بها لكونها لم تتجسد فعليا، لتكون المحكمة التجارية المتخصصة على اعتبار أن المؤمن في غالب شركة تجارية وهناك عقود تأمين على الأعمال التجارية وتخص التجار، وهذه المحكمة حديثة النشأة بموجب **القانون رقم 22-13 المعدل و المتمم لقانون الإجراءات المدنية والإدارية (الجريدة الرسمية العدد 48)،** بعدما كان القسم التجاري والبحري المختص **والتي تنظر في القضايا المحددة على سبيل الحصر من بينها المنازعات البحرية والنقل الجوي، منازعات التأمين المتعلقة بنشاط التجاري، والمنازعات المتعلقة بالتجارة الدولية عملا بنص المادة 536 من القانون رقم 22-13 ،** وقد يقع عقد التأمين على عقار فيكون القسم العقاري هو المختص، كما قد يكون هناك حادث رتب أضرار جسمية ليكون القاضي الجزائي مختص بالنظر في الدعوى المدنية بالتبعية.

وعملا بنص المادة 803 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية المعدل والمتمم فإن القاضي العادي يكون مختص حتى ولو كان أحد أطراف النزاع طرف إداري خلافا لأحكام المادتين 800 و801 من نفس القانون، ويخص هذا الاستثناء مخالفات الطرق والمنازعات المرتبطة بطلب تعويض عن الأضرار الناتجة عن مركبة تابعة للدولة أو لإحدى الولايات أو المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية.

أما الاختصاص الإقليمي لمنازعات التأمين كأصل عام ينعقد في موطن المؤمن له أن كان له موطن معروف عملا بنص المادة 26 من قانون التأمينات، وإن لم يكن له موطن معروف فيعود الاختصاص للجهة القضائية التي يقع فيها في آخر موطن له، وفي حالة اختيار موطن يؤول

الاختصاص للموطن المختار، قياسا على المادة 37 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وإذا تعدد المدعى عليهم يؤول الاختصاص لموطن أحدهم طبقا للمادة 38 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، فقد ترفع الدعوى ضد أكثر من مسؤول عن الحادث مع إدخال في الخصومة شركات التأمين أو صندوق ضمان السيارات .

واستثناء يحدد الاختصاص الإقليمي تبعا لنوع الشيء محل التأمين، فإن كان التأمين يرد على عقار فيجب رفع الدعوى أمام الجهة القضائية التي يقع بها موقع العقار محل التأمين، أما المنقولات يمكن للمؤمن له أن يتابع المؤمن أمام المحكمة التابعة لموقع الأشياء المؤمن عليها، أما إذا كان التأمين من الحوادث بمختلف أنواعها، فيمكن للمؤمن له أن يتابع المؤمن أمام المحكمة التابعة للمكان الذي وقع فيه الفعل الضار عملا بنص المادة 26 من قانون التأمين، والملاحظ أن الاستثناءات الواردة في المادة 26 من قانون التأمينات جاءت مطابقة للاستثناءات الواردة في الأحكام العامة وفقا للمادة 39 والمادة 40 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

ويعتبر الاختصاص النوعي من النظام العام يجوز للقاضي إثارته في أية مرحلة كانت عليها الدعوى، بخلاف الاختصاص الإقليمي الواجب الدفع به وإثارته من قبل الخصوم قبل الدفع في الموضوع عملا بنص المادة 52 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

ب- تقادم الدعوى في منازعات التأمين

تتقادم الدعوى في منازعات التأمين سواء الناشئة عن عقد التأمين أو الخارجة عنه تبعا لنوع الضرر وصفة المدعي عليه سواء كانت شركة التأمين أو صندوق ضمان السيارات، وهي لا تتأثر بعوارض الخصومة وتختلف على حالات انقضاء الدعوى بسبب التنازل أو الرضا بالحكم.

1- مدة تقادم دعوى المطالبة بالأضرار المادية

تتقادم الأضرار المادية **بمرور 3 سنوات عملا بنص المادة 27 من قانون التأمينات**، ونص المادة 624 من القانون المدني وهو تقادم قصير مقارنة بالتقادم المحدد ب15 سنة طبقا للقواعد العامة، فمثلا: الأضرار المادية المترتبة على حوادث المرور وحالة تهدم البناء في إطار المسؤولية المدنية والعشرية.

وفي حالة رفع دعوى الرجوع من المؤمن له على المؤمن، لا يسري التقادم إلا ابتداء من يوم الذي يرفع فيه الغير دعواه إلى المحكمة ضد المؤمن له يوم الحصول على التعويض منه، واستثناء في

حالة إخفاء وكتمان المؤمن له البيانات المتعلقة بالخطر أو تصريح كاذب أو غير صحيح بشأن الخطر المؤمن عليه، إلا ابتداء من يوم علم المؤمن به، وفي حالة وقوع الحادث، من يوم علم المعنيين بوقوعه، وهذا ما ينطبق على دعوى المؤمن ببطلان عقد التأمين.

