

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة سطيف - 1 -
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

تخصص: مالية، بنوك وتأمينات

رقم التسجيل:

الرقم التسلسلي:

الموضوع:

أثر تطبيق توجيهات الملاحة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوربي
وإمكانية تطبيقهما على قطاع التأمين في الجزائر

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية

إشراف الأستاذ:

ساعد بن فرحات

إعداد الطالبة:

كفيلة شنافي

أعضاء لجنة المناقشة

رئيسا	جامعة سطيف 1	أستاذ	بقية الشريف
مشرفا ومقررا	جامعة سطيف 1	أستاذ	بن فرحات ساعد
مناقشا	جامعة سطيف 1	أستاذ	بوعظم كمال
مناقشا	جامعة قسنطينة 2	أستاذ	بوعتروس عبد الحق
مناقشا	جامعة أم بواقي	أستاذ محاضر	شبيبة محي الدين
مناقشا	جامعة سطيف 1	أستاذ محاضر	خباية حسان

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة سطيف - 1 -
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

تخصص: مالية، بنوك وتأمينات

رقم التسجيل:

الرقم التسلسلي:

الموضوع:

أثر تطبيق توجيهات الملاحة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي
وإمكانية تطبيقهما على قطاع التأمين في الجزائر

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية

إشراف الأستاذ:

ساعد بن فرحات

إعداد الطالبة:

كفيلة شنافي

أعضاء لجنة المناقشة

رئيسا	جامعة سطيف 1	أستاذ	بقية الشريف
مشرفا ومقررا	جامعة سطيف 1	أستاذ	بن فرحات ساعد
مناقشا	جامعة سطيف 1	أستاذ	بوعظم كمال
مناقشا	جامعة قسنطينة 2	أستاذ	بوعتروس عبد الحق
مناقشا	جامعة أم بواقي	أستاذ محاضر	شبيبة محي الدين
مناقشا	جامعة سطيف 1	أستاذ محاضر	خباياة حسان

الإهداء

إلى زوجي وابنني حفظهما الله
إلى الوالدة الطاهرة، وإلى الوالد العزيز
أطال الله في عمرهما...
إلى كافة الأهل والأقارب...

الشكر

أُتوجه بخالص الشكر والتقدير والعرفان إلى زوجي حفظه الله
بوقوفه إلى جانبي، وإلى الأستاذ الدكتور الفاضل / سعيد بن
فرحات، على ما أسداه لي من نصح وتوجيه وإرشاد خلال إعداد
هذه الأطروحة..

وأخيرا أتمنى التوفيق والسداد في إعداد هذا البحث.

خطة البحث

أ	المقدمة
2	الفصل الأول: واقع وتطور السوق الأوربي للتأمين والإطار العام لتوجيهات الملاءة 2
76	الفصل الثاني: أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوربي
125	الفصل الثالث: دراسة كمية لأثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوربي
172	الفصل الرابع: مدى إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2 على قطاع التأمين في الجزائر
246	الخاتمة
258	قائمة المراجع
270	الملاحق
286	الفهارس

المهمة

المقدمة:

يُعد قطاع التأمين أحد المكونات الرئيسية والمهمة لاقتصاد أي دولة، باعتباره عاملاً من عوامل النمو والتطور الاقتصادي ومؤشراً لمدى تطور اقتصادات الدول المعاصرة. في ظل تحديات المرحلة الحالية وما يتبعها من انفتاح على اقتصاديات العالم، أصبح تطوير طرق وأساليب الإدارة وكذلك أنظمة الإشراف على شركات التأمين وتقويتها ضرورة حتمية لمسايرة هذا المناخ الجديد.

نظراً للدور الاستراتيجي الذي تلعبه شركات التأمين في الأسواق المالية على غرار المؤسسات المالية الأخرى وتماشياً مع الإصلاحات التي شهدتها القطاع المصرفي والمتمثل في وضع اتفاقية بازل، حدّد الاتحاد الأوروبي ومجلس الشؤون المالية (ECOFIN*) إطاراً تنظيمياً جديداً لشركات التأمين، تتمثل في توجيهات الملاءة 2، هذه الصيغة تساير متطلبات البيئة الجديدة لشركات التأمين، إذ تسمح لها بأن تتكيف مع مختلف الأوضاع بالاستناد على مجموعة من القواعد الاحترازية في شكل توجيهات كمية ونوعية.

هذه القواعد الاحترازية والمسماة بتوجيهات الملاءة 2 شملت عدة جوانب، ناهيك عن تلك المتعلقة بتقييم الوضع المالي العام لشركات التأمين، باعتبارها استكمالاً لما جاء في مشروع الملاءة 1 الساري منذ عام 1970 بعد عدم قدرته على الاستجابة للتغيرات الحاصلة في القطاع. لذا جاء تبني مشروع الملاءة 2 كخطوة نحو التغيير الجذري للإطار الساري في الملاءة 1، الأمر الذي سيكون له تداعياته على صناعة التأمين في دول الاتحاد الأوروبي وعلى اقتصاداتها بشكل عام، أين ترتقي إدارة أعمال شركات التأمين لتتم عن طريق الفهم الجيد والمناسب لجميع المتغيرات.

تمّ وضع تعليمة الملاءة 1 خلال السبعينيات. هذه القواعد مستمدة من توجيهات الاتحاد الأوروبي لعام 1973 والمتعلقة بفرعي التأمين على الأضرار وعلى الأشخاص. ثمّ بعد ذلك تمّ إصدار توجيهات التأمين التي أنشأت السوق الموحدة للتأمين منتصف التسعينيات، الأمر الذي أعطى الاتحاد الأوروبي واحدة من أسواق التأمين الأكثر تنافسية في العالم، وتمّ وضعها حيز التنفيذ في 5 مارس 2002.

على الرغم من أنّ الملاءة 1 قامت بتحديث نظام الاتحاد الأوروبي إلا أنّ هناك عدد من نقاط الضعف الهيكلية ما تزال قائمة، خاصة فيما يتعلق بالمخاطر التي تواجه شركات التأمين، بل لم تكفل إزالة جميع القيود المتعلقة بالسير الحسن للعمل في السوق الموحدة، إلى جانب ضعف الإشراف والرقابة على شركات التأمين وعدم مواكبتها للمتطلبات الحديثة والتطورات الدولية.

*- (ECOFIN): Economic and Financial Affairs Council.

تبيّن خلال الفترة ما بين 1996 و2001 أنه من الأسباب الرئيسية في فشل الإدارة في اتخاذ القرارات المناسبة فيما يتعلق بالمخاطر هو عدم كفاية رأس المال. إنّ هامش الملاءة المطلوب الحالي لم يلعب دوره بأن يكون بمثابة مؤشر إنذار المبكر، وهو الأمر الذي أدخل المؤمنين في صعوبات مالية، وأكد مسح على شركات التأمين أجرته اللجنة الأوروبية للتأمين والمعاشات المهنية (CEIOPS*) عام 2005، أنّ قرارات إدارية سيئة وراء الكثير من المشاكل في أكثر من 75% من الحالات التي تمّ فحصها.

باعتبار أنّ نظام الملاءة 1 لا يأخذ بعين الاعتبار المخاطر الكلية فهو لا يقدم الآليات الكافية لشركات التأمين لإدارة المخاطر بشكل صحيح أو تحسين إدارتها؟ عدم احتوائه على الآليات الكافية للتدخل في الوقت المناسب من قبل المسيرين، ولا يسمح بالتخصيص الأمثل لرأس المال.

كل هذه الأسباب أدّت بالاتحاد الأوروبي إلى ضرورة معالجة نقاط الضعف في النظام الحالي من خلال إدخال القواعد الإضافية لتعزيز حماية حاملي وثائق التأمين وتحسين القدرة التنافسية لشركات التأمين وإعادة التأمين، على هذا الأساس تمّ وضع القواعد الجديدة والمتمثلة في الملاءة 2.

نُشرت هذه المبادئ من قبل لجنة الخدمات بعد مشاورات واجتماعات مع اللجنة الأوروبية للتأمين والمعاشات المهنية في جويلية 2004. بالإضافة إلى ذلك قامت اللجنة بالعمل على إجراء دراسات تتعلق بالجوانب المختلفة لنظام الملاءة الجديدة. هذه الدراسات تسمى بـ: "دراسات الأثر الكمي (QIS)"، أين أُجريت أول دراسة لأثر الكمي (QIS1) عام 2005، دراسة الأثر الكمي الثانية (QIS 2) عام 2006، أمّا دراسة الأثر الكمي الثالثة (QIS3) فتمّ بدء العمل فيها في 2 أبريل 2007. تمّ لحد الآن إجراء سبعة دراسات للأثر الكمي. آخر دراسة تمّ إجراؤها بداية سنة 2013، على أن يتم العمل بهذه التوجيهات ابتداء من عام 2016.

في ظل انفتاح قطاع التأمين الجزائري على العالم الخارجي كنتيجة حتمية لمواكبة التطور الحاصل عالميا وتماشيا مع متطلبات النمو المتسارع للقطاع داخليا، أصبح لزاما التكيف مع هذه المعايير الدولية. يبقى الرهان كبيرا والجزائر مطالبة بتحسين وتطوير أداء شركات التأمين، خاصة في ظل انخفاض مساهمته في الاقتصاد الوطني الذي يعد من بين انشغالات البحث العلمي في الوقت الحالي، كذلك اعتماد هذا القطاع على طرق وأساليب بسيطة وغير مواكبة للمعايير الدولية فيما يتعلق بقواعد الملاءة وطرق تقييم مختلف الالتزامات التقنية الخاصة بها. لا يتأتى ذلك إلا من خلال تحسين قدرتها على مواجهة المخاطر التي تتعرض لها أعمال التأمين في ضوء تعدد وتنوع المخاطر التجارية وغير التجارية التي تواجه الأنشطة التي تغطيها، من خلال إيجاد وتكريس أسس عادلة عند

*- (CEIOPS): Committee of European Insurance and Occupational Pension Supervisors.

*- (QIS): Quantative Impact Study.

المقارنة والتحليل من قبل جميع مستخدمي البيانات المالية للشركات والوصول إلى بيانات مالية أكثر مصداقية للارتقاء بأداء شركات التأمين الجزائرية.

إضافة إلى ذلك فإنّ هذا الأمر مرتبط كذلك بدور الدولة وتنافسية القطاع ككل، ما يستدعي إدخال تصحيحات وتعديلات عليه حتى يكون أكثر تماشياً مع متطلبات هذه الشركات ومتطلبات اقتصاد السوق. يتم ذلك من خلال توفير المحيط الإداري والاستثماري الملائم لنشاط الشركة، وجود قطاع مالي ومصرفي فعال، ووجود جهاز قانوني شفاف ومرن ذي كفاءة كبيرة في تكييف القوانين لصالح هذه الشركات. باعتبار أنّ الخدمات المالية والتأمينية تأتي في مقدمة العناصر الأساسية لزيادة جاذبية مناخ الاستثمار في الجزائر وزيادة التنافسية للوحدات الاقتصادية، الأمر الذي سيعمل على زيادة متانة المراكز المالية لشركات التأمين الجزائرية ويرفع من قدرتها على مواجهة الأزمات المالية التي قد تتعرض لها، مما ينعكس بصورة إيجابية على بناء سوق تأمين موثوق به يساعد على الثبات والاستقرار المالي وإيجاد البيئة المناسبة لنموه بوتائر أعلى، إضافة إلى توفير الحماية لحملة وثائق التأمين والمستفيدين بما يعزز الثقة بشركات وصناعة التأمين الجزائرية.

تمّ وضع نظام الملائة لشركات التأمين الجزائرية سنة 1995 مع بداية تحرير سوق التأمين، ليتم بعد ذلك تعزيزه سنة 2006 من خلال إعادة النظر فيه بإدخال إصلاحات جذرية تمس هذا الجانب. تواصلت الجهود بإدخال بعض التعديلات على نظام الملائة لشركات التأمين الجزائرية بما يتماشى وخصوصياتها من خلال إصدار مرسومين تنفيذيين سنة 2013، لبيان شروط وكيفيات تكوين وتحديد الالتزامات التقنية، وكذا تمثيل هذه الالتزامات في أصول ميزانية شركات التأمين وإعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة، نتيجة للفصل بين فرعي التأمين على الأشخاص والأضرار.

على ضوء هذا الطرح، تبرز إشكالية بحثنا التي يمكن صياغتها في السؤال المحوري التالي:

كيف يُؤثر تطبيق توجيهات الملائة 2 على شركات التأمين في دول الاتحاد الأوروبي، وهل يمكن

تطبيقها على قطاع التأمين في الجزائر؟

هذا السؤال بدوره قادنا إلى طرح أربعة أسئلة فرعية:

- ما هي مختلف القواعد والتطبيقات التي تستند إليها توجيهات الملائة 2؟
- ما هي آثار تطبيق توجيهات الملائة 2 على شركات تأمين دول الاتحاد الأوروبي؟
- ما هي آثار تطبيق توجيهات الملائة 2 على الأداء المالي لشركات تأمين دول الاتحاد الأوروبي واقعيًا؟
- ما مدى إمكانية تطبيق توجيهات الملائة 2 في قطاع التأمين في الجزائر؟

- في حالة تعذر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على قطاع التأمين في الجزائر فأى نموذج ملائم يمكن اقتراحه؟

أولاً: فرضيات البحث:

للإجابة على الأسئلة السابقة تم وضع الفرضيات التالية:

1. يستند هيكل الملاءة 2 على ثلاث ركائز أساسية تتضمن مجموعة من المتطلبات الكمية والنوعية لشركات التأمين.
2. يتمثل الأثر الرئيس لتوجيهات الملاءة 2 في تحسين إدارة المخاطر لتصبح أكثر ملاءمة من خلال التنسيق الأفضل بين المخاطر ومتطلبات رأس المال ومتطلبات الإفصاح المالي العام، وصولاً إلى تخصيص أكثر كفاءة لرأس المال وكذا تحقيق المزيد من الشفافية.
3. تعمل توجيهات الملاءة 2 على تقديم صورة أكثر دقة حول التزامات شركات التأمين مما يحقق استقراراً أكبر للأداء المالي لها ويعزز القوة المالية والمرونة والتكامل لصناعة التأمين الأوروبية مما يسهم بدوره في حماية حملة وثائق التأمين.
4. قطاع التأمين في الجزائر يواجهه الحالي بعيد عن إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2.

ثانياً: دوافع اختيار الموضوع:

- يعود اختيارنا لهذا الموضوع إلى جملة من الدوافع نوردتها فيما يلي:
- محاولة الإحاطة بموضوع الملاءة لشركات التأمين، خاصة وأنه أصبح يُعد موضوع بحث تتناوله وتناقشه العديد من الأطراف المعنية بالقطاع ونشاطاته وتشريعه، وكذا تحسين أدائه.
 - أهمية الموضوع بالنظر للتطورات التي يشهدها العالم، خاصة في أعقاب الأزمة المالية وأزمة الديون السيادية التي شهدتها دول الاتحاد الأوروبي.
 - محاولة فهم كيفية تنفيذ قواعد الملاءة على أرض الواقع.
 - محاولة إيجاد سبل كفيلة بتطوير وإنجاح شركات التأمين الجزائرية، والوصول إلى حل عملي لتطوير نظام الملاءة من خلال الاستفادة من التجربة الأوروبية في مجال الملاءة.

ثالثا: أهداف البحث:

نهدف من خلال هذا البحث إلى:

- تحديد مختلف التطبيقات والقواعد التي تستند إليها توجيهات الملاءة 2.
- إبراز مختلف الميادين والمستويات التي تمسها توجيهات الملاءة 2 في شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.
- محاولة تحديد الآثار المترتبة عن تطبيق توجيهات الملاءة 2 في شركات التأمين والتحديات التي تواجهها هاته الأخيرة في ذات الإطار.
- إبراز التحديات التي تواجهها شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي في إطار الالتزام بتطبيق توجيهات الملاءة 2.
- إبراز وتقديم القواعد المنظمة لنظام الملاءة لشركات التأمين الجزائرية.
- حث منظمي وأصحاب شركات التأمين الجزائرية على ضرورة تطوير نظام الملاءة من خلال الاستفادة من تجربة الاتحاد الأوروبي بتوجيهات الملاءة 2.
- اقتراح نموذج خاص بنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر.

رابعا: أهمية البحث:

يُعد موضوع الملاءة لشركات التأمين من أهم الموضوعات التي تشغل حيزًا كبيرًا في الوقت الحالي وهذا نظرا للحاجة المتزايدة لإيجاد الطرق والأساليب التي من خلالها يمكن لهذه الشركات الوفاء بالتزاماتها اتجاه المؤمن لهم دون التأثير على التوازن المالي للشركة، إلى جانب وجود تحديات فرضتها المرحلة الحالية وتزايد المخاطر التي تحيط بشركات التأمين.

نظرا لتشعب وتطور أعمال شركات التأمين وانفتاحها على النظام المصرفي والأسواق المالية تولدت الحاجة إلى إيجاد قطاع تأمين قوي قادر على المنافسة لكي يتسنى له أن يلعب دورا رياديا في عملية التنمية الاقتصادية لذا أصبحت عملية تطوير هذا القطاع الحيوي محل اهتمام كل من الحكومات وكالات التمويل الدولية والعديد من الاقتصاديين والباحثين الأمر الذي دفع بالاتحاد الأوروبي إلى وضع توجيهات الملاءة 2 خاصة بعد التعديلات والإصلاحات التي شهدتها اقتصاديات الدول في أعقاب الأزمة المالية من جهة وأزمة الديون السيادية من جهة أخرى، وبالتالي خضوع شركات التأمين، على غرار المؤسسات المالية الأخرى، لهذه الإصلاحات وهذا بهدف زيادة كفاءتها وتحسين أدائها بما يتماشى وخصوصياتها.

يمكن إدراك أهمية البحث من خلال عدة جوانب أخرى أهمها إشكالية مستقبل قطاع التأمين الجزائري في ظل انخفاض مساهمته في الاقتصاد الوطني، والذي يُعد من بين انشغالات البحث العلمي في الوقت المعاصر ناهيك عن اعتماد هذا القطاع على طرق وأساليب بسيطة غير مواكبة للمعايير الدولية فيما يتعلق بقواعد الملاءة وطرق تقييم مختلف الالتزامات التقنية الخاصة بها، وبالتالي ضرورة تطويره مما ينعكس بصورة إيجابية على بناء سوق تأمين موثوق بها، بالإضافة إلى توفير الحماية اللازمة لحملة وثائق التأمين والمستفيدين بما يعزز الثقة بشركات وصناعة التأمين الجزائرية.

خامسا: الدراسات السابقة:

يمكن القول أنّ الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث تعتبر قليلة مقارنة بأهمية الموضوع، وأنّ جُلّها ركزت أكثر على الجانب المتعلق بأثر هذه التوجيهات على متطلبات رأس المال بالأخذ بعين الاعتبار المخاطر المختلفة عند تقييمه، وكذلك التفاعل بين مختلف الركائز المكوّنة للملاءة 2 ومدى تأثيرها على شركات التأمين. من خلال اطلّاعنا على هذه الدراسات نورد أهمها في ما يلي:

1. دراسة هدى بن محمد: بعنوان: تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين - دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات " CAAT"، رسالة ماجستير - جامعة قسنطينة - 2005.

قامت هذه الدراسة بإبراز طبيعة العلاقة بين الملاءة والمردودية في شركات التأمين والسبل المتبعة من أجل تحسين كل منها، وكذا أهمية قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها وتحليل مختلف جوانب ملاءتها، والتعرف على مدى احترامها للالتزامات الملاءة المفروضة في التنظيم المعمول به في الجزائر.

وقد خلّصت الباحثة إلى أنّه كي يتم توفير حماية أكبر للمؤمن لهم وتحقيق مردودية أكبر للمالكي الشركة فإنّ ضمان وتحسين الملاءة والمردودية في شركات التأمين يتم في إطار التوفيق والتكامل بينهما.

اكتفت الباحثة في هذه الدراسة بتناول طبيعة العلاقة بين الملاءة والمردودية في شركات التأمين والتعرف على واقع مردودية وملاءة شركات التأمين في الجزائر وتحليل الطرق التقليدية لحساب الملاءة، ولم تتناول بشيء من التفصيل التوجهات الجديدة للملاءة المالية وفق المعايير الدولية للملاءة 2 التي تأخذ مبدأ المخاطر في حساب متطلبات الملاءة لشركات التأمين وهو ما تناولته دراستنا هذه.

2. دراسة عيسى هاشم حسن: بعنوان: قياس هامش الملاءة في صناعة التأمين السورية " دراسة مقارنة " مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد الرابع، 2011.

تطرق الباحث في هذه الدراسة إلى مفهوم هامش الملاءة وأهميتها لشركات التأمين وطرائق قياسه على المستوى الدولي وفي سورية وأوجه التشابه والاختلاف بينهما، في سبيل دراسة إمكانية تطوير هذه الطرائق والقواعد بما ينسجم والتطورات الدولية في هذا المجال وبما يخدم قطاع التأمين السوري. وقد خلص الباحث إلى أنّ نظام الملاءة في سورية أقرب ما يكون في مكوناته إلى نظام الملاءة الأمريكي وأنّ هناك حاجة لبناء نظام ملاءة أكثر شمولاً وتكاملاً في المستقبل.

قام الباحث في هذه الدراسة بتناول أوجه التشابه والاختلاف في قياس هامش الملاءة وفق المعايير الأمريكية، المعايير الأوروبية، والمعايير السورية أي ركز الباحث هنا على الجانب الكمي للملاءة المالية لشركات التأمين وفق المعايير الدولية وأهل الجانب النوعي من الملاءة والذي يعتبر جوهر الملاءة وهو ما تناولناه في دراستنا هذه.

3. دراسة حَبَّار عبد الرزاق: بعنوان: عناصر التنظيم الاحترازي لنشاط التأمين " مع إشارة خاصة لحالة الجزائر " - جامعة الشلف - 2012، ورقة مقدمة ضمن الملتقى الدولي السابع حول: الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير - تجارب الدول -"، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، ما بين 03-04 ديسمبر 2012.

قامت هذه الدراسة بتناول مكونات التنظيم الاحترازي لقطاع التأمين والفصل بينه وبين ما هو مطبق في نشاط البنوك، إضافة لذلك دراسة حالة قطاع التأمين في الجزائر ومضمون ومستوى التنظيم الاحترازي المعمول به وقد خلص الباحث إلى مجموعة من النتائج أبرزها؛ ذلك التشابه الكبير بين ما يطبق في النشاط المصرفي مع نظيره في نشاط التأمين فيما يتعلق بوجود اتفاقين أول وثاني للملاءة، ووجود كذلك ثلاثة ركائز في الاتفاق الثاني والاعتماد بشكل رئيس على معدل الملاءة، كما خلص كذلك إلى التأخر الملحوظ في مجال تحديث الإطار الرقابي لنشاط التأمين مقارنة بنشاط البنوك، والذي أرجعه إلى الأفضلية الممنوحة للقطاع المصرفي على حساب قطاع التأمين كون مخاطر القروض والملاءة والسيولة تمثل تحدياً كبيراً لاستقرار النظم المالية.

اكتفى الباحث في هذه الدراسة بتناول مضمون ومستوى التنظيم الاحترازي المعمول به في الجزائر وكذا توجيهات الملاءة 2، إلا أنّه لم يتطرق إلى مدى إمكانية الاستفادة من هذه التوجيهات وتطبيقها على قطاع التأمين في الجزائر وهو ما تناولناه في دراستنا هذه.

4. كراش حسام: بعنوان: نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية - الاتحاد الأوروبي، كندا، الولايات المتحدة الأمريكية -، رسالة ماجستير - جامعة سطيف - 2014.

قامت هذه الدراسة باختيار ثلاثة نماذج أساسية لتقييم الملاءة في شركات التأمين تتمثل في النموذج الأوربي (الملاءة 2)، (RBC) للولايات المتحدة الأمريكية ونظام الملاءة الكندي، والتي على ضوءها تم اقتراح معايير الملاءة لشركات التأمين في الجزائر تتعلق بتقييم الأصول والخصوم، الاستثمار، تحديد هامش الملاءة، نظام الحوكمة، التقييم والتدخل من طرف الهيئة الرقابية، ونقل المعلومة.

وقد خلص الباحث إلى مجموعة من النتائج أبرزها؛ أن معايير الملاءة لشركات التأمين في الجزائر ما تزال تعتمد على مبدأ رأس المال الثابت المستند إلى القواعد المحاسبية؛ حيث أن هذه الشركات ملزمة بتكوين حد أدنى من رأس المال الاجتماعي، تقييم التزاماتها التنظيمية وتغطيتها بأصول محددة معادلة لها، بالإضافة إلى تكوين هامش الملاءة الذي يتغير حسب نوع التأمين ويحسب على أساس مبلغ المخصصات التقنية الخام وعلى أساس الأقساط الصافية من الرسوم والإلغاءات، كما أن نظام الملاءة في الجزائر أقرب إلى نظام الملاءة لشركات التأمين في الولايات المتحدة الأمريكية.

اكتفى الباحث في هذه الدراسة بالإشارة إلى ضرورة استفادة قطاع التأمين في الجزائر من الإصلاحات القائمة على المستوى الدولي خاصة الملاءة 2، إلا أن ذلك لم ينعكس في النموذج المقترح من طرف الباحث خاصة فيما يتعلق بالمتطلبات الكمية للملاءة.

5. European Central Bank, Potential impact of solvency II on financial stability, Educational and non-commercial purposes, Ed: ECB publications, Frankfurt, Germany, 2007.

تناولت هذه الدراسة مختلف الآثار المحتملة لتوجيهات الملاءة 2 على التوازن المالي لشركات التأمين، وخلص الباحث إلى أنّ تطبيق توجيهات الملاءة 2 من شأنه أن يعزز حماية حملة وثائق التأمين من خلال تحقيق التوازن المالي ومرونة صناعة التأمين الأوربية، يتم ذلك من خلال زيادة التنسيق في الممارسات عبر دول الاتحاد الأوروبي لتحقيق مستوى أعلى من الكفاءة لشركات التأمين، إلا أنّ ذلك لا يمنع من وجود بعض الضغوطات على شركات التأمين على المدى القصير، وقد تضطر بعض الشركات الغير فعالة الخروج من السوق، ونتيجة لذلك يمكن أن ترتفع أقساط المخاطر بسبب إدخال قواعد جديدة للملاءة قائمة على أساس السوق إلى جانب متطلبات أكثر في رأس مال المخاطر.

تمّ في هذه الدراسة تسليط الضوء على الأثر المتعلق بالجانب المالي وأهمّلت الجوانب الأخرى لشركات التأمين والمتعلق بالجانب النوعي، كأثر هذه التوجيهات على حوكمة الشركات والمراجعة الداخلية، وهو الأمر الذي تمّ تناوله بالتفصيل في دراستنا هذه.

6. Anthony DERIEN, Solvabilité 2: Une réelle avancée?, Thèse de doctorat, Université Claude Bernard, Lyon 1, France, 2010.

أكّد الباحث في هذه الدراسة على أهمية توجيهات الملاءة 2 في تحسين إدارة المخاطر عن طريق أخذ المخاطر التي تواجه شركات التأمين في وحدات مختلفة، وكذا الطرق المستخدمة لحساب متطلبات رأس المال والمتمثل في رأس مال الملاءة المطلوب (SCR) باستخدام النموذج العام والنماذج الداخلية، وخلص الباحث إلى انطواء هذه الطرق على مجموعة من السلبيات والنقائص المتعلقة بتطبيقها. إلا أنّ الباحث لم يتعرض إلى مختلف الطرق المستخدمة لحساب رأس المال الملاءة الأدنى (MCR) وأثرها على ملاءة شركات التأمين وهو الأمر الذي تطرقنا إليه في دراستنا هذه.

7. Marie-Gabrielle du Boubanc, Enjeux et modernisation de la réglementation prudentielle applicable aux sociétés d'assurance: Vers solvabilité II, Thèse de magistère, Université Paris II Panthéon Assas, France, 2010.

تناولت هذه الدراسة رهانات وآفاق تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين في دول الاتحاد الأوروبي وقد خلّصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمّها أنّ تطبيق هذه التوجيهات من شأنه أن يؤدي إلى نظام حوكمة شركات أكثر كفاءة ممّا يعزز بدوره من شفافية القطاع على مستوى الاتحاد الأوروبي، إلا أنّ تطبيق هذه التوجيهات سيترتب عليه تكاليف تتعلق برأس المال والذي سينعكس بدوره على السياسة الاستثمارية للشركات ممّا سيؤثر على الاقتصاد ككل. ركّزت هذه الدراسة على الآثار المتعلقة بالجانب الكمي والنوعي، إلا أنّها لم تعتمد على المؤشرات المستخدمة في دراسات الأثر الكمي، وهو الأمر الذي تمّ تناوله بالتفصيل حسب آخر دراسات الأثر الكمي لتطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين في دول الاتحاد الأوروبي.

8. LERDA Aurélien, L'impact du pilier 2 de solvabilité 2 «gouvernance des risques» sur les fonctions audit interne, contrôle interne et risk management, Mémoire de master, Institut d'Administration des Entreprises d'Aix-en-Provence, France, 2011.

من خلال هذه الدراسة قام الباحث بتناول آثار الركيزة الثانية من توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين ويتعلق الأمر هنا بوظيفة الرقابة الداخلية، المراجعة الداخلية، حوكمة الشركات وإدارة المخاطر من الناحيتين الإيجابية والسلبية، وقد خلّصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمّها أنّ لتوجيهات الملاءة 2 مجموعة من الآثار التنظيمية والمالية، تتعلق خاصة بوظيفة حوكمة الشركات وإدارة المخاطر، وأنّ هناك أثر محدود بالنسبة لوظيفة المراجعة الداخلية.

اكتفى الباحث في هذه الدراسة بتناول آثار الركيزة الثانية من توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين دون التطرق إلى الآثار المتعلقة بالركيزة الأولى والثالثة، وكذا العلاقة بين الآثار المترتبة عن الركائز الثلاثة على شركات التأمين، وهو الأمر الذي تطرقنا إليه بالتفصيل في دراستنا هذه.

9. Karim Abboura, le contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurance algériennes, Colloque international sur: les sociétés d'assurances Takaful et les sociétés d'assurances traditionnelles entre la théorie et l'expérience pratique, Université de Sétif, 25-26 Avril 2011.

تناول الباحث في هذه الدراسة نظام الملاءة لشركات التأمين في الجزائر، مكوناته والطرق المستخدمة لحساب مختلف الالتزامات التنظيمية والمؤشرات المتعلقة بالملاءة، وكذا كيفية تغطيتها حسب التشريعات المنصوص عليها، كما تمّ التطرق باختصار إلى توجيهات الملاءة 2 والأسس والمبادئ القائمة عليها، إلا أنّ الباحث لم يتطرق إلى ما سبق وفق القوانين والتشريعات الجديدة المتعلقة بالملاءة والإصلاحات التي تمّ إدخالها ومدى الاستفادة من التوجيهات الجديدة للملاءة 2، وهي جوهر وأساس دراستنا.

10. Jon Hocking et al, Solvency 2: Quantitative and strategic impact- the tide is going out - Morgan Stanley and Oliver Wyman Groupe Report, UK.

تمّ في هذه الدراسة استخدام نموذج خاص لمعرفة الآثار المختلفة للملاءة 2 عن طريق تطبيقه على عينة من شركات تأمين، وكانت أهم النتائج المتوصل إليها هو الزيادة في متطلبات رأس المال بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص، كما أنّ نسبة الملاءة المتضمنة في توجيهات الملاءة 2 ستكون أكثر تقلباً من التي كانت ضمن توجيهات الملاءة 1، وبالتالي قد تؤدي إلى بعض الإجراءات المتضمنة داخل هذه التوجيهات إلى ارتفاع تكلفة رأس المال الموجه للقطاع في المدى القصير.

تمّ التركيز في هذه الدراسة على الجانب الكمي للآثار المتعلقة بتوجيهات الملاءة 2 وأهمت الجوانب الأخرى للملاءة المالية لشركات التأمين، وهو الأمر الذي تمّ أخذه بعين الاعتبار في دراستنا هذه.

سادسا: حدود البحث:

بالنسبة للحدود المكانية للبحث فقد تمّ حصرها في كل من دول الاتحاد الأوربي والجزائر. أما فيما يخص الحدود الزمنية:

- بالنسبة لدراسة الحالة المتعلقة بأثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على قطاع التأمين لدول الاتحاد الأوربي فقد شملت الفترة الممتدة ما بين 2011 و2013.

- بالنسبة لدراسة حالة قطاع التأمين في الجزائر ففقد شملت الفترة الممتدة ما بين 2006 و2013.

سابعاً: منهجية البحث:

تم الاعتماد في هذا البحث على المنهج الوصفي الذي ينطلق من جمع البيانات والمعلومات من مختلف المصادر محل الدراسة، مع الأخذ بعين الاعتبار التفاعل القائم بين الجوانب المختلفة التي قد تؤثر على دراسة الحالة، أمّا في النهاية، استخدمنا المنهج التحليلي انطلاقاً من المعلومات، المعطيات، والإحصائيات المحصّل عليها، وكذلك تم استخدام المنهج المقارن للمقارنة بين توجيهات الملاءة 2 على قطاع التأمين لدول الاتحاد الأوروبي والقواعد المنظمة للملاءة المالية لقطاع التأمين في الجزائر.

ثامناً: هيكل البحث:

قمنا بتقسيم البحث إلى أربعة فصول:

- الفصل الأول: واقع وتطور السوق الأوروبية للتأمين والإطار العام لتوجيهات الملاءة 2.

ضمن هذا الفصل الذي قسمناه إلى ثلاثة مباحث، تطرقنا إلى مفهوم التأمين وشركات التأمين ضمن المبحث الأول، ثمّ التطرق في المبحث الثاني إلى واقع وتطور السوق الأوروبية للتأمين من خلال نشأتها وهيكلها، ثمّ تحليل الوضعية الاقتصادية لقطاع التأمين في أوروبا وإبراز الأهمية الاقتصادية لهذا القطاع ومدى مساهمته في اقتصاد الاتحاد الأوروبي، وأخيراً قمنا بتحديد الإطار العام لتوجيهات الملاءة 2 من خلال تناول مكوناته، الأسس، المبادئ والركائز التي تستند إليها، وكذلك الأهداف المرجوة منها.

- الفصل الثاني: أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.

حتى نتمكن من التشخيص الجيد لأثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين في دول الاتحاد الأوروبي ارتأينا في بداية هذا الفصل الذي قسمناه إلى ثلاثة مباحث، تخصيص المبحث الأول لتبيان أثر ركائز الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي، ثمّ التطرق في المبحث الثاني إلى مختلف الآثار الاقتصادية والمالية لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين للاتحاد الأوروبي، وفي الأخير وبهدف رسم صورة حول مستقبل هذه التوجيهات، قمنا بعرض مختلف التحديات والآفاق وكذا مجال الابتكار ضمن توجيهات الملاءة 2.

- الفصل الثالث: دراسة كمية لأثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.

تطرقنا في المبحث الأول من هذا الفصل إلى نطاق الدراسة وحدودها، ثمّ قمنا في المبحث الثاني بتناول الطريقة والإجراءات المتبعة في دراسة الحالة، وإلى أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على قطاع التأمين لدول الاتحاد الأوروبي ضمن المبحث الأخير من خلال الاعتماد على ستة معايير أساسية في الدراسة.

– الفصل الرابع: مدى إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2 على قطاع التأمين في الجزائر.

بغرض الإلمام أكثر بموضوع البحث، تناولنا في هذا الفصل دراسة تطبيقية حول مدى إمكانية تطبيق هذه التوجيهات على قطاع التأمين في الجزائر؛ حيث تطرقنا في المبحث الأول من هذا الفصل إلى واقع قطاع التأمين في الجزائر، ثم قمنا في المبحث الثاني بالتطرق إلى الإطار العام لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر، وخلال المبحث الثالث تناولنا مدى إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2 على قطاع التأمين في الجزائر، أما خلال المبحث الأخير، فتناولنا الإطار المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر.

تاسعا: صعوبات الدراسة:

ونحن نقوم بانجاز هذا البحث، واجهتنا العديد من العراقيل والصعوبات، أردنا الإشارة إليها بغية لفت انتباه المسؤولين من أجل تسهيل مهمة الباحثين في المستقبل وكذا تبصير الباحثين من أجل ترشيد التعامل معها مستقبلا، ويمكن إبراز أهم هذه الصعوبات في ما يلي:

- المادة العلمية لهذا الموضوع تبقى تفتقر لكثير من الدراسات والبحوث من قبل الباحثين الاقتصاديين.
- نقص المعلومات وتضاربها في بعض الأحيان، هذا مع تسجيل نقص كبير في البيانات التي تحتاج إلى الدراسة في هذا المجال.
- صعوبة الحصول على المعلومة الاقتصادية الضرورية للدراسة التطبيقية، ويتعلق الأمر هنا بشركات التأمين الجزائرية والتي كانت لبّ دراستنا لانعدامها في بعض الحالات، ولغياب الشفافية في حالات أخرى.

الفصل الأول:

واقع وتطور السوق الأوربي
للتأمين والإطار العام لتوجيهات
الملاءة 2

تقديم:

تلعب شركات التأمين دورا استراتيجيا في الأسواق المالية كغيرها من المؤسسات المالية الأخرى، وتماشيا مع الإصلاحات التي شهدتها القطاع المصرفي والمتمثلة في وضع اتفاقية بازل II، قام الاتحاد الأوروبي ومجلس الشؤون المالية (ECOFIN) بوضع إطار تنظيمي جديد لشركات التأمين والمتمثل في توجيهات الملاءة 2 (Solvency II) سنة 2007، وقد برمج تطبيقها آنذاك بدءا من سنة 2016. مقارنة بتوجيهات الملاءة 1، تُعتبر هذه الصيغة الجديدة أكثر تماشيا مع المخاطر الفعلية التي تواجه شركات التأمين وتوفر مستويات عديدة للتكيف مع مختلف الأوضاع، وهذا باستخدام نماذج داخلية محددة مستوحاة من إصلاحات بازل 2، والتي تتطلب جهازا حقيقيا لقياس ومراقبة المخاطر، إذ يهدف مشروع الملاءة 2 إلى تحديد وضبط جميع القواعد المتعلقة بتقييم الوضع المالي العام لشركات التأمين، وهذا استكمالا لما جاء في توجيهات الملاءة 1.

يتناول هذا الفصل المحاور التالية:

- مدخل حول التأمين وشركات التأمين.
- واقع وتطور السوق الأوربي للتأمين.
- الإطار العام لتوجيهات الملاءة 2.

1.1 - مدخل حول التأمين وشركاته التأمين:

تعددت الآراء حول نشأة ومفهوم التأمين ولكنها تصب كلها في أنّ التأمين قد ظهر منذ القديم في شكل تعاون بسيط بين عدد قليل من الأفراد، ثمّ تطور مع الزمن بازدياد أهميته والحاجة إليه، إلى أن أصبح يقوم على تقنية محددة العناصر للتحكم أكثر فأكثر في مخلفات الحوادث والكوارث. سنتناول بالدراسة هذا المحور من خلال التطرق إلى: نشأة وتعريف وعناصر التأمين، عقد التأمين، تقسيمات التأمين، ودور التأمين في الاقتصاد الوطني.

1.1.1 - مفهوم التأمين:

كانت البدايات الأولى للتأمين في صورة التضامن بين أهل المهنة لتبادل المعونة بينهم؛ حيث يتحمل مجموعة من الأشخاص الخسارة التي قد تلحق أحدهم باشتراك كل منهم بمبلغ من المال.

1.1.1.1 - نشأة التأمين:

يعتبر المجال البحري المجال الأول لظهور التأمين، فقد ظهر التأمين البحري في صورة نظام القرض البحري لدى اليونان والرومان، أين يتعهد شخص ممالك السفينة بتحمل مخاطر الرحلة البحرية مقابل مبلغ معين، فإذا هلكت السفينة يفقد المتعهد القرض الذي دفعه المالك، أما إذا وصلت بسلام فإنّ المقرض يحصل على فائدة مرتفعة بجانب مبلغ القرض. رغم أنّ هذا النظام كان يُحقق الأمان بالنسبة للمالك، إلّا أنّه يعد شكلا من أشكال المقامرة.

تجسدت كذلك فكرة التأمين وبالتحديد التأمين التعاوني في الحضارة الصينية، فقد كان التجار عند نقل بضائعهم عبر البحر يقومون بتوزيعها على عدة سفن، أي بتوزيع المخاطر بهدف الحفاظ على سلامة بعضها في حالة تعرض البعض الآخر لخطر أو حادث ما كالغرق، الفقدان أو التلف، وبالتالي يكون هناك تقاسم في الأضرار بين التجار؛ شكّلت هذه الحالة النواة الأولى للتأمين البحري فيما بعد.¹

إلّا أنّ ظهور التأمين بمعناه الحقيقي كان في القرن الرابع عشر، أين ازدهرت التجارة البحرية في حوض البحر المتوسط على يد الايطاليين؛ حيث أدى قيام المشروعات الكبيرة بالعملية إلى إعطائها الصبغة الجماعية، وتمّ تحويل مبلغ القرض إلى تعويض مالي يتم دفعه عند وقوع الكارثة وتحويل الالتزام برد القرض إلى قسط يدفع مسبقا.

¹ - أحمد سالم ملحم، إعادة التأمين وتطبيقاتها في شركات التأمين الإسلامي، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص: 18.

أما بالنسبة للتأمين البري، فقد ظهر حديثاً بعد حدوث الحريق الكبير بلندن عام 1666، وما تسبب فيه من خسائر كبيرة، أين ظهرت كثير من شركات التأمين لهذا النوع من المخاطر.

تأخر ظهور التأمين على الأشخاص بسبب اعتباره من قبيل المضاربة على حياة الإنسان، فبعد التطورات التي شهدتها هذا القطاع أمكن وضع جداول وإحصاءات خاصة بالوفيات تتيح تحديد درجة احتمال الوفاة وقسط التأمين على نحو عملي وفني دقيق، ما أدى بدوره إلى اكتساب صورة شرعية قانونية في النصف الثاني من القرن التاسع عشر.

مع تطور الحياة الاقتصادية والصناعية، أدى ازدهار وانتشار الآلات والمواصلات وما صحب ذلك من مخاطر إلى ظهور التأمين على المسؤولية؛ كالتأمين على المسؤولية من الحوادث التي تصيب العمال والغير بسبب العمل والأنواع الأخرى من التأمين على المسؤولية المدنية.

خلال القرن العشرين تطور التأمين تطوراً هائلاً، حيث ازداد حجم عملياته وتعددت مجالاته بسبب تطور الأنظمة الاقتصادية والاجتماعية وتعقد الحياة الحديثة وزيادة المخاطر فيها، أين أصبح التأمين يغطي الكثير من الحوادث كالوفاة والأمراض، بالإضافة إلى المخاطر الناجمة عن النشاط الإنساني كالحروب والنقل الجوي ومزاولة المهنة واستخدام الذرة ورحلات الفضاء.

2.1.1.1- تعريف التأمين:

يرجع مصطلح التأمين إلى اللفظ اليوناني (SECURES)، والذي يعرّف لغة ب: طمأنينة النفس وزوال الخوف أي الضمان والقدرة على درء الأخطار،¹ وهو مشتق من الأمن، وله معان منها إعطاء الأمان.

في هذا الصدد وردت عدة تعاريف من أجل إعطاء مفهوم متكامل للتأمين، تعكس تباين وجهات النظر المختلفة للكتاب وفقهاء التأمين وعلماء الرياضيات والإحصاء، وبهدف الإحاطة بمفهوم التأمين وجب عرض تعاريفه من جميع الجوانب التقنية والقانونية وحتى الاقتصادية.

بالنسبة لعلماء الرياضيات والإحصاء، فقد ركز هؤلاء على إبراز الجوانب الرياضية التي يقوم عليها التأمين إضافة إلى الطرق والتقنيات الإحصائية كقانون الأعداد الكبيرة وأثره على تفتيت المخاطر وتقليص حجم الخسارة ودرجة عدم التأكد؛ حيث أبرز الباحث (Frank KNIGHT) هذه الجوانب من خلال تعريف التأمين بأنه: " عمل من أعمال التنظيم والإدارة وذلك 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، وذلك بالتعامل في مجموعات من الحالات بدلا من التعامل في حالات منفردة"،² ويضيف (Frank KNIGHT) موضحاً أنّ حالة عدم التأكد

¹ - محمد جودة ناصر، إدارة أعمال التأمين بين النظرية والتطبيق، دار مجدلاوي والعربية للطباعة والنشر، بيروت، 1998، ص: 15.

² - ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري والاجتماعي، دار النهضة العربية، بيروت، 1988، ص: 63.

والتي تشكل حملاً ثقيلًا على مستوى الأفراد، هي التي دفعتهم إلى القيام بالتوقعات المختلفة من خلال تقدير الاحتمالات.

أما حسب التعريف القانوني للتأمين، فقد انصب اهتمام المشرعين على بيان أطراف التأمين والتزاماتهم فقد عرّفه المشرع الأمريكي بأنه: "عقد يتعهد بمقتضاه شخص بتعويض آخر عن الخسارة أو تلف أو المسؤولية الناشئة عن عارض أو غير معروف مقداً".

وعرّفه (جوسران) بأنه: "عقد بمقتضاه يأخذ الضامن على عاتقه المخاطر التي يتوقعها الفريقان أثناء العقد التي لا يرغب المضمون أن يتحمل وحده نتائجها النهائية لقاء ما يدفعه هذا الأخير إليه من الأقساط والاشتراك".¹

أما المشرع الجزائري فقد عرّفه في المادة (619) من القانون المدني الجزائري بأنه: "عقد يلتزم بموجبه المؤمن (شركة التأمين) بتقديم إيراد أو أي تعويض مالي آخر حسب ما اكتب عليه، لصالح المؤمن له أو الغير (أطراف أخرى مستفيدة) مقابل أقساط أو دفعات مالية، وذلك في حالة تحقق الخطر المبين في العقد".²

حسب التعريف الاقتصادي، فالتأمين هو عمل من أعمال التنظيم والإدارة يقوم بتجميع عدد من الحالات المتشابهة لتقليل درجة عدم التأكد في المستقبل إلى حد مرغوب فيه. حظي هذا الأخير بقبول أغلبية الاقتصاديين لشموليته وتركيزه على الجوانب التقنية الرياضية والإحصائية ولم يقتصر على الجانب القانوني فقط.

من خلال التعاريف السابقة يمكن القول أن التأمين هو عقد بين المؤمن والمؤمن له قائم على مبدأ تفضيل خسارة كبيرة محتملة (الخسارة المتولدة عن الخطر المستقبلي)، بخسارة بسيطة مؤكدة ألا وهي القسط (تكلفة ثابتة) أي أن التأمين يقوم على المعاوضة والاحتمال لضمان التدفقات الكافية التي تُمكن المشروع من الاستمرار، وبالتالي فالتأمين وسيلة من وسائل التعامل مع الآثار المادية المحتملة المتولدة من وقوع الخطر. فالهدف الرئيس منه هو إبقاء الفرد عند مستوى اقتصادي معين كي لا يفلس ولا يعسر، أو إعادته إلى نفس الحالة الاقتصادية التي كان عليها قبل حدوث الكارثة وفق المعادلة التالية:

$$\text{الثروة قبل وقوع الخطر} - \text{قسط التأمين} = \text{المتبقي بعد وقوع الخطر (الثروة - الخسارة)} + \text{مبلغ التأمين} -$$

الخلوص

حيث:

$$\text{الثروة قبل وقوع الخطر} = \text{الثروة - الخسارة} + \text{مبلغ التأمين} - \text{الخلوص}$$

عدم وقوع الخطر بعد وقوع الخطر

¹ - عبد الهادي السيد، محمد تقي الحكيم، عقد التأمين حقيقته ومشروعيته، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2003، ص: 46.

² - المادة 2، الأمر رقم 95-07، الجريدة الرسمية، العدد 13، المؤرخ في 25 جانفي 1995.

3.1.1.1- عناصر التأمين:

لا يقتصر دور التأمين على تحقيق الأمان والحماية للمؤمن له من خلال تغطية ما يتعرض له من مخاطر، بل يلعب دورا فعالا في تنشيط الائتمان وتكوين رؤوس الأموال. هذا فضلا عن كونه عامل من عوامل الوقاية والتقارب بين النظم الدولية وتطوير كثير من نظم القانون الخاص.¹

لا يمكن أن تتم العملية التأمينية إلا باجتماع ثلاثة عناصر أساسية وهي: الخطر، القسط ومبلغ التأمين.

أ- الخطر:

اختلفت آراء كتاب التأمين والاقتصاديين والرياضيين والإحصائيين حول تعريف الخطر، فقد عرّفه بعضهم بأنه: " عدم التأكد من وقوع خسارة معينة "، وقد اعتمد هذا التعريف على الحالة المعنوية للفرد عند اتخاذ قراراته وذلك أنه قام على عدم التأكد الذي لا يخضع للقياس - في كثير من الأحيان - بطريقة موضوعية بل يتوقف على التقدير الشخصي للنتائج الناشئة عن موقف معين.²

وعرّف كذلك على أنه: " الخسارة المادية المحتملة نتيجة وقوع حادث معين " .³

كما عرّفته الجمعية الأمريكية، بأنه: " عدم المعرفة الأكيدة بنتائج الأحداث " .⁴

ينقسم الخطر إلى عدة أنواع لكل منها خصائصها ومميزاتها، وهي:⁵

● الخطر الثابت والخطر المتغير:

الخطر الثابت تكون درجة احتمال تحققه ثابتة لا تتغير طيلة مدة سريان العقد أو على الأقل خلال سنة فالثبات هو تكرار وقوع الخطر لدرجة تكاد تكون ثابتة طيلة مدة سريان العقد، مثل: احتمال السرقة والحريق، أما الخطر المتغير فهو الذي تتغير درجة احتمالته تغيرا محققا خلال مدة العقد، قد يكون بالزيادة مثل: التأمين على الأشخاص لحال الوفاة، أو بالنقصان مثل: التأمين على الأشخاص لحال البقاء وتبدو أهمية التمييز بين النوعين في تحديد قيمة قسط التأمين.