2- تقادم الأضرار الجسمانية:

الأضرار الجسمانية تتقادم **بمضي 15 سنة من وقوع الفعل الضار**، مثلاً: إذا وقع حادث المرور وخلف جرحى أو وفاة الضحية عملاً بنص المادة 10 من قانون الإجراءات الجزائية والمادة 133 من القانون المدني، والملاحظ غياب تنظيم أحكام خاصة في هذه الحالة خاصة في ظل الأمر رقم 74-15 الأمر الذي جعلنا نرجع لتطبيق القواعد العامة.

بالرجوع للمادتين 17 و18 من المرسوم رقم 80-37 فعندما يكون صندوق الخاص بالسيارات ملزم بالتعويض، فإن الضحية أو ذوي حقوقه ملزمون برفع الدعوى ضمن **مهلة 5 سنوات ابتداء من تاريخ الحادث** إن كان المسؤول عن الحادث مجهولاً، وابتداء من تاريخ الحكم القضائي الذي اكتسب قوة الشيء المقضي فيه في حالة سقوط الضمان، وحالات التدخل الذي يعرف فيها المسؤول عن الحادث لكن يكون معسر، وفي كلتا الحالتين لا تسري هذه الآجال إلا من يوم علم المعنيين بالضرر الحاصل من جراء الحادث.

غير أن تقادم الدعوى، **لا يسقط حق الضحية وذوي الحقوق في رفع الطعن أمام وزير المالية مع تبرير للسلطة الوصية سبب عدم مطالبة الصندوق قبل انقضاء أجل التقادم وللوزير السلطة التقديرية للبت في الطعن** عملاً بنص المادة 18 من المرسوم 80-70.

ويمكن رفع دعوى قضائية مباشرة على الدولة الممثلة في شخص الوكيل القضائي للخزينة عملاً لنص المادة 140 من القانون المدني حيث لا يتقادم الحق إلا بمرور 15 السنة.

3- انقطاع ووقف التقادم

قد تعترض الخصومة أثناء سيرها لعوارض، ولا يؤثر ذلك في تقادم الدعوى مدام المدعي رفعها خلال الأجل المحدد لها، بل **تنقطع هذه المدة في احتساب مدة التقادم، وتتمثل هذه العوارض في انقطاع الخصومة بسبب توقف مسار الخصومة بحكم القانون**، فقد يطرأ تغيير في حالة أو مركز الخصوم، مما يؤثر في صحة الإجراءات وقد يمنع أحد الخصوم على الدفاع عن مصالحه الأمر الذي يقطع سير الخصومة لأجل لاحق.

تكون في الحالات المحددة في نص المادة 210 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية:

- حالة تغير أهلية التقاضي لأحد الخصوم سواء شخص طبيعي أو معنوي
 - وفاة أحد الخصوم إذا كانت الخصومة قابلة للانتقال بمعنى أن الخصومة لا تتعلق بأمر شخصي أو بشخص محل اعتبار.
 - وفاة و استقالة أو توقيف أو شطب أو تحي المحامي إلا إذا كان التمثيل جوازيا.
- ويشترط ألا تكون القضية مهياً للفصل فيها.

وبعد زوال سبب الانقطاع جاز لمن له الصفة والمصلحة باستئناف السير فيها أو يختار المحامي الجديد كما يمكن دعوة الخصم الذي يعنيه استئناف الدعوى عن طريق التكاليف بالحضور (التبليغ). وفي حالة تغيبه ممكن الفصل في النزاع في غيابه (المادتين 2011-2012 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية).

وقد يحدث أيضا **وقف الخصومة ولا يؤثر هذا في احتساب مدة التقادم**، حيث قد تتوقف أثناء النظر في الدعوى أن يبدي أحد الخصوم دفعا يثير من خلاله مسألة لا تختص بها المحكمة ويكون الفصل في تلك المسألة أمر ضروري فتتوقف الخصومة أو تتوقف لأسباب قانونية أخرى، مثل: إرجاء الفصل أو شطبها.

وإرجاء الفصل في الخصومة يعد سببا لوقف الخصومة، فلا يجوز اتخاذ أي إجراء خلال هذه الفترة، ويتم الإرجاء بناء على طلب من الخصوم، ما عدى الحالات التي يحددها القانون ويفصل فيها القاضي، مثل: إدخال شركة التأمين بصفتها الضامن في انتظار صدور الحكم الجزائي (المادة 214 من نفس القانون).