● الخطر المعين والخطر غير المعين:

الخطر المعين هو الخطر الذي يرد على محل معين تعيينا دقيقا ومعروفا عند التعاقد، كالتأمين على الأشخاص مثلا أو الحريق أو السرقة، أما الخطر غير المعين فلا يكون محل التأمين فيه معينا أو معروفا للطرفين عند التعاقد ولكن يتم تعيينه بعد تحقق الخطر كما في التأمين من المسؤولية المدنية اتجاه الغير، فمحل الخطر هو محل تحقق الحادث سواء كان شخصا أو سيارة.

¹ - محمد حسين منصور، أحكام التأمين - مبادئ وأركان التأمين -، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، بدون سنة نشر، ص: 13.

² - ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه، مرجع سابق، ص: 14.

³ - مختار محمود الهانسي، ابراهيم عبد النبي حمودة، التأمين التجاري والاجتماعي، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفني، الإسكندرية، ط1، 2003، ص: 15.

⁴ - مصطفى الزرقاء وآخرون، بحوث مختارة من الاقتصاد الإسلامي، المركز العلمي للأبحاث الإسلامي، 1981، ص: 375.

⁵ - نعمات محمد مختار، التأمين التجاري والتأمين الإسلامي بين النظرية والتطبيق، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2005، ص: 145-146.

كما تتمثل شروط الخطر بالمعنى التأميني في كونه:

• احتمالي الوقوع:

يقصد به ألا يكون وقوع الخطر مستحيلا أو مؤكدا، فمثلا لا يمكن أن يتم التأمين ضد جفاف المحيطات هذا لأن احتمال وقوع هذا الخطر مستحيلا، كما لا يمكن التأمين ضد خطر عدم تعاقب الليل والنهار فوقوع هذا الأمر مؤكدا ونادرا ما يكون الخطر مستحيل الوقوع - أو مؤكدا الوقوع - ولهذا نجد أن التأمين ضد الخطر المستحيل المؤكد لا يخدم مصلحة المؤمن له، فإذا كان الخطر مؤكدا لا بد أن يدفع المؤمن له مبلغا مقدر للخسارة نتيجة تحقق هذا الخطر، إضافة إلى ما يدفعه من رسوم إضافية مقابل خدمات هيئة التأمين، كما أن الخطر مستحيل الوقوع يجعل المؤمن له يدفع الأقساط باستمرار دون أي فائدة من وراء ذلك، وهذا ما يتنافى في كلتا الحالتين مع مبدأ تخفيف الخسارة المالية على المؤمن له في حالة تحقق الخطر المؤمن ضده.¹

• وقوع الخطر في المستقبل:

يقوم هذا العنصر على أن الخطر المؤمن ضده يجب أن يكون ضد ما هو محتمل الوقوع في المستقبل أي يفترض احتمال وقوعه مستقبلا، وإذا كان الخطر قد وقع فعلا عند إبرام العقد فلا يصلح أن يكون محلا للعقد وإذا كان الخطر الذي وقع قد زال دون أن يحدث أية خسارة فلا يصلح محلا لعقد التأمين، ولا يقوم العقد حتى ولو لم يكن الطرفان يعلمان بوقوعه، ولا يكفي أن يعتقد المتعاقدان بأنهما يتعاقدان على خطر ربما يقع مستقبلا بل يجب أن يكونا متأكدين أن هذا الخطر قد يقع مستقبلا، وأنه من حيث الواقع لم يقع من قبل، وأن احتمال وقوعه لا زال قائما وبهذا يستبعد التأمين ضد الخطر الظني والخطر الوهمي.²

• أن يكون الحادث مستقلا عن إرادة الطرفين:

قدّمنا أن الاحتمال هو الأساس في التأمين، وبالتالي فإذا كان وقوع الخطر يعتمد اعتمادا كلياً على إرادة أحد الطرفين انعدم الاحتمال، ويصبح عقد التأمين باطلا بطلانا مطلقاً، إلا أنه قد يحدث أن تتدخل إرادة المؤمن أو المؤمن له في تحقيق الخطر، علماً بأن تدخل إرادة المؤمن نادرة الوقوع في الواقع العملي، أما تدخل إرادة المؤمن له فهو الغالب، فإذا كان هذا التدخل هو السبب الوحيد أو الرئيس لتحقيق الخطر بطل التأمين.³

على هذا الأساس فإنّ التعويض لا يتم إذا تدخل المستأمن أو المستفيد لافتعال الحادث، كأن تُحرق مؤسسات على أبواب الإفلاس بغرض الحصول على التعويض، أو اغتيال المستأمن للاستفادة من الربح المحصل. لذلك تعمل هيئات التأمين عادة على إضافة شروط معينة في العقد لمنع المستأمن من إحداث الخطر، ودفعه لاتخاذ التدابير اللازمة للوقاية من الخطر.⁴

¹ - عبد العزيز فهمي هيكمل، مقدمة في التأمين، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1980، ص: 10.

² - محمود الكيلاني، الموسوعة التجارية والمصرفية - عقود التأمين من الناحية القانونية -، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص: 86-87.

³ - أحمد محمد لطفي أحمد، نظرية التأمين - المشكلات العملية والحلول الإسلامية -، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007، ص: 78-79.

⁴ - عبد العزيز فهمي هيكمل، مقدمة في التأمين، مرجع سابق، ص: 147-148.

• أن يكون محل الخطر مشروعاً:

يُشترط أن يكون الخطر مشروعاً، أي غير مخالف للقانون وللنظام العام والآداب، وهو وضع طبيعي باعتبار أنّ الخطر يمثل ركن المحل في عقد التأمين، ولما كان عقد التأمين يخضع لأحكام القانون المدني فإنّ هذا الأخير يتطلب ألا يكون محل العقد ممنوعاً بنص في القانون أو مخالفاً للنظام العام أو الآداب.¹

ب- القسط:

يلتزم المؤمن بدفع مبلغ من النقود في حالة وقوع خطر غير مؤكد الوقوع، وحتى لا يخسر من العملية يجب أن يحصل من المؤمن له على قسط كافٍ لتغطية الخطر المطلوب التأمين ضده، أي بحيث أن يكون ما يُحصَله من أقساط من جميع المؤمن لهم من خطر معين كافياً لتعويضهم عن الخسائر التي تلحق بهم عندما يتحقق هذا الخطر.² وهو ثمن التأمين،³ من الواضح أنّ ذلك يتطلب معرفة مقدار احتمال حدوث الخطر المؤمن ضده أي تقدير الخطر تقديراً كميّاً.⁴

تحدد قيمة قسط التأمين على ضوء عوامل أهمها: درجة وقوع الخطر المؤمن ضده، الدراسات الخاصة بعدد مرات تكرار الخطر ومدى خبرة شركات التأمين وما شابه ذلك.⁵

ج- مبلغ التأمين:

تلتزم شركة التأمين بمقتضى عقد التأمين بأن تدفع للمؤمن له أو للمستفيد الذي يعينه مبلغ التأمين عند وقوع الخطر أو الحادث المؤمن منه مقابل الأقساط التي يدفعها المؤمن عليه.⁶ وبالتالي هو ذلك المبلغ المالي الذي يلتزم المؤمن بدفعه عند تحقق الخطر للمستأمن أو المستفيد أو الغير، وهو في الواقع يمثل نتيجة التزام المستأمن بدفع الأقساط المتناسبة طردياً مع مبلغ التأمين. كما يمثل الحد الأقصى للمبلغ الذي يلتزم المؤمن بدفعه إذا ما تحقق الضرر عن الخطر المؤمن ضده.⁷

¹ - عبد القادر العطير، التأمين البري في التشريع - دراسة مقارنة-، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص: 57.

² - عبد العزيز فهمي هيكل، مقدمة في التأمين، مرجع سابق، ص: 85.

³ - راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ في 9 أوت 1980، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992، ص: 14.

⁴ - عبد العزيز فهمي هيكل، مقدمة في التأمين، مرجع سابق، ص: 85.

⁵ - عبد الغفار حنفي، رسمية ركي فرياص، الأسواق والمؤسسات المالية، الدار الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2004، ص: 334.

⁶ - عز الدين فلاح، التأمين - مبادئه، أنواعه-، ط1، دار أسامة، عمان، 2008، ص: 48.

⁷ - عبد الغفار حنفي، رسمية ركي فرياص، مرجع سابق، ص: 335.

2.1.1- مفهوم عقد التأمين:

كانت البدايات الأولى للتأمين على شكل اتفاقات، ثم اكتسبت هذه الأخيرة الصبغة القانونية بهدف حماية أطراف العقد، وإلزامهم بتنفيذ بنوده، لهذا ظهر عقد التأمين الذي يتسم بميزات خاصة به تميزه عن غيره من العقود.

1.2.1.1- تعريف عقد التأمين:

يعتبر عقد التأمين بأنه اتفاق طرفين يلتزم بمقتضاه الطرف الأول (المؤمن) أن يؤدي إلى الطرف الثاني (المستأمن) أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد أو أي عوض مالي آخر (مبلغ التأمين) في حال حدوث الخطر المنصوص عليه في العقد، ضمن المدة القانونية للعقد مقابل قيام المؤمن له بدفع مبلغ (القسط)، والذي يكون أقل نسبيا من المبلغ الذي تعهد الطرف الأول بدفعه.¹

كما عرّفه (CristianSAINRAP) بأنه: " اتفاق بين شخص معنوي (المؤمن) وشخص طبيعي أو معنوي (المؤمن له)، والذي يلتزم بموجبه نظير دفع مبلغ من المال يسمى القسط أو الاشتراك بمنح تعويض للمستأمن في حالة تحقق الخطر أو حدث محدد في الاتفاق ولمدة معينة ".

يعرّف مجلس معايير المحاسبة الدولي في المعيار الدولي لإعداد التقارير المالية عقد التأمين بأنه عبارة عن:

" العقد الذي يقبل بموجبه أحد الأطراف (شركة التأمين) بخطر تأميني هام من طرف آخر (حامل الوثيقة) بالاتفاق على تعويض حامل الوثيقة عند تحقق حدث مستقبلي غير مؤكّد الوقوع (الحدث المؤمن منه) والذي يؤثر بشكل سلبي على حامل الوثيقة "2.

يتم إبرام عقد التأمين عبر عدة مراحل على النحو التالي:³

- طلب التأمين.
- مذكرة التغطية.
- وثيقة التأمين.
- ملاحق الوثيقة.
- بوليصة التأمين.

¹ - عبد العزيز فهمي هيكل، الكمبيوتر وأصول التأمين، دار الراتب الجامعية، بيروت، 1986، ص:45.

² - أحمد حلمي جمعة، محاسبة عقود التأمين- الاعتراف، القياس، الإفصاح -، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2010، ص: 25.

³ - أحمد أبو السعود، عقد التأمين بين النظرية والتطبيق - دراسة تحليلية شاملة -، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2009، ص:10.

2.2.1.1- أطراف عقد التأمين والتزاماتهم:

يمكن أن يقتصر عقد التأمين على طرفين فقط، وقد يتعداه إلى أطراف أخرى كما يلي:

- **المؤمن:** هو الجهة التي تصدر العقود وتُسيرها، وتقوم أيضا بإعدادها وتنظيمها، وبوضع الشروط المتعلقة بها وتلتزم هذه الجهة بدفع التعويض في حالة حدوث الخطر المؤمن ضده.
- **المؤمن له:** هو طالب التأمين أو المعرض للخطر سواء في شخصه أو ممتلكاته، وهو الذي يدفع القسط ويقبض التعويض في حالة تحقق الخطر المؤمن ضده.
- **المستفيد:** هو الذي يتحصل على مبلغ التعويض عند تحقق الخطر، قد يكون نفسه طالب التأمين أو طرف آخر يحدد في العقد، وفي المقابل يلتزم المستفيد بتقديم كافة المعلومات والبيانات المطلوبة عند تحقق الخطر.
- **المكاتب:** هو الذي يتحمل مسؤولية تطبيق بنود العقد، وذلك من خلال توقيعه على عقد التأمين ودفع الأقساط المستحقة.

3.2.1.1- عناصر عقد التأمين:

يُمكن تحديد عناصر التأمين في ثلاثة؛ حيث لا يمكن أن تقوم العملية التأمينية إلا باجتماعها، وهي: الخطر، القسط ومبلغ التأمين.

أ- الخطر:

الخطر هو احتمال وقوع الحادث دون معرفة وقت وقوعه، ويجب أن يكون الحادث في المستقبل ولا يمكن أن يكون محلاً للتأمين، والأخطار التي تتحقق بإرادة المؤمن له تفقد ميزتها الاحتمالية، ولم تكف الصدفة لسبب حدوثها.¹

كما عرّفت الجمعية الأمريكية الخطر بأنه: " عدم المعرفة الأكيدة بنتائج الأحداث ".²

ب- مبلغ التأمين:

مبلغ التأمين هو الحد الأقصى للمبلغ الذي يلتزم المؤمن بدفعه إذا ما تحقق الضرر الناجم عن وقوع الخطر المؤمن ضده، في حالة التأمين على الأشخاص يدفع للمؤمن له أو للمستفيد المبلغ المحدد في الوثيقة دون زيادة أو نقصان. أمّا في التأمين على الممتلكات فيتوقف مبلغ التأمين المدفوع على حجم الخسارة التي لحقت بتلك الممتلكات، وبشرط أن لا يزيد ذلك عن المبلغ المحدد في وثيقة التأمين.³

¹ - راشرأشد، مرجع سابق، ص: 13.

² - مصطفى الزرقاء وآخرون، مرجع سابق، ص: 374.

³ - منير إبراهيم هندي، إدارة الأسواق والمنشآت المالية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2002، ص: 404.

ج- القسط: قسط التأمين هو المبلغ النقدي الذي يلتزم المؤمن له بدفعه على دفعات أو بدفعة واحدة أي بقسط واحد، وتتحدد قيمة التأمين على ضوء عوامل أهمها؛ درجة الخطر المؤمن ضده، والدراسات التاريخية التي على أساسها يتحدد عدد مرات تكرار الخطر، ومدى خبرة شركة التأمين وما شابه ذلك.¹

أما عن التزامات طرفي العقد فيمكن حصرها فيما يلي:²

● **التزامات ومسؤوليات المؤمن:** تتمثل فيما يلي:

- الالتزام بدفع مبلغ التأمين (التعويض) عند حصول الخسارة، سواء كان نقدياً أو عينياً.
- أن ينشأ لصالح المؤمن لهم وديعة لدى السلطات النقدية، تكون ضماناً لحقوقهم في حالة عدم قدرة المؤمن على التعويض.
- القيام بالكشف المباشر حين وقوع الخطر لتقدير الأضرار والخسائر.
- تطبيق نصوص عقد التأمين في حالة حصول الخطر أو إنهاء العقد.
- عدم تقديم معلومات تُضلل طالب التأمين.
- القيام ببحوث تخص الحد من الحوادث والخسائر، وتشجيع المستأمن على احترام الإجراءات الوقائية.

● **التزامات ومسؤوليات المؤمن له:**

- الالتزام بدفع المستحقات المالية المترتبة عليه والمتمثلة في الأقساط.
- تقديم جميع البيانات التي تتعلق بالشيء المؤمن عليه وعدم إهمال أي منها.
- إشعار المؤمن فوراً عند حصول الخطر وخلال المدة القانونية المسموح بها.
- إبلاغ المؤمن عن أية تعديلات أو إضافات طرأت على موضوع التأمين أو مضمونه.
- تقديم الوثائق المتعلقة بالخطر عند وقوعه كالتقارير الطبية والفواتير.
- أن يلتزم بمبدأ حسن النية طول مدة سريان العقد، أي عدم التدخل بإحداث الخطر.

4.2.1.1- المبادئ القانونية لعقد التأمين:

تعتبر المبادئ القانونية لعقد التأمين أهم القواعد المتعلقة بتنظيم العلاقة بين الأطراف المختلفة للعقد، تتمثل

فيما يلي:

¹ - منير إبراهيم هندي، مرجع سابق، ص: 403.

² - علي المشاقبة وآخرون، إدارة الشحن والتأمين، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2003، ص: 86.

أ- مبدأ التعويض:

يقضي مبدأ التعويض بأنه لا يجوز للمؤمن له أن يجعل من عقد التأمين مصدر ربح، بل وسيلة للتعويض فقط بمعنى أنه إذا ما تحقق الخطر المؤمن منه فإنّ التعويض الذي يلتزم المؤمن بدفعه للمؤمن له يجب ألاّ تزيد قيمته عن الخسارة التي حدثت فعلا مهما كان مقدار مبلغ التأمين كبيرا.¹

ب- مبدأ منتهى حسن النية:

ينص هذا المبدأ على عدم إخفاء كل من المتعاقدين بيانات جوهرية بالنسبة للعقد خاصة منهما المستأمن إذ يجب أن يفصح عن جميع الحقائق للطرف الآخر وأن يكون صادقا في أجوبته، لذلك فإنّ العقد يُبنى على الثقة المتبادلة بين الطرفين. قد يؤدي الإخلال بهذا المبدأ إلى فسخ العقد وامتناع المؤمن عن دفع التعويض ونشوب المنازعات القانونية بين الطرفين، بينما الالتزام به يضمن عدم تعرض أي طرف لعملية الغش والخداع والتضليل.²

ج- مبدأ المصلحة التأمينية:

يقصد به أن يكون للشخص طالب التأمين (المؤمن له) مصلحة مادية مشروعة في بقاء الشيء موضوع التأمين أو الشخص المؤمن عليه على ما هو عليه، وأن يلحق به ضرر من حالة تحقق الخطر المؤمن منه؛ بمعنى أن يكون للمؤمن له مصلحة مادية ومشروعة في عدم تحقق الخطر للشيء أو الشخص المؤمن عليه، وأن يترتب على تحقق الخطر خسارة مادية تلحق به.³

د- مبدأ الحلول في الحقوق:

هي حق شركة التأمين أي المؤمن بما يدفعه من تعويض للمستأمن، وأن يحل محله بكافة ما له من حقوق في رفع الدعاوى ضد المتسببين بالضرر ومحاولة استرداد ما يمكن استرداده.⁴

هـ- مبدأ المشاركة في التأمين والاشتراك في التعويض:

يقضي هذا المبدأ بأنه إذا قام المؤمن له بالتأمين لدى أكثر من شركة تأمين على نفس الشيء ومن نفس الخطر وخلال نفس المدة، فإنّ المؤمن له سيحصل على مبلغ التعويض مرة واحدة وتشترك جميع شركات التأمين في دفع قيمة التعويض للمؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه، كل شركة حسب حصتها في مبلغ التأمين.⁵

و- مبدأ السبب القريب:

يقصد به أن يكون الخطر المؤمن منه هو السبب القريب أو السبب الأصلي أو السبب المباشر لحدوث الخسارة، بمعنى أن يكون السبب الفعلي الذي أدى إلى سلسلة من الحوادث التي أدت في النهاية إلى وقوع الخسارة

¹ - محمد رفيق المصري، التأمين وإدارة الخطر - تطبيقات على التأمينات العامة -، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص: 147.

² - علي المشاقبة وآخرون، مرجع سابق، ص: 88.

³ - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، إدارة الخطر والتأمين، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص: 131.

⁴ - عبد العزيز فهمي هيكل، الكمبيوتر وأصول التأمين، مرجع سابق، ص: 42.

⁵ - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص: 149.

دون تدخل أي مؤثر خارجي غير السبب الأصلي، وذلك حتى تلتزم شركة التأمين بدفع قيمة التعويض ومبلغ التأمين.¹

5.2.1.1- الخصائص القانونية المميزة لعقود التأمين:

يتميز عقد التأمين بمجموعة من الخصائص القانونية تجعله مختلف عن العقود الأخرى في كونه:

- عقد معاوضة.
- عقد إذعان.
- عقد زمني.
- عقد ملزم.
- عقد احتمالي.
- عقد رضائي.

أ- عقد معاوضة:

عقد المعاوضة يقصد به: " أن يأخذ كل من طرفيه مقابلاً لما أعطاه "، فالمؤمن يأخذ القسط، والمؤمن له يأخذ مبلغ التأمين إذا تحقق الخطر.²

ب- عقد إذعان:

عقد الإذعان يعني أن المؤمن له يجب عليه قبول العقد بالكامل، بكل بنوده وشروطه، فالمؤمن يعد ويطبع الوثيقة، والمؤمن له يجب عليه بوجه عام قبول الوثيقة كاملة، ولا يستطيع أن يصر على أن يضيف أو يحذف شروط معينة، أو أن يتم إعادة كتابة العقد ليناسب المؤمن له. بالرغم من أن العقد يمكن تغييره عن طريق إضافة ملاحق أو استمارات، فإنّ الملاحق والاستمارات تعد عن طريق المؤمن لإصلاح عدم التوازن الموجود في مثل هذا الوضع، شرّعت المحاكم أن أي عدم وضوح أو عدم تأكيد في العقد يفسر ضد المؤمن. فإذا كانت الوثيقة غير واضحة، فإنّ المؤمن له يجني فائدة الشك (يكون الشك في صالحه). القاعدة العامة التي تقرر أن الإبهام في عقود التأمين يفسر ضد المؤمن تكون ملزمة عن طريق مبدأ التوقعات المعقولة، يقر مبدأ التوقعات المعقولة أن المؤمن له يكون له حق التغطية التي يتوقع أن تقدمها الوثيقة بشكل معقول، والتي تكون فعّالة، يجب أن تكون الاستثناءات والتعديلات بارزة، مفهومة وواضحة، وقد شرّعت بعض المحاكم أن المؤمن لهم يكون لهم الحق في الحماية التي توقعوا بشكل معقول الحصول عليها، وأنّه يجب عدم إخفاء القيود الفنية.³

¹ - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص: 139.

² - المرجع السابق، ص: 125.

³ - جورج ريجدا، ترجمة محمد توفيق البلقيني وإبراهيم محمد مهدي، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، دار المريخ للنشر، الرياض، 2006، ص: 161-163.

في عقد التأمين نلاحظ أنّ دور المستأمن يقتصر على قبول الشروط التي تستقل شركة التأمين بإعدادها مسبقاً، في شكل نماذج مختلفة حسب نوع وطبيعة كل عملية، لذلك عمد المشرع إلى وضع قواعد خاصة وأخرى عامة، لتوفير الحماية الضرورية للطرف الضعيف وهو المستأمن.¹

ج- عقد زمني:

أي مستمر، فالوفاء بالالتزام لا يكون في الكثير من الأحيان فورياً، بل يستغرق مدة من الزمن لنفاذ العقد وبذلك فإنّ التزام دفع الأقساط قد يستمر من بداية سريان العقد إلى غاية انتهاء مدة التأمين، ويكون المؤمن ملزماً بتنفيذ العقد بصورة مستمرة؛ بحيث يبقى ضامناً لتغطية المخاطر مادام العقد ساري المفعول.²

د- عقد ملزم:

عقد التأمين يُنشئ التزامات متقابلة لكلا طرفيه (المؤمن والمؤمن له)؛ حيث يلتزم المؤمن له بدفع أقساط التأمين حسب الاتفاق الزمني المتفق عليه عند التعاقد؛ قسط وحيد صافي، قسط شهري أو سنوي، وبالمقابل يلتزم المؤمن بدفع التعويض في حالة وقوع الخطر المؤمن منه والمبين في العقد.³

هـ- عقد احتمالي:

العقد الاحتمالي هو: "العقد الذي لا يستطيع أي من طرفيه تحديد المنفعة التي سيحصل عليها عند التعاقد؛ حيث لا يمكن تحديدها إلاّ عند الخطر".⁴

و- عقد رضائي:

العقد الرضائي يقصد به: "هو ذلك العقد الذي يكفي لانعقاده تراضي الطرفين، أي هو العقد الذي يكون فيه إيجاب وقبول". من طبيعة هذه العقود أنّ معظمها طويل الأجل وبعضها يتعدى أثره (المستفيد)، ولذلك فإنّ عقد التأمين يجب أن يكون مثبتاً.⁵

3.1.1- تقسيمات التأمين:

يقسم التأمين إلى عدة أنواع تبعاً لعدة اعتبارات، وفي هذا السياق سنتطرق إلى أنواع التأمينات حسب الهيئة التي تلعب دور المؤمن، حسب موضوع التأمين، حسب المشرع الجزائري، وكذا التأمين في النظام الاقتصادي الإسلامي.

¹ - جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ط5، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007، ص: 37.

² - المرجع السابق، ص: 37.

³ - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص: 123-124.

⁴ - المرجع السابق، ص: 124.

⁵ - المرجع السابق، ص: 123.

1.3.1.1- حسب الهيئة التي تلعب دور المؤمن:

ينقسم التأمين حسب الهيئة التي تلعب دور المؤمن إلى ثلاثة أنواع رئيسية:

أ-التأمين التجاري:

يشمل نطاقا واسعا من أنواع التأمين التي تسعى للربح، وقد ظهرت أنواع عديدة من التأمين التجاري لتلبية الحاجات الفردية والأسرية، والتجارية وغير ذلك من المؤسسات، وعندما تُذكر عبارة التأمين فإنّ المعنى ينصرف إلى هذا النوع من التأمين وهو التأمين التجاري، وبالمقارنة مع التأمين التعاوني فإنّ القوة الدافعة للتأمين التجاري هو الحصول على الربح.¹

ب-التأمين الاجتماعي:

هو تأمين الأفراد الذين يعتمدون في معاشهم على كسب عملهم من بعض الأخطار التي يتعرضون لها. كإصابات العمل، المرض، العجز، الشيخوخة، والبطالة، وهذا النوع من التأمين يتوخى ضمان دخل دائم للطبقة العاملة في حالات العجز وعدم القدرة على العمل.²

هذه الأنواع غالبا ما يفرضها القانون لأغراض اجتماعية لخدمة فئات واسعة من المواطنين؛ كالعمال والموظفين حماية لهم وضمانة لمستقبل عائلاتهم. التأمين الاجتماعي هو أحد أوجه الضمان الاجتماعي الذي تنظمه الدولة، ويشارك الأفراد في أقساط هذا التأمين كما يشارك أصحاب العمل إلزاما في هذا التأمين مثل: تأمين معاشات التقاعد، والتأمين الصحي، وتأمين العجز وإصابات العمل.³

ج- التأمين التعاوني:

تقوم عليه أو تمارسه جمعيات تنشأ لغرض التعاون فقط وليس الربح، تدعى بهيئات التأمين التبادلي أو الجمعيات التعاونية للتأمين، هدفها توفير تغطية تأمينية للأعضاء بأقل تكلفة ممكنة⁴. هو تأمين جماعي يلتزم بموجبه كل مشترك بدفع مبلغ من المال على سبيل التبرع لتعويض الأضرار التي تصيب أيّا منهم عند تحقق الخطر المؤمن منه.⁵

¹ - عبد القادر العطير، مرجع سابق، ص: 57.

² - محمد خير، إبراهيم يوسف درادكة، دفع الدية من قبل شركات التأمين المعاصرة، ط1، دار النفائس، عمان، 2008، ص: 88-89.

³ - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، إدارة الخطر والتأمين، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، 2006، ص: 94.

⁴ - ابراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سابق، ص: 56.

⁵ - محمد خير، إبراهيم يوسف درادكة، مرجع سابق، ص: 90.

2.3.1.1- حسب موضوع التأمين:

ينقسم التأمين حسب موضوعه إلى ثلاثة أنواع:

أ- التأمين على الأشخاص:

هو التأمين الذي يكون فيه الخطر المؤمن منه متعلقا بشخص المؤمن له لا بماله.¹ يغطي هذا النوع من التأمين الأخطار التي يتعرض لها المؤمن له بذاته، تمس هذه الأخطار حياته، موته، الحوادث التي يتعرض لها مرضه عجزه، وزواجه،² وغيرها من الأخطار التي يكون فيها موضوع التأمين متعلقا بذات المؤمن له وأهله.

ب- التأمين على الممتلكات:

هو التأمين الذي يقصد به تعويض المؤمن له عن خسارة لحقت ذمته المالية، بمعنى أنّ هذا النوع من التأمين يتعلق بمال المؤمن له لا بشخصه، فالمؤمن له يؤمن نفسه من الأضرار التي تصيبه في ماله، ويتقاضى من المؤمن- شركة التأمين- ما يعوضه عن هذا الضرر في حدود المبلغ المتفق عليه في عقد التأمين.³

ج- تأمينات المسؤولية المدنية:

يقصد بالتأمين من المسؤولية: "العقد الذي بموجبه يؤمن المؤمن المؤمن له من الأضرار التي تلحق به جراء رجوع الغير عليه بالمسؤولية"، وذلك بسبب الأضرار التي يلحقها بدوره بالغير والتي يعتبر مسؤولا عنها قانونا والضرر المؤمن منه هنا ليس ضررا يصيب المال بطريقة مباشرة كما في التأمين على الأشياء؛ بل هو ضرر ينجم عن دين في ذمة المؤمن له بسبب تحقق مسؤوليته التقصيرية.⁴

3.3.1.1- أنواع التأمينات حسب المشرع الجزائري:

ميز المشرع الجزائري بين التأمينات الإلزامية والتأمينات غير الإلزامية كالتالي:

أولا: التأمينات غير الإلزامية:

قسمها المشرع إلى ثلاثة أنواع: برية، بحرية وجوية كما يلي:

أ - التأمينات البرية: تم تقسيم التأمينات البرية إلى نوعين؛ تأمينات الأشخاص وتأمينات على الأضرار.

● **التأمين على الأضرار:** يتم وفق عقد محدد وواضح؛ حيث قد يكون التأمين جزئيا أو كليا على الخسائر والأضرار الناجمة عن حوادث محددة في العقد.

1- أحمد محمد لطفى أحمد، مرجع سابق، ص: 65.

2- محمود الكيلاني، مرجع سابق، ص: 55.

3- أحمد محمد لطفى أحمد، مرجع سابق، ص: 71.

4- سعيد مقدم، التأمين والمسؤولية المدنية، ط1، دار كليك للنشر، الجزائر، 2008، ص: 47.

● **تأمينات الأشخاص:** عرّفه المشرع على أنه: "اتفاقية احتياط بين المؤمن والمؤمن له، يلتزم بأن يدفع للمكاتب أو للمستفيد المعين مبلغا محددًا "رأسمالًا أو ريعًا" في حال تحقق الحادث أو عند حلول الأجل المنصوص عليه في العقد ويلتزم المكاتب بدفع الأقساط حسب جدول استحقاق متفق عليه".¹

ب- التأمينات البحرية: يهدف التأمين البحري إلى ضمان الأخطار المتعلقة بأية عمليات نقل بحري؛ حيث يغطي المؤمن الأضرار المادية التي تصيب الأموال، البضائع المشحونة، وهيكل السفينة نتيجة الحوادث الطارئة.

ج- التأمينات الجوية: تتعلق التأمينات الجوية بالعقود التأمينية التي يكون موضوعها تغطية أخطار تتعلق بعملية النقل الجوي.

ثانيا: التأمينات الإلزامية:

على غرار التأمينات غير الإلزامية قسّم المشرع الجزائري التأمينات الإلزامية كذلك إلى تأمينات برية، بحرية وجوية، كما يلي:

أ - التأمينات البرية: تصنف إلى الأقسام التالية: التأمين على الحريق، التأمين على المسؤولية المدنية، التأمين في مجال البناء، تأمين المسؤولية المدنية عن الصيد، تأمين المسؤولية المدنية المتعلقة بالسيارات.

ب- التأمينات البحرية والجوية:

حسب المشرع الجزائري، كل سفينة أو مركبة مسجلة بالجزائر ملزمة بالتأمين لدى شركة تأمين معتمدة بالجزائر والتأمين، كذلك على المسؤولية المدنية اتجاه الأشخاص والبضائع المنقولة اتجاه الغير.

1.1.3.5- دور التأمين في الاقتصاد الوطني:

التأمين يواكب الأخطار باختلاف أنواعها، فهو يعمل على الحفاظ على هدفه الأساسي (الحماية)، وحتى يكون وسيلة للمضاربة، تفرض الدولة رقابة خاصة على شركات التأمين تتمثل في المحافظة على التزاماتهم إزاء المؤمن لهم وكذا بتكوين احتياطات مختلفة، مع كل هذا يراعي التأمين المصلحة الفردية والمصلحة العامة، ويقوي الاقتصاد الوطني من خلال ما يلي:²

- رفع الإنتاج من خلال المحافظة على القوى البشرية بدراسة المخاطر التي تتعرض إليها.
- التأمين كتكلفة مقابلة لتغطية الأخطار.
- توفير ضمانات لرأسمال.
- رسم السياسة الإنتاجية دون خوف أو قيد.

¹ - المادة 60، الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، ص: 12.

² - درار عياش، أثر نظام الضمان الاجتماعي على حركة الاقتصاد الوطني - دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير شبكة الأجراء (CASNOS) شبكة بومرداس -، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر، 2005، ص ص: 20-21.

- تكوين رؤوس الأموال وتمويل مخطط التنمية الاقتصادية من خلال توجيه الاحتياطات المجمعة للاستثمار
- دخول رؤوس أموال جديدة في المشاريع الاستثمارية.
- التأمين وسيلة لدعم الائتمان؛ حيث يقدم التأمين للمدين تسهيلات لعمليات الاقتراض، بالإضافة إلى خدمات التأمين التي تعتبر مصدرا لجلب العملة الصعبة، فتساهم في تنشيط وانتعاش التجارة الخارجية وبالتالي زيادة نشاط البنوك.

4.1.1- إطار عمل شركات التأمين:

تعتبر شركات التأمين من الشركات الخدمية التي تعمل على تقديم منتجاتها التأمينية وفقا لرغبات عملائها المتغيرة والمتجددة. في هذا السياق يتم التطرق إلى تعريف شركات التأمين، أهدافها وخصائصها، وظائفها والسياسات التي تقوم عليها، وأخيرا آليات عملها.

1.4.1.1- تعريف شركات التأمين:

شركات التأمين كغيرها من الشركات لديها مجموعة من الأهداف والخصائص التي تميزها عن غيرها من الشركات.

يعرّف (Christian SAINRAP) شركة التأمين على أنّها: "هيئة مرخصة من طرف السلطات العمومية والتي تحصل على الاعتماد الإجباري من أجل ممارسة عمليات تأمينية محددة تتضمنها القائمة الملحقه بهذا الاعتماد؛ بحيث أنّ معظم الهيئات التأمينية هي شركات تجارية، وأغلبيتها هي شركات مساهمة مغلقة".

2.4.1.1- أهداف وخصائص شركات التأمين:

تختلف أهداف وخصائص شركات التأمين باختلاف أنواعها وأشكالها، وفروع التأمين التي تغطيها، ولكن مهما اختلفت هذه الخصائص والأهداف، إلا أنّه يبقى الأساس والجوهر في قيامها هو الطابع التعاوني بين الأفراد والجماعات.

أولا: أهداف شركات التأمين:

تتنوع أنواع شركات التأمين حسب أشكالها وتوزيع ميادين نشاطها والفئات التي تستهدفها؛ حيث لا تهتم شركات التأمين الخاصة بشيء يضاهاى اهتمامها بتعظيم الربح، والذي يعتبر من أولوياتها وأهدافها الرئيسية، لذا نجد تركيزها الشديد يخصص بشكل عام على الأخذ بكل وسيلة تعظم الربح وتجنب الخسارة، في حين أنّ التأمين الاجتماعي ليس هدفه الأساسي هو الربح، بل يتمثل في مساعدة طبقات المجتمع الضعيفة على مواجهة الأخطار

التي تتعرض لها، مثل: حالة التأمين ضد المرض والتأمين ضد البطالة، أي يعمل على خلق نوع من العدالة بين طبقات المجتمع.

ثانيا: خصائص شركات التأمين:

تتسم شركات التأمين بجميع أشكالها، بمجموعة من الخصائص تميزها عن غيرها من الشركات؛ تتمثل هذه الخصائص فيما يلي:¹

- شركات التأمين من بين المؤسسات المالية الأكثر خضوعا للقوانين، خصوصا في مجالات استثمار الأموال.
- تقدم خدمات تأمينية لزبائنها في شكل عقود معاوضة من ناحية، واستثمار الأموال المتحصل عليها قصد الإيفاء بتعهداتها وتحقيق ربح من ناحية أخرى، لذا فهي تصنف ضمن المؤسسات التعاقدية بتعهدات متبادلة بين الشركة المؤمنة للخطر والمستأمن.
- تتميز خدماتها المقدمة بأنها آجلة، وأسعارها تحدد وفقا للأسس الرياضية والاحتمالات، كما أنها لا تخضع لقوانين العرض والطلب.
- التزاماتها وأهدافها تدفعها للتكيف أكثر في التعامل مع مجالات استثمار أموالها المحددة قانونا، بالتركيز على الاستثمار في الميادين الأقل مخاطرة.
- يتمحور وجودها على مفهوم الخطر سواء بالنسبة لتحمل بعض الأخطار التي يتعرض لها الزبائن أو المخاطر التي تتعرض لها هي نفسها، زيادة على ذلك ملازمتها للتطور الاقتصادي ومجاعة التحولات التي تطرأ عليه، ومحاولة مساندة احتياجات زبائنها بدراسة وخلق منتجات تأمينية لمواجهة الأخطار الناجمة عن تلك التحولات.
- الدراسات والبحوث التي تقوم بها هذه الشركات لا تخدم مصلحتها الذاتية فقط، ولكن تنعكس أيضا على الاستقرار والنمو الاقتصادي للبلاد.
- صعوبة تحديد نتيجة الدورة بالنسبة لشركات التأمين والذي يكون بشكل تقديري، بسبب تخطي مدة بعض عقود التأمين للسنة المالية، وبالتالي عدم إمكانية تحديد الالتزامات المالية والمصاريف المترتبة عن تلك العقود، مما قد يؤثر على المركز المالي للشركة بسبب تأثير أقساط التأمين مثلا سواء الموجودة تحت التحصيل أو المدفوعة مسبقا ولا يمكن التحقق من تلك النتيجة إلا بعد انتهاء آجال العقود.
- انعكاس دورة الإنتاج فيها؛ حيث لا يتسنى لشركة التأمين معرفة مداخيلها إلا في المستقبل، لأنّ خاصية طول أجل التزاماتها اتجاه العملاء سار للسنوات القادمة من تاريخ الاكتتاب.

¹ - عبد القادر عصماني، استراتيجيات إدارة المخاطر في شركات التأمين - دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR) -، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة سطيف، الجزائر، 2006، ص ص: 77-79.

3.4.1.1- وظائف شركات التأمين:

تختلف وظائف شركات التأمين باختلاف حجم وتعقّد العمليات التي تقوم بها شركات التأمين، ولتحقيق الهدف من وجود هذه الشركات، عليها رسم ووضع مجموعة من السياسات والاستراتيجيات الملائمة التي تمكنها من الوفاء بالتزاماتها.

إلى جانب وظيفة التأمين التي هي النشاط البارز في الشركة، هناك مجموعة من الوظائف الأخرى التي تقوم بها كإدارة الأصول والخصوم الذي يهتم بدرجة كبيرة باستثمارات الشركة، كذلك إدارة النشاط التسويقي، وهو النشاط الأقل وضوحاً والذي يُجند له عدد أقل من العاملين.

أولاً: إدارة العمليات:

تُعتبر شركات التأمين من المؤسسات المالية التي تلعب دور الوسيط الذي يتلقى أقساط التأمين من قبل المؤمن لهم من جهة، وتقوم باستثمارها من جهة أخرى للحصول على عوائد مجزية، والتي تخصم منها التكاليف والمبلغ الذي تدفعه في صورة تعويضات وعوائد للمستأمنين ليتبقى الربح الذي يحصل عليه ملاك الشركة. على الرغم من أنّ التعويضات قد لا تكون معلومة في الوقت الحاضر، فإنّه يُتوقع أن تكون الشركة قادرة على التحديد الدقيق لقيمة القسط بما يُمكنها من تغطية التكاليف والتعويضات وتحقيق العائد المطلوب، وهي المهمة الرئيسية لإدارة عمليات شركات التأمين، والتي يطلق عليها بالاكْتتاب، بالإضافة إلى هذه العملية تقوم شركة التأمين بمهام أخرى فهي تقوم قدر المستطاع بتخفيض تكاليف هذه العمليات، وكذلك الإسراع في تحصيل الأقساط.

ثانياً: إدارة الأصول والخصوم:

إنّ هيكل الأصول في ميزانية شركة التأمين هو محفظة استثمارات مكوّنة من أوراق مالية واستثمارات عقارية وقروض وغيرها من أنواع الاستثمارات؛ حيث تقوم سياسات الاستثمار على مبدئين أساسيين:

– **المبدأ الأول:** استثمار أقساط التأمين فور استلامها، وهذا يعني أنّ أقساط التأمين تنعكس على جانب الأصول في شكل المزيد من الاستثمارات.

– **المبدأ الثاني:** اعتبار رأس المال والاحتياطات كأدوات للحماية من أي خسائر قد تنجم عن انخفاض تلك الاستثمارات، فضلاً عن مخاطر زيادة التعويضات عن قيمة الأقساط المحصلة.

في إدارة الخصوم تمثل المخصصات الجانب الأكبر من خصوم شركات التأمين بصفة عامة، ذلك أنّ المبالغ التي يتوقع أن تدفعها الشركة للمستأمن خلال الفترة التي يغطيها التأمين التي عادة ما تكون منه قيم يتم إضافتها إلى حساب المخصصات، وعندما تدفع الشركة بعض التعويضات ينخفض رصيد كل من المخصصات ورصيد

النقدية وعندما تزيد المدفوعات عن قيمة المخصصات يعتبر ذلك في حكم الخسائر، ونشير إلى أنّ المخصصات في شركات التأمين على الأشخاص أكبر منها في شركات التأمين الأخرى.¹

ثالثاً: إدارة النشاط التسويقي:

التسويق الناجح للخدمة التأمينية يتضمن تقديم تشكيلات متنوعة وجذابة لوثائق التأمين والوصول إلى العملاء المحتملين بأقل تكلفة ممكنة، تتوقف تكلفة تنفيذ هذه الخدمة إلى حد كبير على الخدمة التسويقية المقدمة فمثلاً تمثل عمولة الوكلاء القائمين على تسويق الخدمة حوالي 40 % من إجمالي تكلفة العمليات، إضافة إلى مصاريف الإعلان وابتكار أنواع جديدة من وثائق التأمين، وقد أصبح العملاء حساسين اتجاه سعر الخدمة التأمينية إلى الحد الذي تحوّلت فيه شركات التأمين من الاهتمام بتنمية تشكيلات جذابة من وثائق التأمين إلى تنمية طرق تسويق كفاء من شأنها أن تخفض التكلفة.²

بالإضافة إلى الوظائف السابقة تقوم شركات التأمين بالوظائف التالية:³

- وظيفة التسعير.
- وظيفة الاكتتاب.
- وظيفة الإنتاج.
- وظيفة تسوية المطالبات.
- وظيفة إعادة التأمين.

4.4.1.1- سياسات شركات التأمين:

على الرغم من القيود القانونية والتقنية المفروضة على شركات التأمين، إلا أنّها تعمل على التوفيق بين الوفاء بالتزاماتها، والسعي إلى تحديد أهدافها بدقة قصد تحقيقها، وذلك من خلال وضع السياسات والاستراتيجيات المناسبة. من بين أهم السياسات المعتمدة من طرف شركات التأمين نذكر ما يلي:

أولاً: سياسات الاستثمار:

شركات التأمين عموماً وشركات التأمين على الأشخاص خصوصاً تتميز بامتلاكها للقدر الهائل من الأموال التي يمكن توجيهها للاستثمار، باعتبار أنّ الالتزامات المتعلقة بهذا النوع من التأمين التزامات طويلة الأجل، هذا التباين له انعكاساته بالنسبة للإدارة، ففي تأمين الأضرار يكون الاهتمام الأساسي حول ما إذا كان مجموع الأقساط في سنة ما أكثر من التعويضات المدفوعة أم لا، أمّا في حالة التأمين على الأشخاص فإنّ الاهتمام يكون

¹ - عمر السيد حسنين، النظام المحاسبي في المنشآت المالية، دار النهضة العربية، بيروت، 1971، ص: 431.

² - منير إبراهيم هندي، مرجع سابق، ص: 409.

³ - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سابق، ص: 157.

حول ما إذا كانت الأموال المتاحة إضافة إلى عوائد استثماراتها سوف تغطي الالتزامات المتوقعة مستقبلاً أم لا، أي تمثل فوائد الاستثمارات مصدر أساسي لتغطية التعويضات في شركات التأمين على الأشخاص.

ثانياً: سياسات التمويل:

تختلف شركات التأمين عن المؤسسات المالية الأخرى في كونها تعتمد في مصادر تمويلها بالدرجة الأولى على رأس المال المدفوع، وفي أغلب الأحيان تتدخل القوانين والتشريعات في تحديد الحد الأدنى لرأس المال. كما تعتمد شركات التأمين على المؤونات التي تمثل جانب كبير من خصوم شركات التأمين، وهو الأمر الذي يستوجب الموازنة بين هذه المؤونات والمدفوعات المتعلقة بالشركة.

ثالثاً: السياسات التأمينية:

نظراً للطبيعة الخاصة بنشاط شركات التأمين وظروف عدم التأكد المحيطة بها، تقوم بوضع العديد من الترتيبات والشروط المتعلقة بعمليات التأمين ابتداءً من لحظة قبول الخطر بناءً على المعلومات المستمدة من المؤمن لهم، وكذلك تقدير قيمة الأقساط إلى غاية دفع التعويضات عند تحقق الخطر المؤمن منه. نميز هنا بين التأمين على الأشخاص والتأمينات الأضرار، كما يلي:

- التأمين على الأشخاص يقوم على جداول الحياة التي على ضوئها يتم وضع احتمالات للتاريخ المتوقع للوفاة والتي على أساسها يتم تقدير قيمة الأقساط الواجبة الدفع من قبل المؤمن لهم، ومن غير المتوقع أن تفاجأ الشركة بوفاة نسبة غير طبيعية من المستأمن في سنة معينة بشكل يؤدي إلى زيادة ضخمة في مبالغ التأمين المستحقة عن قيمة الأقساط المحصلة في السنة المعنية، يستثنى من ذلك بالطبع حالات الكوارث الطبيعية التي قد يؤدي حدوثها إلى اهتزاز المركز المالي للشركة وبالتالي إفلاسها، لذا فإن إدارة المخاطر في تلك الشركات عادة ما تكون في حدها الأدنى.
- في حالة التأمين على الأضرار فإن الصورة تختلف، إذ في أغلب الحالات تزيد قيمة الأقساط المحصلة عن قيمة التأمين المطلوب؛ حيث توجد عدة طرق لتخفيض حجم المخاطر التي تتحملها الشركة، ومن بين هذه الطرق إعادة التأمين لكل أو جزء من الأخطار إلى شركات تأمين أخرى، كما قد تضع شركة التأمين شروط أكثر حذراً لاستحقاق التعويضات. في بعض الحالات تقوم الشركة بفرض الشروط المتعلقة بالحماية أو الوقاية للأموال المؤمن عليها، أو قد تقرر العمل مع فئات معينة من المؤمن لهم دون فئات أخرى.

5.4.1.1- آليات عمل شركات التأمين:

كما ذكرنا سابقاً أنّ التأمين يقوم على عدة جوانب؛ فبالإضافة إلى الجانب القانوني هناك الجانب الاقتصادي والإحصائي، وبالتالي تُعبر الأسس الفنية عن الطرق والأساليب التي يتم من خلالها وضع تنظيم معين

يقوم على الأساس التعاوني بين مجموع المؤمن لهم، عن طريق إجراء المقاصة بين الأخطار التي يتعرضون لها وفقا لآليات ومبادئ الإحصاء كالتالي:¹

أ- آلية توزيع الحوادث:

المقصود بها الكيفية والوسائل الكفيلة بحسن تقسيم المتربات المالية للأخطار المحققة على بعض المشاركين في التعاونية، وبمعنى آخر فإنّ تقديم خدمات التأمين يقوم أساسا على توزيع تبعات- الحوادث(الأحداث الأخطار، الكوارث) التي تحلّ بالبعض منهم، على مجمل المؤثر لهم، وهو ما دفع الرياضيين في نظريات سميت بقوانين الأعداد الكبيرة إلى وضع شروط هذا التعاون.*

ب- النفور من الخطر وتجنب احتمال الإفلاس:

المقصود به هنا ليس الشعور النفساني أو التصرف التلقائي للعون الاقتصادي، بل يراد به السلوك العقلاني المترجم بالطلب على التأمين، وقياس هذا الطلب وإمكانية إشباعه. استوتحت الملاحظة والمتابعة الدقيقة لتقنيات هذا النشاط الاقتصادي التحليل الموضوعاتي للعديد من الدروس لتكييف طرق الحساب، وللتقدير الاقتصادي لأوضاع عدم اليقين وبوتقتها فيما يطلق عليه بنظرية الخطر وعدم اليقين، والتي تفيد بأنّ للأفراد نفورا طبيعيا من الخطر، إلّا أنّ وجود بعض الأشخاص ذوي الميول أكثر من غيرهم لقبول الخطر والغش والاحتتيال يجعل فرضية النفور العام من الخطر غير صحيحة تماما أو مشكوك فيها.

¹ - محيي الدين شبيبة، تأمين السيارات بين التسعيرة والتعويضات "حالة الأضرار المادية" - دراسة ميدانية بشركة (SAA) -، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قسنطينة الجزائر، 2005، ص ص: 66، 71.

* - تقوم هذه الآلية على عدة مبادئ وأسس أهمها: التعاون والمقاصة بين الأخطار وقانون الأعداد الكبيرة؛ حيث يقوم التأمين أساسا على التعاون بين المؤمن لهم أين يتم تجميع عدد من الأشخاص الذين يتعرضون لنفس الأخطار لكي يساهموا في تغطية ما يقع لهم من أخطار وحوادث، بفضل هذا التعاون تُوزع آثار الكوارث على كل المشتركين ويصبح العبء على كل منهم سهلا بالنظر إلى الأضرار التي تترتب عن تحقق الكوارث، كما يتم إجراء المقاصة بين هذه الأخطار، فكلما زاد عدد المؤمن لهم زاد عدد الأخطار المؤمن منها حقق التعاون أهدافه على نحو أفضل، أين تقوم شركة التأمين بإجراء مقاصة بين الأخطار التي يتعرض لها المؤمن لهم ويدفع لهم التعويضات عند تحقق الخطر من الرصيد المشترك الذي يتكون من حصيلة الأقساط التي دفعها المؤمن لهم.