وأمر إرجاء الفصل قابل للاستئناف خلال 20 يوما من يوم النطق بالأمر ليفصل في ذلك وفق قواعد القضاء المستعجل.

أما الشطب من الجدول قانوني في حالة تماطل الأطراف في القيام بالإجراءات الشكلية يكون بناء على طلب من أطراف الخصومة وتطبق القواعد المتعلقة بسقوط الخصومة على الأمر القاضي بالشطب وهو أمر ولائي غير قابل للطعن، ويتم إعادة السير في الخصومة بموجب عريضة افتتاح الدعوى (المواد 2016-218 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية).

كما يختلف التقادم عن سقوط الخصومة، ففي التقادم المدعى لا يرفع الدعوى أصلا، لكن السقوط يكون نتيجة إهمال المدعي لدعواه وعدم قيام المدعي بالإجراء اللازم لسيرها سواء عمدا أو عن إهمال أو

لسوء النية، لتسقط بمرور سنتين تحسب من تاريخ صدور الحكم أو صدور أمر القاضي الذي كلف القاضي به أحد الخصوم للقيام بمساعي معينة في حالة النقص من تاريخ النطق بقرار النقص عملاً بنص المادة 223 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

الخاتمة:

حاولنا الإلمام بالجوانب القانونية للأحكام العامة والخاصة لقانون التأمينات، ومن خلال التعريف بالتأمين وتطوره وعناصره وأركانه والمنازعات المترتبة عن مخالفة التزامات التعاقدية أو القواعد القانونية، وقد برزت لنا خصوصية والمبادئ العامة التي يقوم عليها كل نوع من عقود التأمين، القائمة خاصة على احتمالية تحقق الخطر وأهمية ضمانها خلال فترة الضمان مع مراجعة قسط التأمين في بعض الأنواع ليتناسب القسط المدفوع مع الخطر المضمون، ولهذا يجب أن تكون هناك حسن النية من جانب المؤمن له في التصريح بالقيمة الحقيقية للأشياء المؤمن عليها والتصريح في حالة تقادم الخطر المؤمن عليه، ومن جهة أخرى يلتزم المؤمن بتنفيذ عقد التأمين بحسن نية بضمان إصلاح أو تعويض الأضرار في حدود سقف التأمين والضمانات المغطاة بموجب عقد التأمين بما يحافظ على ملاءة المؤمن.

غير أن شركة التأمين لا تقوم بتفعيل التزامها بإعلام بمنتوج التأمين والمساهمة في نشر ثقافة التأمين مما يؤثر في رضا المؤمن له الذي قد يقع في عيوب الإرادة، فيجب توضيح شروط وأثار العقد وخاصة حدود الضمان والاستثناءات التي تخرج عن الضمان والضمانات التي يمكن إضافتها لزيادة قيمة التعويض مثل التأمين على القيمة الرديعية والأقدمية و اشتراط التسبيق وأيضاً حالات سقوط الضمان لتجنب كثير من منازعات التأمين عند تنفيذ العقد.

وبناء على ما سبق نقترح :

- أن تكون هناك نصوص قانونية تلزم المؤمن بالإعلام وصحة الإعلان تحت طائلة تطبيق عقوبات جزائية.

-تعميم إبرام عقود التأمين إلكترونياً وتطوير طرق الدفع الإلكتروني.

- تعميم نشر التأمينات الإسلامية إلى جانب التأمينات التجارية بالنظر لأهميتها فهي تقوم على أحكام الشريعة الإسلامية مع تحديد طرق رقابتها.

-الإسراع في إجراءات تسوية الودية خاصة في إطار اتفاقيات التصفية والقضائية مع تكوين القضاة في مجال قانون التأمين ونظم التعويض بمختلف أنواع التأمين بالنظر لارتباطها بالجانب التقني

مع أخذ بعين الاعتبار للشروط العامة والخاصة، لاسيما في تحديد الضمان وحالات السقوط من الضمان، فغالبا ما يحكم على شركة التأمين بالرغم من توفر حالات الخروج من الضمان لانتهاء عقد التأمين أو سقوط الضمان وهذا يدفع بالمؤمن بالطعن مما يطيل أمد تسوية المنازعة أو ترجع شركة التأمين بعد دفع التعويضات غير المستحقة لرفع دعاوى الاسترداد.

-على شركة التأمين الالتزام برفع دعوى الحلول عندما تتوفر شروط رفع هذه الدعوى تخفيفا على المؤمن له.

-تحديد مدة التقادم على الأضرار الجسمانية في قانون التأمين المحددة بخمسة عشر سنة وفقا للقواعد العامة.

-تفعيل ميدانيا لدور الرقابة الداخلية المستمرة لمختلف شركات التأمين بالنظر لاهميتها في الحفاظ على ملاءة شركة التأمين.