2.1- واقع وتطور السوق الأوروبي للتأمين:

شهد السوق الأوروبي للتأمين العديد من التطورات إلى أن وصل إلى ما هو عليه الآن، وذلك ضمن مراحل متعددة من تكوينه. في هذا السياق سنتناول بالدراسة هذا المحور من خلال التطرق إلى نشأة وتنظيم السوق الأوروبي للتأمين، ثم تحليل الوضعية الاقتصادية لقطاع التأمين للفترة (2002-2011)، شركات التأمين الأوروبية وهيئات التصنيف الائتماني، سوق الأوراق المالية المرتبطة بالتأمين (*ILS)، وأخيرا أثر أزمة الديون السيادية على قطاع التأمين في أوروبا.

1.2.1- نهاية وتنظيم السوق الأوروبي للتأمين:

سيتم التطرق إلى نشأة وتنظيم السوق الأوروبي للتأمين ضمن مرحلتين من خلال التطرق إلى هيكل وتنظيم السوق الأوروبي للتأمين ضمن المجموعة الأوروبية (*EC)، ثم هيكل وتنظيم السوق الأوروبي للتأمين ضمن الاتحاد الأوروبي (*EU).

1.1.2.1- هيكل وتنظيم السوق الأوروبي للتأمين ضمن المجموعة الأوروبية (EC):

على الرغم من عدم الاستقرار في الهيكل التنظيمي لأسواق التأمين الأوروبية في العقد الماضي، وعلى عكس القطاعات المالية الأخرى، ظلّت أسواق التأمين الأوروبية محمية ولم تخضع للتغيرات التي فرضتها العولمة والتي مست الكثير من القطاعات، بالنظر لخصوصية أعمال التأمين، وكذا الأنظمة التقييدية والقانونية المفرطة على هذا القطاع من جهة، والاختلاف في الممارسات من دولة إلى أخرى الذي قيّد المنافسة المحلية والأجنبية من جهة أخرى. في ظل هذه الوضعية كانت هناك محاولة من قبل المجموعة الأوروبية * (EC) لفتح أسواق التأمين في السبعينيات، إلا أنّها كانت محدودة.

*- (ILS): Insurance-linked Securities.

*- (EC): European Community.

*- (EU): European Union.

*- كان يسمى من قبل بالمجموعة الاقتصادية الأوروبية (EEC)، وهي عبارة عن منظمة دولية أنشئت بموجب معاهدة روما لعام 1957 بهدف تحقيق التكامل الاقتصادي بما في ذلك سوق مشتركة بين الأعضاء الستة المؤسسين: بلجيكا، فرنسا، ألمانيا، إيطاليا، لوكسمبورغ وهولندا. كان يعرف أيضا باسم "السوق المشتركة" في الدول الناطقة باللغة الإنجليزية، والتي يشار إليها أحيانا باسم المجموعة الأوروبية حتى قبل تسميته رسميا على هذا النحو عام 1993؛ حيث اكتسبت مجموعة مشتركة من المؤسسات جنبا إلى جنب مع الاتحاد الأوروبي للفحم والصلب (ECSC) والمجموعة الأوروبية للطاقة الذرية باعتبارها واحدة من المجموعات الأوروبية بموجب معاهدة بروكسل 1965. عند بدء نفاذ معاهدة ماستريخت عام 1993 تم تغيير اسم المجموعة الأوروبية إلى (EC) لتعكس وتغطي مجموعة واسعة من السياسات، كان هذا أيضا عندما قدمت بشكل جماعي للجماعات الأوروبية الثلاث بما في ذلك الاتحاد الأوروبي لتشكيل أول ركن من الأركان الثلاثة في الاتحاد الأوروبي (EU). وجدت المجموعة الأوروبية على هذا الشكل حتى ألغيت من قبل معاهدة لشبونة عام 2009 أين اندمجت ركائز الاتحاد الأوروبي السابق على أن يحل الاتحاد الأوروبي محل المجموعة الأوروبية.

بحلول نهاية عام 1992، بدأت الجهود لإنشاء حركة تكامل واندماج في سوق التأمين الأوروبي ضمن سياق خطة المجموعة الأوروبية لاستكمال السوق الداخلية، وذلك لعدم وضوح الضوابط التي تحكم مجال الخدمات المالية والروابط بين القطاعات المالية، من خلال إنشاء منطقة مالية متكاملة، مع التحرير الكامل لحركات رؤوس الأموال وتوفير الخدمات المالية عبر الحدود في مجال الخدمات المصرفية والأوراق المالية والتأمين.

ظلت أسواق التأمين الأوروبية معزولة وتقليدية محليا بسبب القيود القانونية التي منعت عبور هذه الصناعة عبر الحدود (استثناء إعادة التأمين التي تتسم بالطابع الدولي)، وكذا الأطر التنظيمية التقييدية وقنوات التوزيع الخاصة بكل بلد والاختلافات في العادات والممارسات الخارجية والداخلية.

نتيجة لذلك سادت منتجات تأمين مختلفة وبفروق أسعار واسعة بين الدول، إلى جانب القوانين التنظيمية التي لم تكن متناسقة في جميع الدول الأوروبية؛ حيث كانت ألمانيا متبوعة بفرنسا الدول ذات الدرجة العالية من التنظيم، والتي تعتمد بشكل كبير على قوى السوق للحفاظ على الحد الأدنى من التدخل التنظيمي وهو الأمر الذي يفسر عدد الموظفين في العمليات التنظيمية في الوكالات سنة 1990 بـ: 320 وكالة في ألمانيا و250 وكالة في فرنسا، 116 وكالة في هولندا و73 وكالة فقط في المملكة المتحدة.

منذ عام 1988 بدأت الوضعية التنظيمية والتنافسية تتغير ضمن المجموعة، تجلّى ذلك من خلال الرفع من القيود التنظيمية وظهور منتجات وطرق توزيع جديدة ناتجة عن عمليات الدمج والاستحواذ بين شركات التأمين وبينها وبين والبنوك (شهدت المجموعة الأوربية بين عامي 1985 و1990 ما يقارب 40 عملية استحواذ بين البنوك وشركات التأمين، عشرة عروض شراكة بين المؤسسات في مختلف البلدان) كان الهدف الرئيس وراء مثل هذه التغييرات هو زيادة المنافسة في ضوء مشروع المجموعة الأوروبية لإنشاء السوق الأوروبية الموحدة نهاية عام 1992.

أولاً: التوجيهات الأولى للمجموعة الأوروبية المتعلقة بتحرير شركات التأمين:

كانت المحاولات الأولى في المجموعة الأوروبية لفتح المنافسة في أسواق التأمين المباشر لفترة السبعينيات عن طريق نوعين من التشريعات: التوجيهات الأولى المتعلقة بشركات التأمين على الأضرار، التي اعتمدت عام 1973 والتوجيهات الثانية المتعلقة بشركات التأمين على الأشخاص، التي اعتمدت عام 1979، أين تمّ وضع بعض القواعد الأساسية لإنشاء الفروع والوكالات في جميع الدول. بالإضافة إلى ذلك اعتمدت التوجيهات المتعلقة بشركات التأمين على الأشخاص مبدأ التخصص، والاختيار بين أحد الفرعين إمّا على التأمين الأشخاص أو التأمين على الأضرار.

رغم هذه التوجيهات، إلا أنّ آثار التكامل والاندماج كانت ضئيلة، فخلال الفترة 1975-1986 ظلت حصة الشركات الأجنبية دون تغيير تقريبا في أكبر أربع دول في المجموعة الأوروبية، أين تراوحت عام 1986 بين 3.7

% في ألمانيا و4.8% في المملكة المتحدة،¹ وفي كل من هذه الدول لم تتجاوز أسهم الشركات الأجنبية 13% وعدد شركات التأمين الأجنبية ارتفعت في البداية ولكن انخفضت بشكل كبير في الثمانينات.

يعزى هذا الأثر الضعيف لتحرير الشركات ونقص المنافسة ضمن التكاملات والاندماجات إلى وجود اختلافات جوهرية في الأطر التنظيمية المحلية؛ بالإضافة إلى سلسلة من العقبات التي حالت دونها الشركات الأجنبية من العمل بحرية، والتي تتعلق ب: قنوات التوزيع الخاصة بكل بلد، القواعد العامة المتعلقة بالمحاسبة، قانون الشركات، قانون العقود، واحتكارا الدولة لخطوط معينة من الأعمال.

أولاً: مراحل التكامل المالي للمجموعة الأوروبية:

اعتمد القانون الأوروبي الموحد* سنة 1987 لإضفاء الطابع المؤسسي على البرنامج التابع للمفوضية الأوروبية (المعروفة باسم الكتاب الأبيض)، لاستكمال السوق الداخلية بحلول 31 ديسمبر 1992 ولخلق منطقة تبادل حر للسلع والخدمات ورأس المال والأشخاص، ولتحقيق الهدف الأساسي من هذا المشروع أي التكامل في المجال المالي تم الاعتماد على تحرير حركة رؤوس الأموال، وتوفير حرية الخدمات المالية في مجال الخدمات المصرفية والأوراق المالية والتأمين.

من خلال هذا التكامل الاقتصادي والمالي تتحقق زيادة الكفاءة من خلال مزيد من المنافسة واستغل الوفورات الحجم، وضمان خيارات أوسع بأسعار أقل للمنتجات المالية، مما يزيد بدوره القدرة التنافسية الدولية للقطاع المالي في اقتصاد المجموعة (EC).

تتمثل متطلبات التكامل المالي* بشكل أساسي في حرية شركات التأمين لتأسيس عملياتها في دولة عضو أخرى عبر الحدود، إلا أنّ هذه الحريات لا تكون فعالة لتحقيق التكامل والمنافسة دون تنسيق في الأنظمة التحوطية، والتي تختلف بين الدول الأعضاء، باعتبار أنّ عملية التنسيق مهمة صعبة خاصة في مجال التأمين لأنّه يتميز بخصوصيات كثيرة مقارنة بالقطاعات الأخرى.

¹- Sotirios Kollias, **The structure and regulation of insurance markets in Europe**, Federal Reserve Bank of Boston, journal of Conference Series, Vol. 1991, 1991, p: 171.

*- (The Single European Act).

*- المتطلبات الأساسية: متطلبات أخرى:

- | | |
|--|--|
| - حرية انتقال رؤوس الأموال. | - العلاقات مع بلدان العالم الثالث. |
| - حرية إنشاء المؤسسات. | - استقرار أسعار الصرف. |
| - تقديم خدمات مجانا عبر الحدود في قطاع البنوك. | - الجوانب المالية. |
| - أسواق الأوراق المالية (خدمات الاستثمار). | - القضاء على المعاملة التفضيلية في الضرائب لصالح المؤسسات المحلية. |
| - قطاع التأمين. | - صناديق المعاشات التقاعدية: استعراض قواعد الحيلة المالية ولا سيما القيود المفروضة على استثمار الأصول في الخارج. |
| - موافقة القواعد التحوطية. | - منع استخدام النظام المالي لغسيل الأموال. |

ثانيا: التوجيهات الأولى للمجموعة الأوروبية المتعلقة بالمخاطر:

تمّ وضعها نتيجة لحكم صادر من محكمة العدل الأوروبية والمتعلق بقطاع التأمين، والمتمثل في التأكيد على الحق في توفير خدمات التأمين عبر الحدود وحماية حملة الوثائق الصغار (mass risks)، وكذا العملاء في المجال الصناعي والتجاري (large risks).

ثالثا: مقترحات التحرير الكامل لسوق التأمين:

في هذا السياق تمّ تقديم مقترحين خاصين بالتوجيهات المتعلقة بتأمينات الأشخاص وعلى الأضرار، أي تعتبر هذه التوجيهات الثالثة من نوعها لتعميم تحرير سوق التأمين؛ أين تمّ تطبيق قواعد التنسيق فيما يتعلق بالالتزامات التقنية، تمثيل الأصول، قانون العقود، وإلغاء احتكار الدولة. كما تمّ إنهاء التخصص بين فرعي التأمينات على الأشخاص والأضرار التي تمّ فرضها من قبل التوجيهات الأولى عام 1979 لجميع الشركات التي تمّ إنشاؤها.¹

من خلال هذه التوجيهات تمكّنت أسواق التأمين الأوروبية من إجراء عمليات اندماج واستحواذ ومشاريع مشتركة عبر الشركات التابعة، ومع القطاع المصرفي، وكذا شبكات التوزيع، الأمر الذي حفّز المنافسة في ظل هذه البيئة الجديدة.

2.1.2.1- هيكل وتنظيم السوق الأوروبي للتأمين ضمن الاتحاد الأوروبي (EU):

كان الفاتح من جويلية 1994 اليوم الذي تمّ فيه استكمال اندماج السوق الأوروبي للتأمين؛² تمّت هذه عملية خلال عشرين عاما منذ صدور المبادئ التوجيهية المتعلقة بهذا الأمر (توجيهات 1973 المتعلقة بتأمينات الأضرار، وتوجيهات 1979 المتعلقة بتأمينات الأشخاص)، وهو ما خلق فعلا " سوق التأمين الموحدة* ".

هذه التوجيهات تمكّنت شركة التأمين من القيام بأعمال تجارية في جميع دول الاتحاد الأوروبي شريطة أن يتم الترخيص من هذه البلدان، وهو الأمر الذي أدّى إلى موجة تحرير غير مسبوق من عمليات الاندماج والاستحواذ فيما بين المؤسسات المالية الأوروبية؛ حيث تمّ خلال السنوات 1990-2002 ما يقارب 2595 عملية اندماج واستحواذ،³ وهو الأمر الذي يُمكن طالب التأمين من اللجوء إلى أي شركة تأمين مصرح بها في إحدى الدول الأعضاء.

¹ Ibid, p: 173.

² Kristin Nemeth , *European insurance law a single insurance market?*, Working Paper, No. 2001/4, European University Institute, Italy, May 2001, p: 07

*- (Single Insurance Market).

³ Paul Fenn et al, *Market structure and the efficiency of European insurance companies: A stochastic frontier analysis*, Centre for Risk and Insurance Studies, Nottingham University Business School, JEL Classification: G21, UK, p: 02.

نتيجة للانحياز الذي شهدته الأنظمة الاشتراكية لدول وسط وشرق أوروبا، فتح المجال أمام إمكانية توسيع نطاق الاتحاد الأوروبي من خلال قيام هذه الدول بالانضمام إليه شريطة استيفاء الشروط المتعلقة بالاتحاد، وهو الأمر الذي أدى إلى انضمام أكثر من عشرة دول في ماي 2004، وفي جانفي 2007 وصل عدد الأعضاء إلى 27 عضو.¹ خلال الفترة الممتدة من 2004 إلى 2007 شوهد انخفاض في عدد شركات التأمين بـ: 775 شركة لقيامها بعمليات استحواذ واندماج مع شركات أخرى² وهو الأمر الذي كان له الأثر الإيجابي على قطاع التأمين.

كما تمّ خلال عام 2005 العمل على وضع لجنة (Lamfalussy) في صناعة التأمين وبدء العمل على وضع " توجيهات الملاءة 2 "،* وهذا لغرض تحقيق هدفين أساسيين هما:³ تحقيق مستوى عال من التنسيق الأوروبي والإشراف على شركات التأمين، وتوفير معايير ائتمان فعّالة ومتسقة مع جميع المتعاملين في السوق الأوروبية.

2.2.1- تحليل الوضعية الاقتصادية لقطاع التأمين الأوروبي للفترة (2001-2011):

تشهد صناعة التأمين الأوروبية مؤخرا العديد من التحديات، بالنظر لعدة عوامل ترتبط بالآثار المتعلقة بأزمة الديون السيادية وما تشهده المنطقة من تباطؤ اقتصادي، والذي نجم عنه انخفاض في معدلات الفائدة، والتي أثّرت بشكل كبير على شركات التأمين وعلى الأخص شركات التأمين على الأشخاص. في هذا السياق سيتم تحليل الوضعية الاقتصادية لقطاع التأمين الأوربي من خلال معرفة الأهمية الاقتصادية لقطاع التأمين في الاتحاد الأوروبي ومدى مساهمته في السوق العالمي للتأمين، دراسة قطاع التأمين على الأشخاص، وعلى الأضرار، استثمارات شركات التأمين الأوروبية، وقنوات توزيع المنتجات التأمينية.

1.2.2.1- الأهمية الاقتصادية لقطاع التأمين في الاتحاد الأوروبي:

يلعب التأمين دورا مهما في دعم التنمية الاقتصادية في الاتحاد الأوروبي من خلال توفير الحماية ضد الخسائر المالية نتيجة لتعرض الوحدات الاقتصادية للأخطار، في هذا الإطار يمكن حصر الدور الاقتصادي للتأمين في الاتحاد الأوروبي ضمن ثلاثة محاور رئيسية:

أ-تحسين إدارة المخاطر وتيسير المخاطرة:

¹- SafetKozarevic et al, *The European Union integration process and insurance market development: The case of the former Yugoslav countries*, Occasional paper, No. 07, International Insurance Foundation, Washington, DC, USA, 2008, p: 01.

²- OlhaKozmenko et al, *The analysis of insurance market structure and dynamics in Ukraine, Russia and European Insurance and Reinsurance Federation (CEA) member states*, Problems and Perspectives in Management, Issue 1, Vol. 7, 2009, p: 30.

*- تعتبر توجيهات الملاءة 2 من أهم الإفرازات الناتجة عن توحيد السوق الأوربي للتأمين، وسيتم التطرق لهذه التوجيهات ضمن المحور الثالث من هذا الفصل.

³- Gérard de La Martinière , *Marché Européen de l'assurance :Les défis de l'après 2005*, Revue d'économie financière, Vol. 80, N° 80, 2005, p: 03.

يمكن من خلال التأمين تغطية المخاطر المترتبة عن أي نشاط اقتصادي، وبالتالي عدم الحاجة للاحتفاظ بالاحتياطيات المالية لمواجهة المخاطر المحتملة، بهذه الطريقة ومن خلال التغطية التأمينية يتم تعزيز السلامة المالية للنشاط الاقتصادي وتوجيه رؤوس الأموال الراكدة لأغراض أكثر إنتاجية، كما يشجع النشاط الاقتصادي من خلال توفير البيئة المناسبة من خلال إدارة مخاطر، عن طريق الحصول على التغطية التأمينية.

ب- استقرار الاستهلاك:

التأمين يساعد على استقرار الاستهلاك؛ حيث يُمكن الأسر من حماية أصولها في حالة وقوع أحداث غير متوقعة، مما يضمن مستوى معين من المعيشة والثروة، كما يمكن أيضا للتأمين أن يلعب دورا مكملا لدور الدولة في تقديم الحماية الاجتماعية، لا سيما في مجال توفير الرعاية الصحية والتقاعد.

ج- الوساطة المالية الضمنية، وكفاءة تخصيص رؤوس الأموال:

تمثل شركات التأمين جزء مهم من القطاع المالي؛ يتجلى ذلك من خلال قيامها بدور لا يقل أهمية عن المؤسسات المالية الأخرى، والمتمثل في " الوساطة المالية الضمنية "، من خلال خلق السيولة وتعبئة المدخرات، زيادة الموارد المالية وتسهيل وصولها للشركات بغرض التمويل، كما أنّ شركات التأمين عادة تقوم بالاستثمار في الأجل الطويل، وبالتالي الإسهام في التنمية وتحديث أسواق رأس المال.

2.2.2.1- مساهمة قطاع التأمين الأوروبي في السوق العالمي للتأمين:

تمثل صناعة التأمين الأوروبية ما نسبته 36 % من السوق العالمية الذي شهد نموا في أقساط التأمين بنسبة 6 % عام 2011 لتصل إلى مستوى قياسي يقدر بـ: 3302 مليار أورو (4597 مليار دولار).¹ وهي بذلك تمثل أكبر حصة في السوق العالمي للتأمين، يليها سوق أمريكا الشمالية للتأمين بنسبة 29 %، سوق آسيا للتأمين بنسبة 28 %، السوق الإفريقي للتأمين بنسبة 4 %، سوق أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي للتأمين بنسبة 3 %، كما هو موضح في الجدول رقم (01).

¹-راجع: Sigma N°3/2012: World insurance in 2011, SwissRe, June 2012.

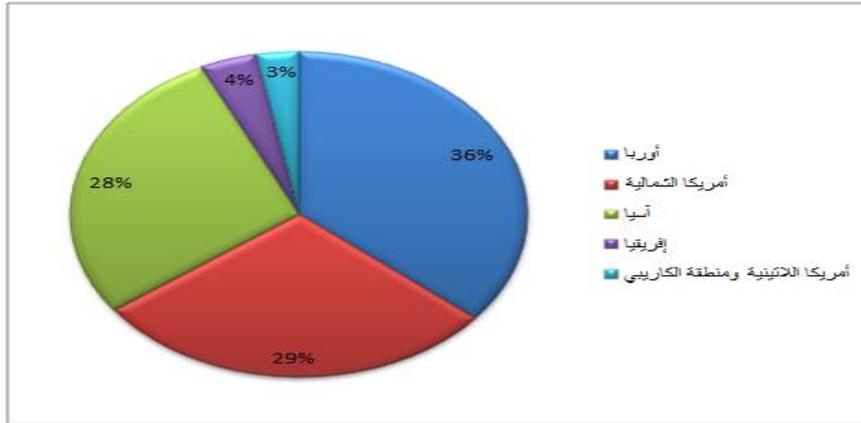
الجدول رقم (01): مساهمة السوق الأوروبي في السوق العالمي للتأمين.

السوق	الحصة من السوق العالمي للتأمين (%)
أوروبا	36
أمريكا الشمالية	29
آسيا	28
إفريقيا	4
أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي للتأمين	3

Source: Insurance Europe, European insurance - key facts, Belgium, August 2012, p: 11.

يمكن توضيح مساهمة السوق الأوروبي في السوق العالمي للتأمين بيانيا من خلال الشكل رقم (01).

الشكل رقم (01): مساهمة السوق الأوروبي في السوق العالمي للتأمين.



المصدر: بالاعتماد على معطيات الجدول رقم (01) باستخدام برنامج Excel.

أولا: رقم الأعمال:

واجهت صناعة التأمين الأوروبية ظروف اقتصادية صعبة عام 2011، فبعد نمو بنسبة 2.4 % عام 2010 انخفض إجمالي أقساط التأمين المكتتبه عام 2011 إلى 1072 مليار أورو وبنسبة 3.2 %، يرجع هذا الانخفاض إلى تراجع بنسبة 6.9 % في أقساط التأمين على الأشخاص، والتي تمثل نحو 60 % من مجموع أقساط التأمين. من ناحية أخرى شهد قطاع التأمين على الأضرار نموا يقدر بـ: 2.7 %، يعتبر هذا الانخفاض الثاني من نوعه خلال الفترة 2002-2011، إلا أنه أقل من الانخفاض الذي حدث عام 2008 نتيجة الأزمة المالية عندما انخفض إجمالي الأقساط بنسبة تقارب 6 %، كما هو موضح في الجدول رقم (02).

الجدول رقم (02): تطور الأقساط في السوق الأوروبي للتأمين خلال الفترة (2009-2011).

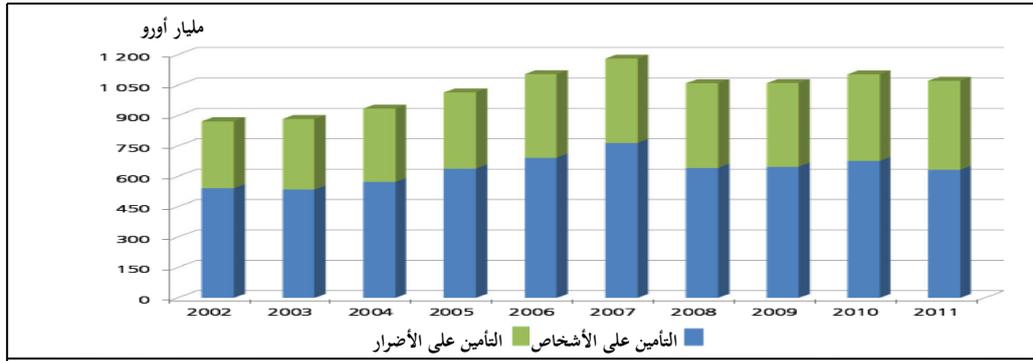
نسبة النمو (%)		تطور أقساط التأمين (مليار أورو)			
2009/2010	2010/2011	2011	2010	2009	
6.9-	2.6	633	677	648	التأمين على الأشخاص
2.7	2.0	439	427	413	التأمين على الأضرار
3.2-	2.4	1072	1104	1061	الإجمالي

Source: Insurance Europe, *European insurance in figures*, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p: 14.

يمكن توضيح تطور الأقساط في السوق الأوروبي للتأمين خلال الفترة (2011-2002) بيانيا من خلال

الشكل رقم (02).

الشكل رقم (02): تطور الأقساط في السوق الأوروبي للتأمين خلال الفترة (2011-2002).



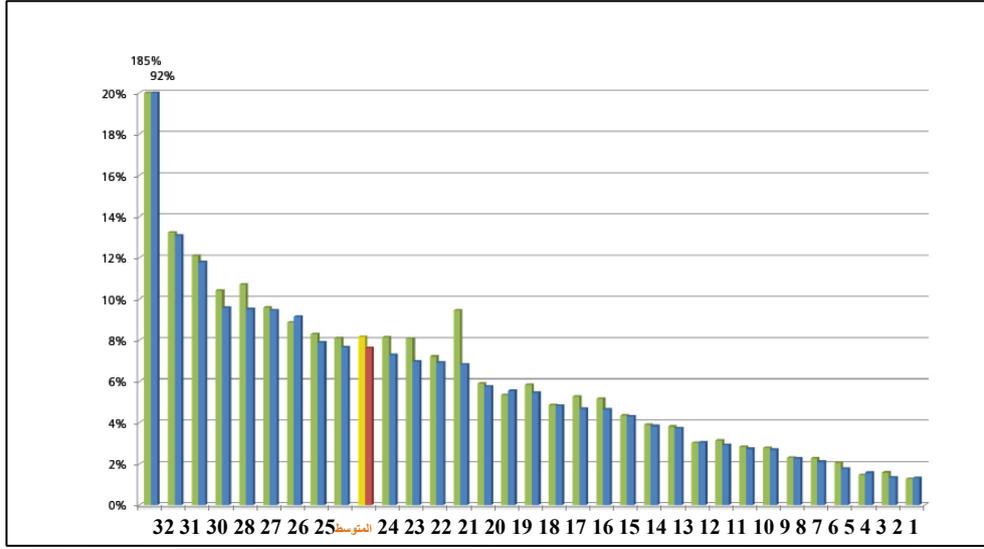
Source: Insurance Europe, *European insurance in figures*, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p: 14.

ثانيا: معدل النفاذية:

انخفض معدل النفاذية لقطاع التأمين في أوروبا من 8.2 % عام 2010 إلى 7.6 % عام 2011، كما هو

موضح من خلال الشكل رقم (03).

الشكل رقم (03): معدل نفاذية قطاع التأمين في أوروبا خلال الفترة (2010-2011)*.



Source: Insurance Europe, **European insurance in figures**, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p: 17 (بتصرف).

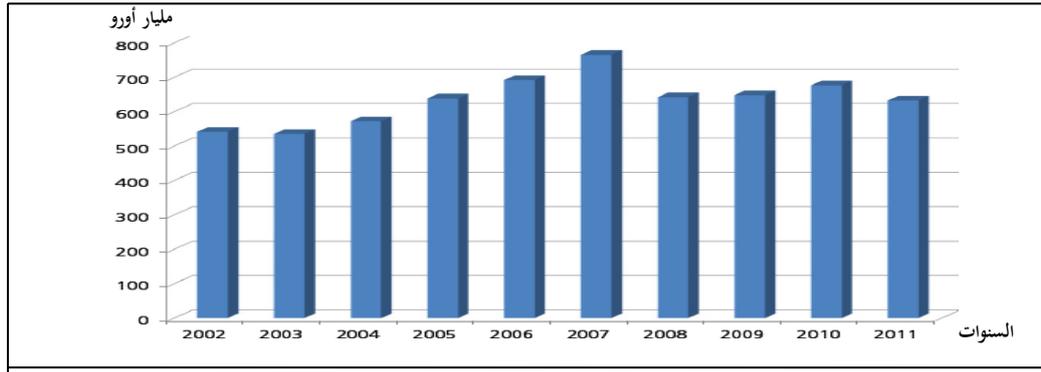
3.2.2.1- قطاع التأمين على الأشخاص:

تراجعت أقساط فرع التأمين على الأشخاص عام 2011 إلى 633 مليار أورو، بنسبة تقدر بـ: 7 %، مقارنة بارتفاع نسبته 2.7 % في العام السابق. هذا المستوى من الأقساط يعتبر أقل من الذي تم تسجيله عام 2008 نتيجة لتأثر شركات التأمين على الأشخاص بالتطورات في الأسواق المالية؛ حيث شهدت الأقساط تراجع بنسبة 11 % لتمثل كل من: المملكة المتحدة، فرنسا، ألمانيا، وإيطاليا، أكبر أربع أسواق في هذا المجال بحوالي 70 % من إجمالي أقساط التأمين على الأشخاص في أوروبا. بصرف النظر عن المملكة المتحدة، انخفضت أقساط التأمين على الأشخاص في فرنسا وألمانيا وإيطاليا بنسبة 13 %، 4 % و 18 % على التوالي (مقارنة بـ: +4 %، +6 %، +11 % عام 2010)، وذلك نتيجة للأزمة. كما هو موضح من خلال الشكل رقم (04).

*- تمثل الأرقام من 1 إلى 32 الدول الأوروبية حسب الترتيب كالتالي:

تركيا، رومانيا، لاتفيا، استونيا، بلغاريا، اليونان، أيسلندا، كرواتيا، المجر، سلوفاكيا، بولندا، التشيك، النرويج، لوكسمبورج، مالطا، قبرص، النمسا، اسبانيا، سلوفينيا، البرتغال، ألمانيا، إيطاليا، أيرلندا، السويد، بلجيكا، الدنمارك، سويسرا، فرنسا، فنلندا، المملكة المتحدة، هولندا.

الشكل رقم (04): تطور أقساط التأمين على الأشخاص في أوروبا خلال الفترة (2010-2011).



Source: Insurance Europe, European insurance in figures, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p: 18.

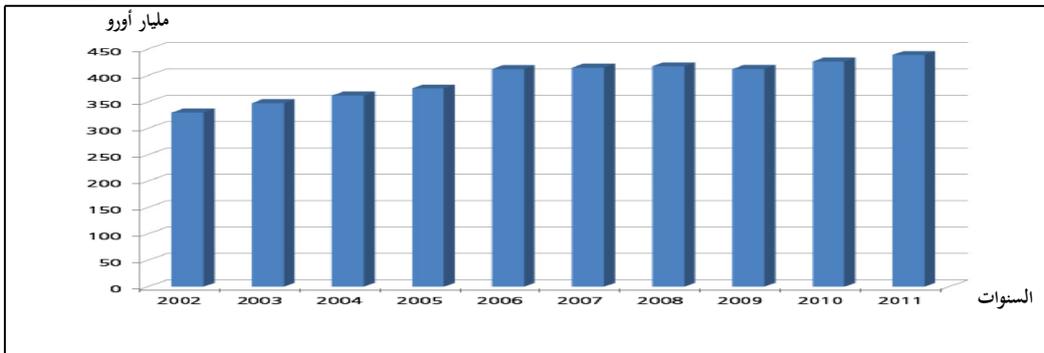
● كثافة التأمين:

بلغ متوسط إنفاق الفرد على التأمين على الأشخاص في أوروبا 1072 أورو عام 2011، أين شهد انخفاضا بأكثر من 7% مقارنة بسنة 2010، عندما بلغ متوسط إنفاق الفرد 1561 أورو.

4.2.2.1-قطاع التأمين على الأضرار:

شهد قطاع التأمين على الأضرار نموا في الأقساط بنسبة 3% عام 2011، مما يؤكد الانتعاش الذي شهده القطاع عام 2010؛ حيث كانت نسبة النمو 2%، كما بلغ حجم الأقساط 439 مليار أورو عام 2011، مقارنة بـ: 427 مليار أورو عام 2010، يرجع السبب لهذه الزيادة لارتفاع حجم الأقساط في كل من فرعي السيارات وفرع التأمين الصحي، والتي تمثل ما بين 25% و30% من القطاع، وكذا فرع التأمينات على الملكية الذي يمثل بدوره نسبة 20% من أقساط التأمين على الأضرار، كما هو موضح من خلال الشكل رقم (05).

الشكل رقم (05): تطور أقساط التأمين على الأضرار في أوروبا خلال الفترة (2002-2011).



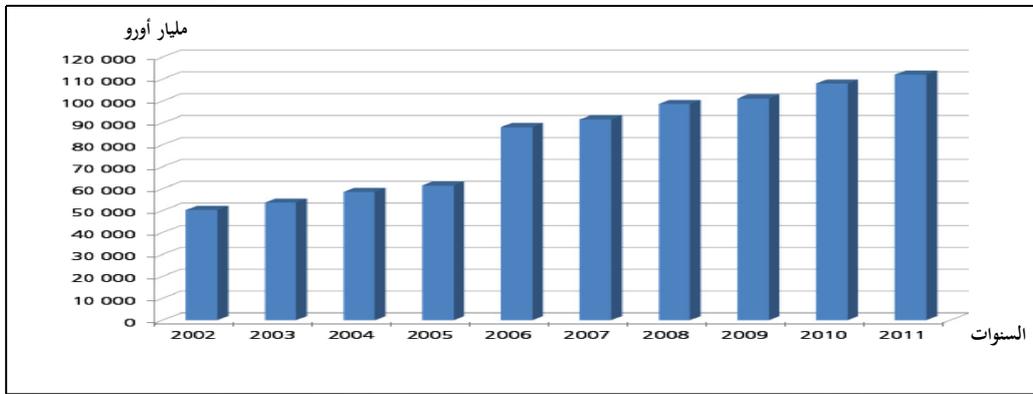
Source: Insurance Europe, European insurance in figures, Statistics N°46, Brussels, January 2013, P: 22.

أولاً: التأمين الصحي:

بعد نسبة نمو قدرها 6 % عام 2010، شهد عام 2011 زيادة أخرى في أقساط التأمين الصحي بنسبة تفوق 3 %، ليصل بذلك الحجم الإجمالي للأقساط إلى مستوى قياسي يقدر بـ: 112 مليار أورو، بحصة سوقية بلغت 25 % من حيث حجم أقساط التأمين عام 2011. لا يزال هذا النوع من التأمين يمثل ثاني أكبر فرع في التأمين على الأضرار بعد فرع التأمين على السيارات، كما أنه يمثل الفرع الوحيد الذي شهد هذا النمو المستمر على مدى العقد الماضي، ويفسر ذلك لاستمرار ارتفاع الطلب على هذا النوع من التأمين بسبب ارتفاع نسبة الشيخوخة وزيادة التكاليف الطبية.

تمتلك كل من هولندا وألمانيا أكبر حصة من حيث أقساط التأمين الصحي في أوروبا، والتي تمثل على التوالي 36 % و 31 % من السوق، كما شهد كل من السوقين تباطؤ في النمو عام 2011 مقارنة بعام 2010، من 8 % إلى 3 % عام 2011، ومن 6 % إلى 4 % عام 2010. أما فيما يخص السوق الفرنسي للتأمين؛ فقد ظلت أقساط التأمين الصحي مستقرة عام 2011 نتيجة لتغيير شهاده النظام الضريبي في 1 جانفي 2011، مقارنة بزيادة بنسبة 6 % عام 2010. أما رابع أكبر سوق للتأمين الصحي، فهو في سويسرا (7 % من الحصة السوقية)؛ حيث نمت أقساط التأمين الصحي بنسبة 4 % بعد زيادة تقدر بـ: 3 % عام 2010، كما هو موضح من خلال الشكل رقم (06).

الشكل رقم (06): تطور أقساط التأمين الصحي في أوروبا خلال الفترة (2002-2011).



Source: Insurance Europe, *European insurance in figures*, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p: 24.

أ- كثافة التأمين:

يبلغ متوسط إنفاق الفرد على التأمين الصحي الخاص في أوروبا 190 أورو عام 2011 مقارنة بـ: 185 أورو عام 2010.

ب- معدل النفاذية:

ظل معدل نفاذية التأمين الصحي مستقر في أوروبا بنسبة 0.8 % عام 2011؛ أين يمثل في هولندا أعلى نسبة تقدر بـ: 6.7 % عام 2011، وفي المرتبة الثانية تأتي سويسرا بنسبة تقدر بـ: 6.1 % من الناتج المحلي الإجمالي على الرغم من أنها تعتبر ثاني أكبر سوق من حيث الأقساط، ثم يأتي السوق الألماني للتأمين في المرتبة الثالثة بمعدل نفاذية يقدر بـ: 1.3 % فقط وراء سويسرا.

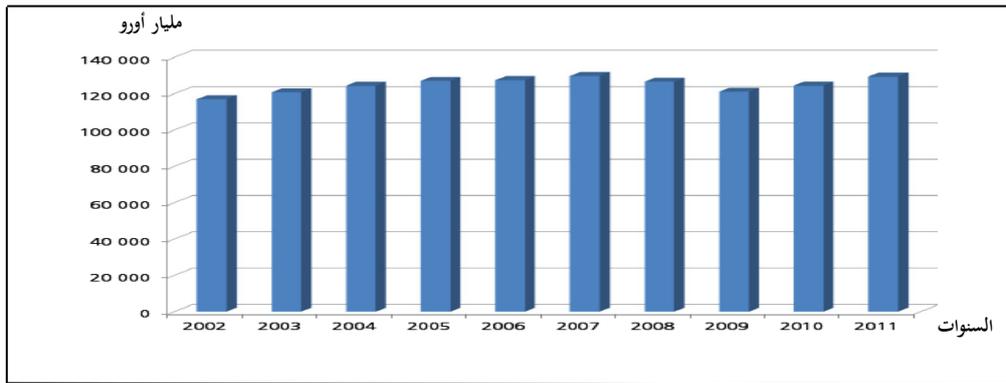
ثانيا: التأمين على الممتلكات والمسؤوليات، والحوادث:

بلغ حجم الأقساط لفرع التأمين على الممتلكات والمسؤوليات، والحوادث 327 مليار أورو عام 2011 بزيادة قدرها 2.5 % مقابل 0.7 % عام 2010. أما فيما يخص قدرة شركات التأمين على دفع التعويضات لعملائها انخفضت بنسبة أقل من 2 % عام 2011، بعد أن كانت نسبة النمو 4.3 % عام 2010 بقيمة تقدر بـ: 223 مليار أورو.

أ- التأمين على السيارات:

يمثل فرع التأمين على السيارات أكبر حصة في قطاع التأمين على الأضرار بنسبة تقدر بـ: 29 % من أقساط التأمين عام 2011، بإجمالي أقساط يقدر بـ: 129 مليار أورو، مقارنة بـ: 124 مليار أورو عام 2010، أي بنسبة نمو تقدر بـ: 4 %، مقارنة بـ: 1.2 % عن العام السابق، كما هو موضح من خلال الشكل رقم (07).

الشكل رقم (07): تطور أقساط التأمين على السيارات في أوروبا خلال الفترة (2002-2011).



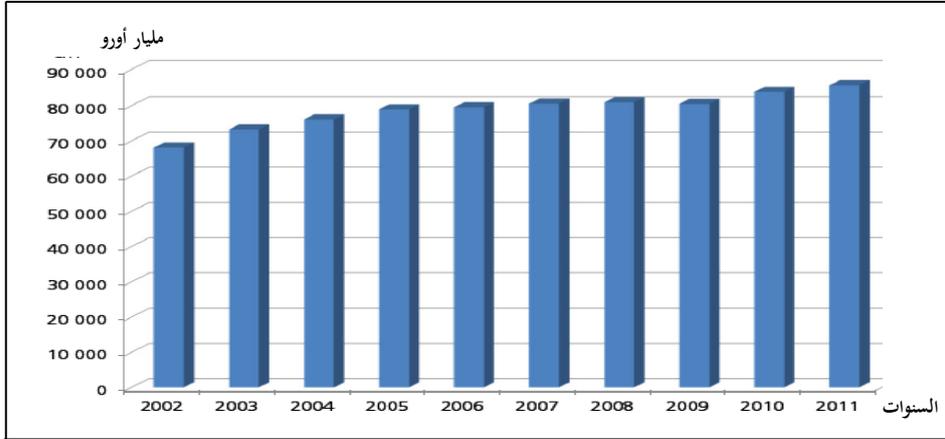
Source: Insurance Europe, European insurance in figures, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p: 27.

ب- التأمين على الممتلكات:

يوفر فرع التأمين على الممتلكات الحماية ضد مخاطر مثل: السرقة والحريق، وبعض الأضرار التي قد يسببها الطقس، يمثل هذا الفرع نسبة 20 % من رقم الأعمال لقطاع التأمين على الأضرار، كما نمت أقساط التأمين الإجمالية لهذا الفرع بأكثر من 2 %، بقيمة تقدر بـ: 86 مليار أورو عام 2011، هذه الزيادة مماثلة للتي شهدتها عام

2010، وفي هذا الصدد تعتبر كل من أسواق ألمانيا والمملكة المتحدة وفرنسا أكبر ثلاثة أسواق في هذا المجال بنصيب 18 % لكل سوق، كما هو موضح من خلال الشكل رقم (08).

الشكل رقم (08): تطور أقساط التأمين على الممتلكات في أوروبا خلال الفترة (2002-2011).



Source: Insurance Europe, *European insurance in figures*, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p: 28.

● معدل النفاذية:

انخفض معدل النفاذية لفرع التأمين على الممتلكات من 2.4 % عام 2010 إلى 2.3 % عام 2011، باستثناء ليختنشتاين، بينما كانت أعلى نسبة في المملكة المتحدة (3.3 %)، تليها سلوفينيا (2.9 %)، أين كان هناك تحسنا طفيفا عام 2011، كما لا تزال في أدنى مستوى لها في تركيا بنسبة 1 %.

● كثافة التأمين:

بلغ متوسط إنفاق الفرد على المنتجات المتعلقة بالتأمين على الممتلكات والمسؤوليات والحوادث عام 2011 554 أورو، بنسبة نمو تقدر بـ: 2 % عن عام 2010.

5.2.2.1- استثمارات شركات التأمين الأوربية:

انخفض عدد الشركات التي تقوم بأنشطة التأمين بشكل معتبر خلال العشر سنوات الأخيرة، بعد موجة من عمليات الاندماج والاستحواذ نهاية عام 1990 نتيجة لتحرير السوق ورفع القيود في الاتحاد الأوروبي؛ حيث بلغ عدد شركات التأمين 3505 شركة عام 2010، مقارنة بـ: 3505 شركة عام 2009 أي بزيادة قدرها 8 %¹. تعتبر شركات التأمين من بين أكثر الشركات المستثمرة، والغرض من سياستها الاستثمارية الحاجة لضمان وجود تدفقات نقدية كافية ومستقرة مع مرور الزمن، ونتيجة لذلك تميل شركات التأمين لاستثمار طويل الأجل.

¹- CEA Insurers of Europe, *European insurance in figures*, CEA Statistics N°44, Brussels, Belgium, December 2011, p: 31.

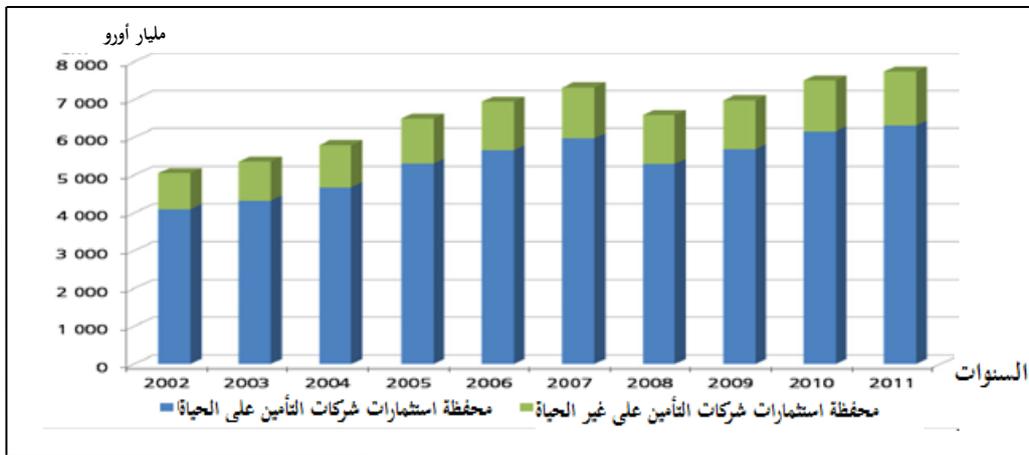
كما شهد قطاع التأمين في أوروبا العديد من الإصلاحات التنظيمية نتيجة لأزمة المالية التي كان لها تأثير على الأنشطة الاستثمارية لشركات التأمين، مما يجعل الأمر أكثر صعوبة للمستثمرين على المدى الطويل خاصة في ظل توجيهات الملاءة 2، نتيجة لزيادة تركيزها على القضايا التنظيمية المتعلقة بالاستثمار ضمن هذه التوجيهات.¹

أولاً: محفظة استثمارات شركات التأمين الأوروبية:

بلغت قيمة محفظة استثمارات شركات التأمين الأوروبية 7440 مليار أورو عام 2011، بزيادة قدرها 2.6 % عن سنة 2010، كما اختلفت معدلات النمو الاقتصادي في جميع أنحاء الاتحاد الأوروبي عام 2011 نتيجة لاستمرار عدم استقرار السوق بسبب أزمة الديون السيادية في منطقة اليورو التي أثرت بشكل كبير على السوق وكذا تراجع أسعار الفائدة في بعض البلدان في منطقة اليورو والاقتصاديات المتقدمة الأخرى، الأمر الذي أثر بشكل سلبي على عائدات الاستثمار.

واصلت محفظة استثمارات شركات التأمين الأوروبية الارتفاع لتتجاوز الخسائر التي تكبدتها خلال عام 2008 نتيجة للأزمة المالية. كما شهد عام 2011 قيمة إجمالية للمحفظة الاستثمارية لشركات التأمين زيادة بنسبة 10.5 % قبل وقوع الأزمة العالمية عام 2007 بقيمة تقدر بـ: 7320 مليار أورو، وزيادة بنسبة تقدر بـ: 18 % مقارنة مع القيمة المسجلة خلال الأزمة المالية عام 2008، كما هو موضح من خلال الشكل رقم (09).

الشكل رقم (09): تطور محفظة استثمارات شركات التأمين الأوروبية خلال الفترة (2002-2011).



Source: Insurance Europe, *European Insurance in Figures*, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p: 34.

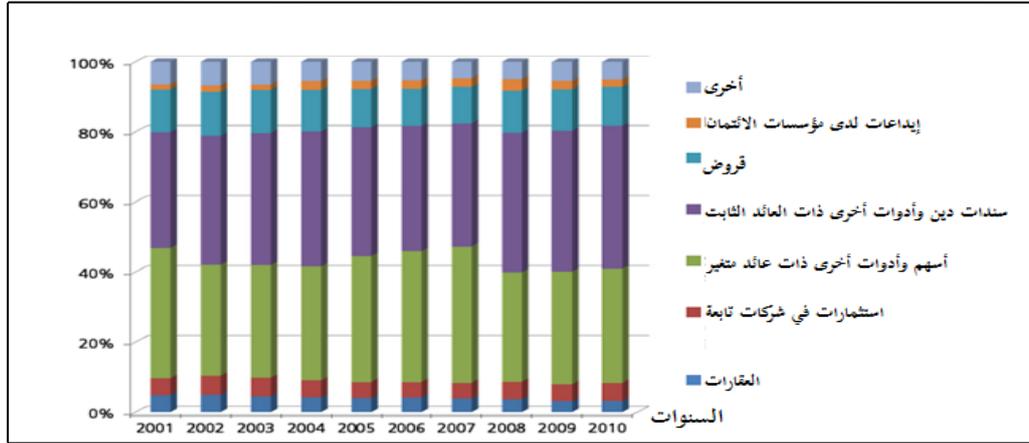
ثانياً: مكونات محفظة استثمارات شركات التأمين الأوروبية:

تتكون محفظة استثمارات شركات التأمين الأوروبية من أدوات الدين وغيرها من الأصول ذات الدخل الثابت ومن الأسهم وغيرها من الأوراق المالية ذات العائد المتغير، شكّلت هذه الفئات معاً حوالي 73 % من إجمالي المحفظة عام 2010، أما الاستثمارات الأخرى والتي تشمل القروض والعقارات والودائع لدى مؤسسات

¹- Insurance Europe, *Insurance Europe's annual report 2011-2012*, Brussels, June 2011, p: 15.

الائتمان وغيرها من الاستثمارات؛ فضلت مساهمتها مستقرة نسبياً مقارنة بالسنوات السابقة، كما هو موضح من خلال الشكل رقم (10).

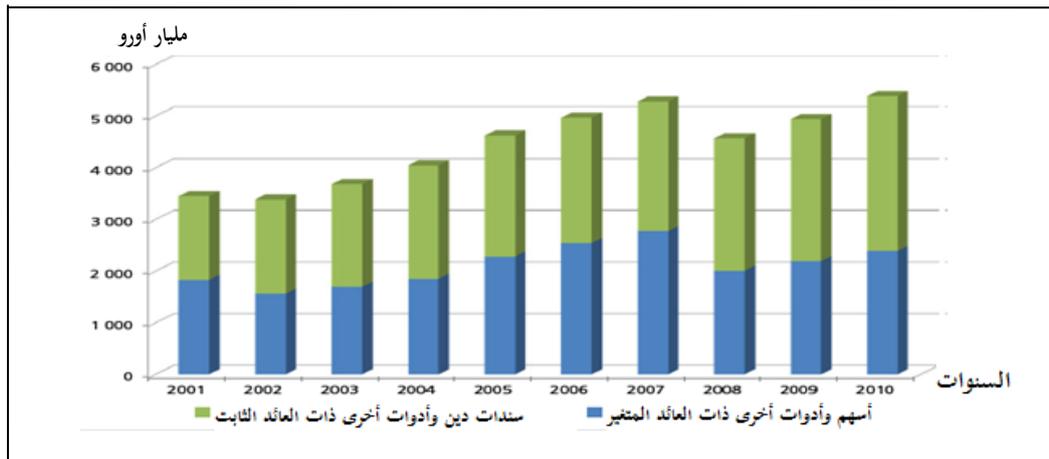
الشكل رقم (10): مكونات محفظة استثمارات شركات التأمين الأوروبية خلال الفترة (2001-2010).



Source: Insurance Europe, *European insurance in figures*, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p: 35.

تتأثر المحفظة الاستثمارية من سندات وأسهم بالظروف الاقتصادية للسوق، فخلال فترات عدم التأكد في السوق تكوين المحفظة يميل بنسبة أكبر لأدوات الدين، وفي المقابل، وخلال فترات النمو تكون الأسهم وغيرها من الأوراق المالية ذات العائد المتغير في زيادة. منذ عام 2001 كانت هناك زيادة قدرها 50% في القيمة الإجمالية لسندات الدين، وفي المقابل زيادة في إجمالي قيمة الأسهم خلال الفترة نفسها بنسبة 30%، كما هو موضح من خلال الشكل رقم (11).

الشكل رقم (11): تطور السندات والأسهم لشركات التأمين الأوروبية خلال الفترة (2001-2010).



Source: Insurance Europe, *European insurance in figures*, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p: 35.

ثالثا: مساهمة المحفظة الاستثمارية لشركات التأمين إلى الناتج المحلي الإجمالي:

تعتمد مساهمة استثمارات شركات التأمين في الاقتصاد الكلي إلى حد كبير على مدى تطور السوق المحلي للتأمين داخل الاتحاد الأوروبي، كما تتمثل أسواق البلدان الأكثر تطورا في مجال التأمين على الأشخاص في المملكة المتحدة وفرنسا، أين تميل هذه الأسواق إلى الاحتفاظ بأصول كبيرة نسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي، وعلى العكس بالنسبة للأسواق الناشئة مثل: بولندا وجمهورية التشيك، لا تزال لديها نسب نفاذية منخفضة نسبيا فيما يخص التأمين على الأشخاص.

منذ عام 2011 نما الناتج المحلي الإجمالي بمعدل أسرع من القيمة الإجمالية للمحفظة الاستثمارية لشركات التأمين الأوروبية، كما انخفض متوسط نسبة محفظة الاستثمار إلى الناتج المحلي الإجمالي من 56 % عام 2010 إلى 55 %، أما على المستوى القطري فقد شهدت العديد من الأسواق انخفاضا طفيفا في النسبة، ويرجع ذلك إلى أن نمو الناتج المحلي الإجمالي كان أعلى بقليل من الزيادة في قيمة محفظة شركات التأمين. ومع ذلك، كان هناك تباين بين الأسواق المحلية؛ أين شهدت الدنمارك زيادة ملحوظة والتراجع في كل من السويد وفنلندا.¹

6.2.2.1- قنوات توزيع المنتجات التأمينية:

انخفض عدد شركات التأمين في أوروبا عام 2011 إلى أقل من 5500 شركة، بنسبة تقدر بـ: 3 % عن عام 2010، ويرجع السبب الرئيس لهذا الانخفاض إلى انخفاض عدد شركات التأمين في المملكة المتحدة، والذي يمثل بدوره 22 % من حصة السوق لعام 2011، بمعدل 8 % أي بنحو 1200 شركة. كما سُجل أكبر انخفاض (-14 %) في هولندا من 263 شركة عام 2010 إلى 227 شركة عام 2011. أما ثاني وثالث أكبر سوقي تأمين من حيث عدد الشركات فيعود لكل من ألمانيا وفرنسا على التوالي؛ بالنسبة لألمانيا، يبلغ عدد شركات التأمين 580 شركة (11 % من حصة السوق)، أما فرنسا فيزيد عدد الشركات عن 430 شركة (8 % من حصة السوق)، وفي المقابل، ارتفع عدد الشركات بنسبة 14 % في بلغاريا إلى حوالي 420 شركة، الأمر الذي جعلها رابع أكبر سوق عام 2011.²

أولا: فرع التأمين على الأشخاص:

تعتبر صيرفة التأمين قناة التوزيع الرئيسية لمنتجات التأمين على الأشخاص في العديد من البلدان الأوروبية؛ حيث بلغت حصتها مستويات قياسية بلغت في مالطا نسبة تقدر بـ: 92 %.

كما تمثل حسابات صيرفة التأمين أكثر من 50 % من قيمة المبيعات في بلدان جنوب أوروبا، وذلك في فرنسا (61 %) والنمسا (63 %)؛ حيث بين عامي 2009 و2010 نما توزيع منتجات التأمين على الأشخاص عن طريق صيرفة التأمين في معظم الدول الأوروبية، تحققت أعلى زيادة في تركيا (من 56 % إلى 70 % من حصة

1- Insurance Europe, *European insurance in figures*, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p36:.

2- Ibid, p: 40.

السوق). تمثل صيرفة التأمين قناة التوزيع الرئيسية لمنتجات التأمين على الأشخاص، وهو السبب الرئيس في نمو أكثر من 20 % من أقساط التأمين على الأشخاص عام 2010.

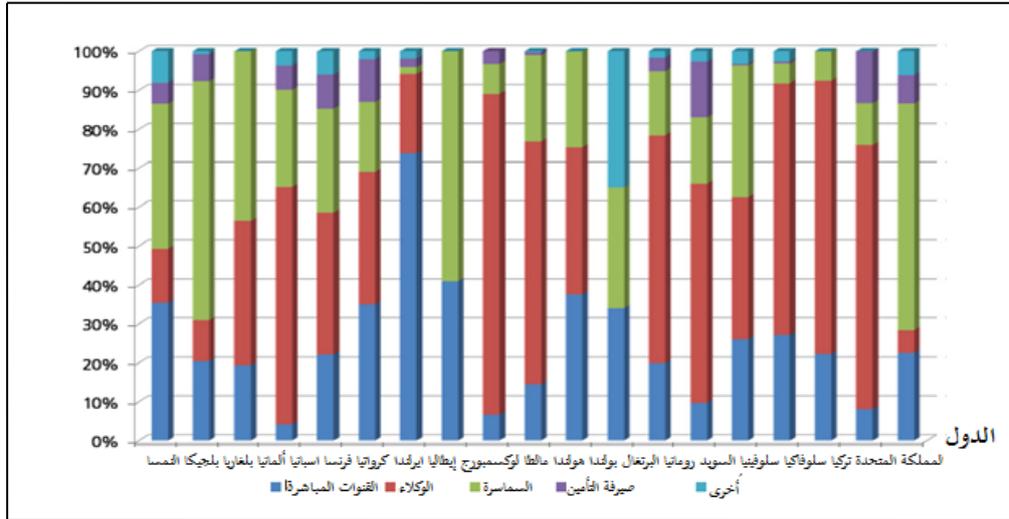
من بين الأسواق التي شهدت انخفاضاً في استخدام صيرفة التأمين عام 2010 نجد النمسا ورومانيا، أين سجلا أكبر انخفاض من نسبة 30 % عام 2009 إلى نسبة 14 % عام 2010، معظمها لصالح الوسطاء، أما المملكة المتحدة، والتي تعد أكبر سوق تأمين على الأشخاص في أوروبا، تمثل هذه القناة نسبة 20 % من مجموع شبكة التوزيع بها. أما في أوروبا الشرقية لم تلقى صيرفة التأمين رواجاً كبيراً على الرغم من قيام بولندا بالتوزيع بالتساوي تقريباً لمنتجات التأمين على الأشخاص بين البيع المباشر والوكلاء وصيرفة التأمين.

أما بالنسبة لوسطاء التأمين فنجد أنهم يهيمنون على قطاع التأمين في كل من ألمانيا، هولندا ومعظم دول وسط وشرق أوروبا، يتمثل هؤلاء الوسطاء بصفة خاصة في كل من الوكلاء والسماسرة الذين يقومون بتوزيع منتجات التأمين على الأشخاص في معظم البلدان لا سيما في سلوفاكيا، وسلوفينيا وبلغاريا ورومانيا، بحصص سوقية تتراوح ما بين 55 % إلى 60 %.

كان هناك بعض الانخفاض في الحصة السوقية لوكلاء التأمين، خاصة في المملكة المتحدة بين عامي 2009 و2010 من 55 % إلى 47 %؛ حيث فقد وكلاء التأمين جزءاً من حصصهم في السوق، وانخفضت إلى 14 % لصالح الوسطاء، وفي عام 2010 شهدت كل من رومانيا ولوكسمبورج ارتفاعاً كبيراً لوكلاء التأمين ومعظمها على حساب صيرفة التأمين.

أما بالنسبة للسماسرة؛ لا تزال هذه القناة تهيمن على توزيع منتجات التأمين على الأشخاص في المملكة المتحدة (78 %) وإيرلندا (48 %) وهولندا، وكذلك أيضاً في بلجيكا بحصة 33 % من السوق عام 2010. أما بالنسبة لقنوات الاكتتاب المباشرة فتوجد فقط في كرواتيا؛ حيث تمثل نسبة 39 % من أقساط التأمين على الأشخاص عام 2010، وكذلك في إيرلندا (42 %) وسلوفاكيا (36 %) وهولندا (29 %). وفي السنوات من 2009 إلى 2010 شهدت تركيا ازدهاراً لصيرفة التأمين، في حين أنّ في بلغاريا كان أكثر على حساب الوكلاء. يمكن توضيح قنوات توزيع منتجات التأمين على الأشخاص لشركات التأمين الأوروبية من خلال الشكل رقم (12).

الشكل رقم (12): قنوات توزيع منتجات التأمين على الأشخاص لشركات التأمين الأوروبية.



Source: Insurance Europe, **European insurance in figures**, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p: 42.

ثانياً: فرع التأمين على الأضرار:

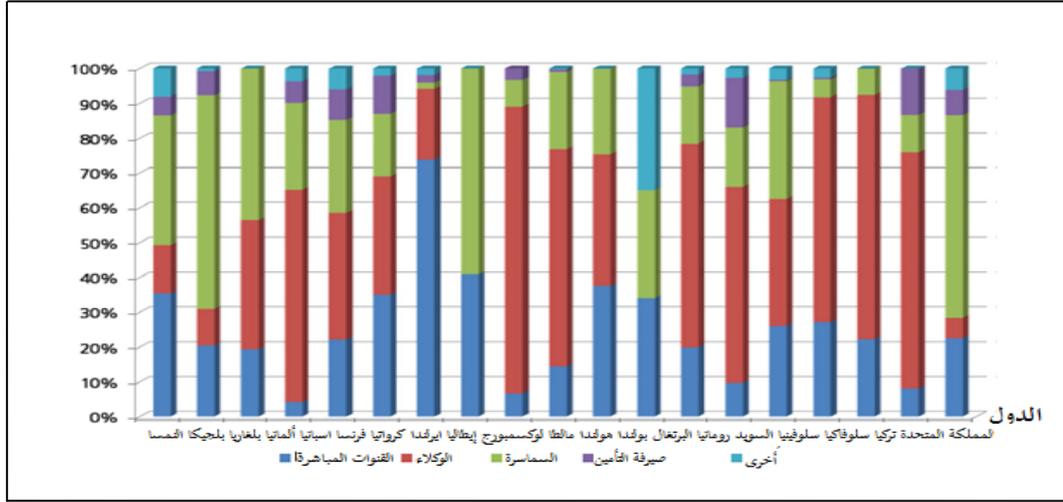
على عكس منتجات التأمين على الأشخاص، لم يشهد توزيع منتجات التأمين على الأضرار تغييراً كبيراً خلال عام 2010 مقارنة بعام 2009، فيما عدا لوكسمبورج وسلوفاكيا، كما لا يزال وكلاء التأمين والسماسة أكبر موردتين لمنتجات التأمين على الأضرار.

بالنسبة لقنوات الاكتتاب المباشرة، تحسنت حصتها في السوق من 69 % عام 2008 إلى 72 % عام 2009 و74 % عام 2010 على حساب وكلاء التأمين. على غرار ما لوحظ في قطاع التأمين على الأشخاص، يلعب وكلاء التأمين دوراً أكبر من السماسة في توزيع المنتجات على الأضرار.

بشكل عام يمثل وكلاء التأمين حصة معتبرة في كل من إيطاليا (82 %)، سلوفاكيا (70 %)، تركيا (68 %)، وسلوفينيا (65 %)، ومع ذلك ما زال هناك عدد قليل من الأسواق التي ينتشر فيها السماسة، كبلجيكا وإيرلندا والمملكة المتحدة، بحصة سوق تتراوح بين 61 %، 59 % و58 % على التوالي عام 2010. كما شهدت سلوفاكيا ازدهاراً كبيراً لوكلاء التأمين؛ حيث نمت حصتها في السوق من 62 % إلى 70 %، معظمها على حساب السماسة. على العكس في التأمين على الأشخاص، تشكل قنوات الاكتتاب المباشرة أكبر قناة لتوزيع منتجات التأمين على الأضرار بعد الوسطاء في معظم الأسواق، مثل: هولندا وكرواتيا وإيرلندا (41 %)، وكذلك في النمسا وفرنسا، أين تمثل هذه القناة 35 % من الحصة السوقية عام 2010، بصرف النظر عن لوكسمبورج التي شهدت ارتفاع حصتها في السوق إلى أكثر من 47 % على حساب الوسطاء، كان هناك تغير طفيف بين عامي 2009 و2010 في بيع منتجات التأمين على الأضرار من خلال هذه القنوات، كما يختلف هذا عن فرع التأمين على الأشخاص في كون أنّ صيرفة التأمين تلعب دوراً صغيراً جداً في وسط وشرق أوروبا، أمّا في البرتغال فهو يمثل قناة

التوزيع الرئيسية لمنتجات التأمين على الأضرار، ثمّ تليها كل من تركيا وفرنسا بحصة سوقية تقدر بـ: 13% و 11% على التوالي، كما هو موضح من خلال الشكل رقم (13).

الشكل رقم (13): قنوات توزيع منتجات التأمين على الأضرار لشركات التأمين الأوروبية.

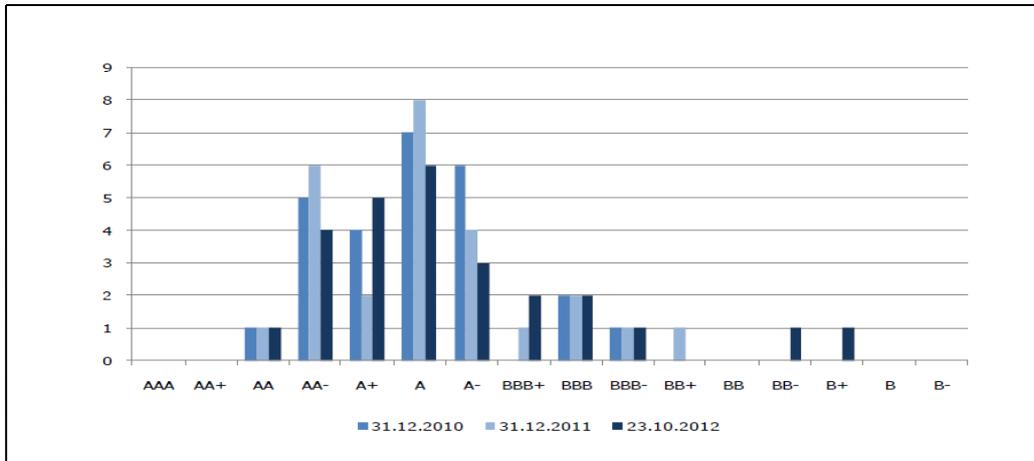


Source: Insurance Europe, European insurance in figures, Statistics N°46, Brussels, January 2013, p: 43.

3.2.1 - شركات التأمين الأوروبية وهيئات التصنيف الائتماني:

شهد التصنيف الائتماني لشركات التأمين الأوروبية انخفاضاً شديداً في أعقاب الأزمة المالية عام 2008، بعد التطورات الأخيرة التي شهدتها منطقة الاتحاد الأوروبي، تمّ تصنيف عدد كبير من مجموعات التأمين الأوروبية الرائدة بـ: (+BBB) وهي أقل مما كانت عليه نهاية عام 2010، كما هو موضح من خلال الشكل رقم (14).

الشكل رقم (14): تطور التصنيف الائتماني لمجموعات التأمين الرائدة في أوروبا.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), Financial stability report 2012-second half year report-, Frankfurt, Germany, December 2012, p: 10

4.2.1- سوق الأوراق المالية المرتبطة بالتأمين (ILS):

منذ سنوات وُجد تناقض في عالم التأمين؛ فمن جهة تحوز شركات التأمين على أموال كبيرة نتيجة للمنافسة الكبيرة التي تخيم على مستوى بعض فروع التأمين وصعوبة خلق المؤمنين لأرباح من تلك الأموال، ومن جهة أخرى تفتقر شركات التأمين لأموال خاصة من أجل تغطية بعض الأخطار الكبيرة المتقلبة كالكوارث الطبيعية، لأنّ القدرات المالية لكل من المؤمنين ومعيدي التأمين مجتمعة قد لا تكفي لتغطية تراكم الخسائر الناجمة عن كوارث كبيرة، ومنه يمكن أن تكون الأوراق المالية المرتبطة بالتأمين (ILS) هي الحل لهذا الأمر، لأنّ الكوارث الطبيعية تمثل بالنسبة للشركة تهديدا لعدم الاستقرار على جميع المستويات.¹ منذ عام 2001 ازدهر سوق الأوراق المالية المرتبطة بالتأمين بشكل كبير، وصلت قيمة التداولات لأكثر من 15 مليار دولار بين المستثمرين.²

قام اتحاد مخاطر التأمين وسوق المال بإنشاء طريقة جديدة لشركات التأمين لتوزيع المخاطر وزيادة رأس مال الشركات؛ حيث تسمح هذه السوق بتوفير الطرق التي من خلالها تقوم شركات التأمين بنقل أو توزيع المخاطر. شهدت هذه السوق نموا كبيرا إلى غاية انهيار سوق (CDO*) الذي أثر على سوق الأوراق المالية المرتبطة بالتأمين (ILS)؛ حيث كان لانهيار سندات الرهن العقاري الصادرة عن دين مضمون (CDOSP*) تأثير كارثي على الأسواق المالية المهيكلة، بما في ذلك مخاطر التأمين على الحياة.

خلال عام 2011 شهد سوق (ILS) زيادة في حجم إصدار الأوراق المالية المرتبطة بالتأمين، يتعلق الأمر هنا بشكل خاص بسندات الكوارث الطبيعية، وكذا سندات توريق خطر الحياة؛ حيث بلغ 4.3 مليار دولار خلال الأشهر التسعة الأولى من عام 2012، أي أكثر من مجموع سنة كاملة لعام 2011،³ وبالتالي أثبت سوق (ILS) مرونته الكبيرة، كما بلغ إجمالي السندات على المخاطر في 30 جوان 2012 قيمة 14.9 مليار دولار مقارنة بـ: 11.5 مليار دولار منتصف عام 2011،⁴ في هذا السياق شكّلت مخاطر الزلازل في الولايات المتحدة ومخاطر العواصف في أوروبا حوالي 20% من الإصدار لكل منهما، أمّا مخاطر الحياة والصحة فمثلت نسبة تقدر بـ: 5% فقط من كل نشاط.

¹ - عبد القادر عصماني، مرجع سابق، ص: 143.

² - http://en.wikipedia.org/wiki/Insurance-Linked_Securities_%28ILS%29:Encyclopedia_of_wikipedia From Web site - (17/02/2013)

* - ((Collateralised Debt Obligations (CDO))): هي عبارة عن سندات يتم إصدارها لضمان دين، تصدر من طرف شركة ناقلة لحماية للاستثمار المضمون بسندات أو مجموعة من الأصول.

* - (CDOSP): Collateralized Debt Obligations Sub-Prime

³ - راجع: Standard & Poor's: **breaking out of the holding pattern: which way now for global reinsurance**

الموقع: <http://www.standardandpoors.com/ratings/articles/en/us/?articleType=HTML&assetID=1245340108431#Contac>

⁴ - European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Financial stability report 2012-second half year report**, Frankfurt, Germany, December 2012, p: 31.

5.2.1 - أضرار أزمة الديون السيادية على قطاع التأمين في أوروبا:

لم يكن تأثير أزمة الديون السيادية مقتصر على الخدمات المالية والمصرفية فقط،¹ بل امتدت عواقبها على صناعة التأمين أيضا على غرار المؤسسات المالية الأخرى، وذلك نظرا لحساسية شركات التأمين وإعادة التأمين لحالة عدم التأكد المستمرة في منطقة اليورو وتأثيرها على الاقتصاد العالمي وعلى نطاق واسع، وذلك من أجل اتخاذ التدابير اللازمة للحد من الخسائر والتعرض للمخاطر بهدف حماية ملاءة شركات التأمين وأثره على التوازن المالي لشركات التأمين وإعادة التأمين الذي يمس كل من جانب الأصول وجانب الخصوم.

في سبتمبر 2011، قامت العديد من وكالات التقييم، وعلى رأسها وكالة التقييم (AMBest) باختبارات التحمل على الميزانية العامة لشركات التأمين الأوروبية، لمعرفة مدى إمكانية التعرض للمخاطر المحتملة بمنطقة اليورو المثقلة بالديون، كما أقرت باحتمال انتقال العدوى عن طريق الأسهم والعقارات وسندات الشركات التي تحتفظ بها شركات التأمين. حسب وكالة (Standard and Poor's) حول شركات التأمين الأوروبية، أقرت بأن هناك تأثير محدود على الائتمان، إلا أن أكثر شركات التأمين الأوروبية كان تقييمها جيد، ومع ذلك، فإن شركات تأمين أوروبية عديدة مازالت عرضة لضغط شديد وفي حالة تدهور ائتماني كبير في إسبانيا وإيطاليا، كما أن عواقبه تختلف من شركة تأمين إلى أخرى، مع مستويات مختلفة من التعرض لهذه التأثيرات.²

بالنظر للطبيعة الخصوصية لشركات التأمين على الأشخاص فأثما عرضة بشكل كبير لآثار هذه الأزمة باعتبار أن طبيعة العقود طويلة الأجل. تتمثل الآثار المترتبة عن أزمة الديون السيادية على شركات التأمين على الأشخاص في:³

- حالة الخوف وعدم اليقين المتعلقة بأصول شركات، كما يتعلق الأمر بالإصلاحات التي مست سوق التأمين (توجيهات الملاءة 2، محاسبة التأمين).
- انخفاض الطلب نتيجة لانخفاض النمو، ارتفاع معدلات البطالة، وكذلك تباطؤ أسواق العقار.
- أسعار فائدة منخفضة خاصة لشركات التأمين على الأشخاص.
- مشكلة عدم الملاءمة بين الأصول والخصوم من حيث المدد.
- التحديات المتعلقة بأعمال التأمين.

¹ Julian Cusack, Eurozone exposure - the debt crisis impact on (re)insurers-, Aspen Group, Ed: Insurance day, February 2012.

² Willis Market Security, Impact of the Euro zone debt crisis on insurer solvency, London, December 2011, p: 07.

³ Kulli Tamm et al, European debt crisis and the impact on the insurance sector, Society of Actuaries (SOA), Session 37 IF, October 2012, p: 08.

3.1- الإطار العام لتوجيهات الملاءة 2.

تقوم توجيهات الملاءة 2 بتحديد متطلبات الملاءة على أساس المخاطر في شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي، هذه المتطلبات الجديدة تكون أكثر حساسية للمخاطر وأكثر تطوراً مما كانت عليه في الماضي من خلال توفير تغطية أفضل للمخاطر الحقيقية التي تواجهها شركة التأمين،¹ كما أنّ هذه التوجيهات الجديدة تمّ وضعها من قبل الاتحاد الأوروبي في إطار الجهود المبذولة من قبلها بما يتماشى مع المبادئ التوجيهية الدولية القائمة في هذا المجال كاهيئة الدولية لمراقبي التأمين (IAIS*) التي تعمل حالياً على وضع نظام دولي للملاءة المالية لشركات التأمين وإعادة التأمين. سنحاول في هذا المحور التطرق للعناصر التالية: تعريف وأهداف توجيهات الملاءة 2، ومختلف الأسباب التي أدت إلى وضعها، وكذا الفوائد المرجوة من هذه توجيهات، وفي الأخير سنحاول بناء نظرة عامة عن الهيكل العام لهذه التوجيهات من خلال إبراز مكوناته والركائز التي يستند إليها.

1.3.1- تعريف توجيهات الملاءة 2، أسباب وضع مشروعها، وأهدافها:

تُعبر الملاءة 2 عن مجموعة التوجيهات التي تمّ إصدارها من قبل الاتحاد الأوروبي؛ والمتعلقة بجميع شركات التأمين وإعادة التأمين الأوروبية. تقوم هذه التوجيهات على تحديد متطلبات جديدة لرأس المال لتغطية جميع المخاطر التي قد تواجهها، وبالتالي تشجع على إتباع نهج شامل لإدارة المخاطر.²

1.1.3.1- تعريف توجيهات الملاءة 2:

قدّم إطار الملاءة في وقت سابق (توجيهات الملاءة 1) متطلبات رأس المال عن طريق تحديد تعريف بسيط لهوامش الملاءة؛ حيث كانت تهدف إلى وضع حاجز لامتناس المخاطر المحتملة، لتكون بمثابة تدابير لحماية شركات التأمين، إلا أنّها كانت بسيطة ولا تعكس المخاطر الموجودة في محفظة شركات التأمين.³

قدّمت هيئة الخدمات المالية البريطانية تعريفاً لتوجيهات ملاءة 2 على أنّها: " تحديد لكفاية رأس المال لصناعة التأمين الأوروبية، يهدف إلى تأسيس مجموعة من متطلبات رأس المال على نطاق الاتحاد الأوروبي، وكذلك مجموعة من المعايير المتعلقة بإدارة المخاطر لتحل محل متطلبات الملاءة الحالية "

1- European Commission, Financial Institutions -Insurance and pensions-, Solvency II: Frequently Asked Questions (FAQs), p: 01.

*- (IAIS) :International Association of Insurance Supervisors.

2- Carine Sauser, *Analyse et contrôle des scénarios financiers dans le cadre d'un modèle interne application au stress pour l'étude des facteurs de risques*, Mémoire présenté devant l'Institut de Science Financière et d'Assurances pour l'obtention du diplôme d'Actuaire, Université Claude Bernard, Lyon 1, 2010, p: 06.

3- Insurers of Europe (CEA), *Solvency II understanding the process*, Brussels, February, 2007, p: 3

يمكن تعريف توجيهات الملاءة 2 على أنها: " عبارة عن مجموعة من التوجيهات الصادرة عن الاتحاد الأوروبي تهدف إلى ضمان تمكّن شركات التأمين من فهم وضعية ملاءتها المالية، ومدى كفاية رأس المال للحفاظ على أعمالها بالشكل الذي يُمكنها من القيام بها بالشكل المناسب ".¹

لا تقتصر توجيهات الملاءة 2 على متطلبات رأس المال فقط بل هي برنامج شامل للمتطلبات التنظيمية لشركات التأمين التي تغطي حوكمة الشركات، تقديم التقارير الرقابية، الإفصاح العام، تقييم المخاطر وإدارتها وكذلك الملاءة.

كما أنّ متطلبات الملاءة ستكون أكثر شمولاً مما كانت عليه في الماضي؛ حيث ركزت أساساً على جانب الخصوم فقط، فتوجيهات الملاءة 2 تأخذ في الاعتبار مخاطر الأصول من جانب آخر،¹ وفي هذا الإطار تقوم توجيهات الملاءة 2 على تغطية مجموعة من المخاطر التي لم يتم أخذها بعين الاعتبار من قبل، تتمثل أهم هذه المخاطر في: مخاطر السوق (انخفاض في قيمة الاستثمارات لشركات التأمين)، مخاطر الائتمان (كعدم قدرة أطراف ثالثة من سداد ديونها)، والمخاطر التشغيلية (كأنهيار الأنظمة الإدارية أو سوء التسيير وغيرها)، وقد أثبتت التجربة أنّ كل هذه الأنواع من المخاطر يمكن أن تشكل خطر التهديد للمركز المالي وملاءة شركات التأمين.

بالإضافة إلى ذلك، تستند متطلبات الملاءة الحالية على البيانات التاريخية إلى حد كبير، بينما توجيهات الملاءة 2 والتي تركز على المخاطر التي تواجه شركات التأمين وكيفية إدارتها، فهي تلزم شركات التأمين أيضاً بالتفكير في أي تطورات قد تحدث في المستقبل من خلال وضع خطط عمل جديدة تواجه الأحداث الكارثية المحتملة والتي قد تؤثر على وضعهم المالي من خلال آلية جديدة في هذا المجال تعرف بـ: " التقييم الداخلي للمخاطر والملاءة (ORSA)* ".²

2.1.3.1- أسباب وضع مشروع الملاءة 2:

تمّت مصادقة البرلمان الأوروبي على مشروع الملاءة 2 في أبريل 2009*؛ وقد أفرز التقدم في إنجاز هذه التوجيهات متطلبات جديدة تهتم خاصة بما يلي:²

¹ - Ibid, p: 03.

* - (Own Risk And Solvency Assessment (ORSA)): هي عبارة عن مجموعة من العمليات التي تشكل أداة لتحليل السياسات الإستراتيجية، تقوم على تقييم الاحتياجات المستمرة والمتوقعة للملاءة المالية بشكل عام، تتعلق بالمخاطر المحددة لشركة التأمين. من الناحية العملية (ORSA) هي جزء من عملية أوسع نطاقاً من إدارة مخاطر الشركات (ERM) وجزء من مخطط دوري ومتكرر يشمل مجلس الإدارة، الإدارة العليا، التدقيق الداخلي والرقابة الداخلية وكذلك جميع العاملين في الشركة، تهدف إلى توفير ضمانات معقولة للائتمان لإستراتيجية الشركة فيما يتعلق بالخطر، وبالتالي في إطار الملاءة 2 على جميع شركات التأمين وإعادة التأمين بالالتزام بهذه الآلية لتقييم احتياجات الملاءة الشاملة للشركة مع الأخذ بعين الاعتبار مخاطرها المحددة، فالهدف الرئيس من (ORSA) هو تحديد ما إذا كانت مخاطر معينة قد تتحرف عن الافتراضات التي تقوم عليها حسابات رأس المال.

* - في استبيان قامت به لجنة الخدمات التابعة للمفوضية الأوروبية حول دور تطبيق توجيهات الملاءة 2 (مجموع عدد المشاركين في الاستطلاع 147، 70 ممثل عن صناعة التأمين، 26 استشاريين أو محللين ماليين، 19 فرداً من الهيئات العامة و17 فرداً، وكالة تصنيف واحدة، و14 آخرين).

² - سهيلة شيبوب، الملاءة المالية لمؤسسات التأمين وإعادة التأمين العربية في ظل المتغيرات العالمية، ورقة مقدمة ضمن لقاء قرطاج العاشر للتأمين وإعادة التأمين نوفمبر 2009، ص ص : 12-14 .

- الرفع من متطلبات الملاءة.
- متطلبات أوسع من البيانات والمعطيات تُمكن شركة التأمين من تقييم المخاطر وتحديد الملاءة المستوجبة بشكل أفضل.
- تعزيز دور هيئات الرقابة للتأكد من تقييم المخاطر، الأصول والخصوم بشكل أفضل، وكذا تحديد الملاءة المستوجبة ومراقبة التزام مؤسسة التأمين بقواعد الحوكمة واستغلالها لكفاءات متخصصة خاصة في المجال الاكتواري.
- وباعتبار أنّ هذه التوجيهات تمّ وضعها للأخذ بعين الاعتبار المخاطر التي تواجه شركات التأمين من خلال إدخال شروط جديدة لإدارة السيولة والمخاطر لتحقيق استقرار النظام المالي لها. إلا أن مجموعة من الدوافع الكامنة كانت وراء وضع هذه التوجيهات والمتمثلة فيما يلي:
- التطور والنمو الاقتصادي لقطاع التأمين نفسه؛ بحيث نما قطاع التأمين بشكل ملحوظ في العقود الأخيرة، مما يجعلها ثاني أكبر قطاع في صناعة الخدمات المالية الأوروبية، وأي تأثيرات سلبية في هذه الصناعة سوف تؤثر على النظام المالي بأكمله.
- ازدياد وتعقد الأسواق وشركات التأمين وبروز أنواع جديدة من المخاطر كالمخاطر التشغيلية وبالتالي شركات التأمين قد لا تكون قادرة على إدارتها، على غرار قدرتها على إدارة المخاطر التقنية الكامنة في أعمال التأمين وبالتالي تعمل هذه التوجيهات على الحفاظ على الاستقرار الشامل، من خلال معالجة مجموعة واسعة من المخاطر من خلال وضع آليات متقدمة لإدارتها بالاعتماد على التطورات التكنولوجية، وبالتالي تمكين شركات التأمين من استخدام هذه الأدوات والتكنولوجيا لإدارتها بشكل صحيح.

3.1.3.1- أهداف توجيهات الملاءة 2:

يكمن الهدف الرئيس من توجيهات الملاءة 2 في تعزيز وضمان حماية حاملي وثائق التأمين في الاتحاد الأوروبي،¹ وكذا العمل على التقليل من احتمال الخسارة التي قد يتعرضون لها في حالة إعسار شركات التأمين ومواجهتها لصعوبات الوفاء بالتزاماتها اتجاههم؛ حيث تعمل توجيهات الملاءة 2 على إعطاء حملة وثائق التأمين ثقة أكبر في منتجات شركات التأمين، وعملها على زيادة المنافسة خاصة فيما يتعلق بمنتجات التأمين الأساسية (التأمين على السيارات، تأمين المنازل...)، وكذا ابتكار منتجات تأمين جديدة وتطويرها للحصول على المزيد من الخيارات للعملاء.

كما تهدف توجيهات الملاءة 2 إلى تحديد معالم الوضع المالي العام لشركات التأمين، وفي هذا الصدد على شركات التأمين الأوروبية أن تقوم بمراجعة شاملة للإطار الرقابي لصناعة التأمين. يبقى التحدي المتضمن في

¹- Sia-Conseil SAS, Solvency II-Contexte et enjeux de la réforme-, Paris, Juin 2006, p: 03.

توجيهات الملاءة 2 هو بناء إطار سليم وشامل لمواجهة المخاطر فيما يتعلق بكل من: المخصصات التقنية، هامش الملاءة، إعادة التأمين، وجميع المتطلبات الاحترازية الأخرى في مجال الإشراف على شركات التأمين.

هذا وتهدف توجيهات الملاءة 2 إلى تحديث كافة القواعد التنظيمية والتحوطية من خلال وضع هيكل مكون من ثلاث ركائز مختلفة،¹ وذلك من أجل تحقيق الأهداف التالية:²

- وضع أنظمة الإنذار المبكر لإجراء التدخل الفعال لتعزيز الثقة واستقرار صناعة التأمين.
 - تحقيق تخصيص أمثل لرأس المال من خلال الموازنة بين متطلبات رأس المال والمخاطر الكامنة في شركة التأمين.
 - وضع نهج للإشراف على شركات التأمين قائم على أساس المخاطر يأخذ بعين الاعتبار حجم الشركة سواء كانت صغيرة أو كبيرة.
 - تقديم الآليات المناسبة لشركات التأمين لرصد المخاطر وأدوات إدارتها بصورة أفضل، وهذا يشمل تطوير النماذج الداخلية لرأس المال وزيادة استخدام الأدوات المناسبة للتخفيف أو نقل المخاطر.
 - تعزيز التكامل في سوق التأمين الأوروبية (تعميق أوصل السوق الموحدة)، من خلال تحقيق نهج متناسق وموحد للإشراف على شركات التأمين في جميع أسواق الاتحاد الأوروبي، الأمر الذي من شأنه أن يساعد على ضمان وجود فرص متكافئة لجميع شركات التأمين، وبالتالي توفير معيارا مشتركا للحماية لجميع العملاء بغض النظر عن الشكل القانوني لشركات التأمين أو حجمها أو موقعها.
 - زيادة المنافسة في أسواق التأمين وترقية القدرة التنافسية لشركات التأمين داخل الاتحاد الأوروبي، وإزالة القيود التنظيمية غير الضرورية، بالإضافة إلى توفير المزيد من الخيارات للعملاء في الاتحاد الأوروبي، وأيضا تمكين شركات التأمين في الاتحاد الأوروبي على المنافسة بفعالية أكبر في أسواق التأمين العالمية.
- بالإضافة إلى الأهداف السابقة تتمثل الأهداف التشغيلية لتوجيهات الملاءة 2 فيما يلي:
- تقنين وإعادة صياغة المبادئ التوجيهية القائمة للتأمين.
 - توحيد طرق حساب المخصصات التقنية.
 - إدخال معايير ملاءة منسقة تأخذ بعين الاعتبار جميع المخاطر المركبة التي تواجه شركات التأمين.
 - إدخال شروط متناسبة للشركات الصغيرة.
 - تنسيق الأساليب والأدوات للجهات الرقابية.
 - توحيد طرق وضع التقارير الرقابية.
 - تعزيز التوافق في الإشراف والرقابة بين شركات التأمين والخدمات المصرفية.

¹- Frédéric Chandel, *Comptes annuels des entreprises d'assurances- Partie « IFRS » / « Solvabilité II »*, UCL, 2008, p :25.

²- Evelyne MASSÉ, *Solvabilité II: Quel impact pour le marché français Vie-Prévoyance-Santé ?*, Congrès Réavie, Cannes, Brussels, octobre 2007, p:05.

- Prof. Karel VAN HULLE, *Solvency II: Anew and modern solvency regime for the insurance industry*, Royal Institute of Technology, Stockholm, June 2009, pp: 05, 06.

- Insurers of Europe (CEA), OP. cit; p: 11.

- تعزيز التوافق بين قواعد التقييم وإعداد التقارير مع المعايير المحاسبية الدولية التي وضعها مجلس معايير المحاسبة الدولية (IASB*).
- تعزيز التوافق بين القواعد الاحترازية لشركات التأمين لاتحاد الأوروبي مع عمل المنظمات الدولية لشركات التأمين (IAA*، IAIS).
- ضمان الإدارة الكفاء لمجمعات التأمين والتكتلات المالية.
- التأمين بشكل ملحوظ في العقود لأخيرة، مما يجعلها ثاني أكبر قطاع في صناعة الخدمات المالية الأوروبية، وأي تأثيرات سلبية في هذه الصناعة سوف تؤثر على النظام المالي بأكمله.

2.3.1- الانتقال من توجيهات الملاءة 1 إلى توجيهات الملاءة 2:

نتيجة للتطورات التي شهدتها قطاع التأمين في دول الاتحاد الأوروبي، أصبح الإطار الساري لتوجيهات الملاءة 1 لا يستجيب للتغيرات التي شهدتها قطاع التأمين، فبدأت الجهود تتجه نحو وضع إطار تنظيمي جديد يأخذ بعين الاعتبار كل هذه التطورات، ما تجسد في تبني مشروع الملاءة 2 من طرف البرلمان الأوروبي، الذي كان في 22 أبريل 2009. نتطرق في هذا المحور إلى العناصر التالية: حدود ونقائص توجيهات الملاءة 1، خطوات وضع توجيهات الملاءة 2، ومقارنة بين توجيهات الملاءة 1 وتوجيهات الملاءة 2.

1.2.3.1- حدود ونقائص توجيهات الملاءة 1:

تمّ وضع توجيهات الملاءة 1 خلال السبعينيات،¹ هذه القواعد مستمدة من توجيهات الاتحاد الأوروبي لعام 1973 (EEC/239/73) المتعلقة بفرع التأمين على الممتلكات، والتوجيهات الأوروبية لعام 1979 (EEC/267/79) لفرع التأمين على الأشخاص. ثمّ بعد ذلك تمّ إصدار توجيهات التأمين التي أنشأت السوق الموحدة للتأمين ويتعلق الأمر هنا بالتوجيهات المتعلقة بفرع التأمين على الأشخاص (EEC/96/92)، وتوجيهات أخرى متعلقة بفرع التأمين على الممتلكات (EEC/49/92) في منتصف التسعينات، وهو الأمر الذي أعطى الاتحاد الأوروبي واحدة من أسواق التأمين الأكثر تنافسية في العالم، وتمّ وضعها حيز التنفيذ في 5 مارس 2002.²

على الرغم من أنّ توجيهات الملاءة 1 قامت بتحديث نظام الملاءة لشركات التأمين لاتحاد الأوروبي عام 2002، إلا أن هذه الأخيرة تضمنت عددا من نقاط الضعف الهيكلية، خاصة فيما يتعلق بالمخاطر التي تواجهها

*- (IASB): International Accounting Standards Board.

*- (IAA): International Actuarial Association.

¹ Marie-Gabrielle du Boublanc, **Enjeux et modernisation de la réglementation prudentielle applicable aux sociétés d'assurance: Vers Solvabilité II**, Thèse de magistère en juriste d'affaires-DJCE, Université Paris II Panthéon Assas, France, 2010, p:23.

² Lilia ALLAG, **Modélisation et allocation stratégique d'actifs dans le cadre du référentiel de solvabilité 2**, Mémoire ISFA, 2008, p:56.

الشركات، بل لم يعمل على إزالة جميع القيود المتعلقة بالسير الحسن للعمل في السوق الموحدة، كما أنه لا يتعامل بشكل صحيح مع أنظمة الإشراف والرقابة على شركات التأمين، بالإضافة إلى عدم مواكبتها للمتطلبات الحديثة والتطورات الدولية فيما يتعلق بسير شركات التأمين.

أولاً: عدم الأخذ بعين الاعتبار كافة المخاطر التي تواجه شركات التأمين:

من أكبر النقائص المتضمنة في توجيهات الملاءة 1 هو عدم الأخذ بعين الاعتبار كافة المخاطر التي تواجه شركات التأمين خاصة المخاطر الرئيسية، بما في ذلك مخاطر السوق والائتمان والمخاطر التشغيلية التي لم يتم أخذها بعين الاعتبار في هامش الملاءة المطلوب، كما أن حساب هامش الملاءة المطلوب يستند على البيانات السابقة في حين تستند الدول الأعضاء على التكلفة التاريخية لاحتساب قيمة الأصول.¹

توجيهات الملاءة 1 تفتقر لأدوات مواجهة المخاطر المتعلقة بإعادة التأمين، التوريق والمشتقات المالية، علاوة على ذلك فإنّ النظام الحالي للاتحاد الأوروبي يحتوي على العديد من المتطلبات الكمية، وبالتالي على شركات التأمين العمل على التركيز أكثر على تنظيم إدارة المخاطر ونوعية نظام الحوكمة، وإجراء دراسات منتظمة لهذه الجوانب النوعية من قبل المشرفين على شركات التأمين.

فعدم الأخذ بعين الاعتبار لكافة المخاطر التي تواجه شركات التأمين يؤدي إلى التبعات التالية:²

- عدم قيام شركات التأمين بإدارة المخاطر على نحو كاف.
- عدم ضمان تدخل دقيق وفي الوقت المناسب من قبل المشرفين على سير الشركات.
- عدم التخصيص الأمثل لرأس المال.

نتيجة لذلك، فإنّ النظام الحالي للاتحاد الأوروبي لا يقدم المستوى الأمثل من الحماية لحاملي وثائق التأمين نتيجة لافتقاره الحساسية المطلوبة ضد المخاطر.

كما تبين بين عامي 1996 و 2001 أنه من الأسباب الرئيسية في فشل الإدارة في اتخاذ قرارات مناسبة فيما يتعلق بالخطر هو عدم كفاية رأس المال في حد ذاته، وعلاوة على ذلك فإنّ هامش الملاءة المطلوب الحالي لم يلعب دوره بأن يكون بمثابة مؤشرا للإنذار المبكر، وهو الأمر الذي أدخل المؤمنين في صعوبات مالية.

وفي استبيان قامت به لجنة الخدمات للدول الأعضاء للاتحاد الأوروبي عام 2003، تشير إلى أنّ الخسائر السنوية في جميع أنحاء الاتحاد الأوروبي ما بين 1999 و 2003 هي ناشئة عن حالات الإعسار وعدم الملاءة، ففي قطاع التأمين على الأضرار وحده وصلت الخسائر إلى 500 مليون أورو.

¹- Commission of The European Communities, **Solvency II-impact assessment report-**, commission staff working document, COM(2007) 361 final, SEC(2007) 871, Brussels, 2007, p:09.

²- Ibid, p: 10.

وقد أكد مسح على شركات التأمين أجرته (CEIOPS) عام 2005 أنّ أنظمة الملاءة الحالية لا توفر أنظمة الإنذار المبكر للتدخل، وأنّ قرارات إدارية سيئة كانت وراء الكثير من المشاكل في أكثر من 75% من الحالات التي تمّ فحصها.

ثانيا: القيود المفروضة وسوء سير العمل ضمن السوق الموحدة:

عدم مواكبة القواعد المفروضة على قطاع التأمين للتطورات التي يشهدها الاتحاد الأوروبي، الأمر الذي من شأنه أن يُعيق المنافسة داخل الاتحاد الأوروبي ويقلص القدرة على المنافسة الدولية لشركات التأمين وإعادة التأمين، ما أدى إلى غياب التنسيق في جميع أنحاء الاتحاد الأوروبي خلال السنوات الأخيرة. لذا يتعين على الدول الأعضاء تحديث أنظمتها لجعلها تتماشى مع التطورات التي تشهدها الأسواق المالية، في مجال الاكتواريا، العلوم الإدارية، المخاطر والتكنولوجيا، باعتبار أنّ النظام الحالي للاتحاد الأوروبي أظهر فجوة بين المتطلبات التنظيمية وأفضل الممارسات في صناعة التأمين.

ثالثا: ضبابية الإشراف والرقابة على مجموعات التأمين:

عدم وجود تقارب حقيقي للإشراف والتنسيق على مجموعات التأمين، فضلا عن القواعد المتباينة التي تطبقها الدول الأعضاء، وهو الأمر الذي يشكل عبئا لا مبرر له على الأنظمة الإدارية الناشئة من ازدواجية العمل والذي من شأنه أن يعيق تطوير تنافسية وعمل السوق الواحدة للتأمين ويزيد من حجم التكاليف، كما يمكن من خلاله التغاضي عن بعض المخاطر الرئيسية على نطاق مجموعة التأمين.

رابعا: الافتقار إلى التقارب الدولي والمشاركة بين القطاعات:

هناك عدد متزايد من شركات التأمين وصيرفة التأمين العاملة دوليا، وشركات التأمين مؤخرا غالبا ما تجد نفسها في منافسة مع البنوك التي تقدم منتجات مماثلة في نفس السوق، إلا أنّ عدم وجود التقارب الدولي عبر القطاعات يقلص القدرة التنافسية الدولية لشركات التأمين وهذه البنوك في تلك الأسواق بسبب عدم الاتساق بين القطاعات ووجود الاختلافات التنظيمية.

على الرغم من أنّ توجيهات الملاءة 1 تضمن إلى حد ما حماية حاملي وثائق التأمين، إلا أنّها لا تأخذ بعين الاعتبار كل المخاطر التي تواجه شركات التأمين ولا تواكب التطورات التي تشهدها طرق التسيير الحديثة، كما أنّ هناك طرق عديدة ضمن توجيهات الملاءة 1 يتم من خلالها فرض أعباء مفرطة على الشركات.

الإطار الحالي للاتحاد الأوروبي والمتعلق برأس المال التنظيمي لشركات التأمين بعيد تماما عن متطلبات رأس المال الاقتصادي للشركة، ما يبرره ما يلي:¹

¹- HM Treasury, Solvency II: A new framework for prudential regulation of insurance in the EU, A discussion paper, London, February 2006, p: 11.

- يستند هامش الملاءة في التأمين على الأضرار على حجم عقود التأمين المكتتبه لدى الشركة وليس على المخاطر الكامنة في العقود.
- مستوى غير معروف وغير محدد لاستخدام المخصصات التقنية، مما يؤدي إلى طرق تعسفية في استخدامها.
- تتحقق فوائد تجميع وتنويع المخاطر بشكل محدود جدا، كما أنّ متطلبات رأس المال تعكس جزئيا فقط مخاطر إعادة التأمين وغيرها من أشكال مواجهة المخاطر.
- عدم استفادة مجتمعات التأمين من التنويع القائم بين المخاطر في الشركات التابعة لها.
- العلاقة بين هامش الملاءة والمخصصات التقنية من شأنه أن يؤدي إلى تأثيرات غير مرغوب فيها، باعتبار أنّ متطلبات رأس المال تعتبر نسبة من المخصصات التقنية، فكلما ارتفعت هذه الأخيرة زاد هامش الملاءة والعكس صحيح.
- عدم الأخذ بعين الاعتبار المخاطر من جانب الأصول في متطلبات رأس المال، بدلا من ذلك يتم فرض القيود الكمية التي يمكن أن تشوه خيارات المحفظة.
- توجيهات الملاءة 1 لا تقوم بتقدير هامش الملاءة على أساس المخاطر، بل تُقيّم كنسبة من الأقساط في تأمينات الممتلكات، وكنسبة من المخصصات التقنية في تأمينات الأشخاص.¹
- وبالتالي تنطوي توجيهات الملاءة 1 على مجموعة من العيوب، وأبرزها:²
- فيما يخص تأمينات الأشخاص فإنه كلما ارتفعت المخصصات التقنية ارتفعت متطلبات رأس المال، باعتباره نسبة من المخصصات التقنية، والعكس صحيح.
- فيما يخص تأمينات الممتلكات فإنه وفي حالة ارتفاع التسعير سيؤدي إلى زيادة متطلبات رأس المال دون زيادة الخطر.
- لا تأخذ بعين الاعتبار جميع المخاطر (كمخاطر القرض أو الطرف المقابل).
- طريقة التقييم تتم عن طريق القيمة التاريخية بصفة أساسية.
- كذلك من العيوب التي تنطوي عليها توجيهات الملاءة 1 هو عدم التمييز بين شركات التأمين ومعيدي التأمين.³
- بالإضافة إلى ما سبق تمّ توجيه مجموعة من الانتقادات النوعية والمتمثلة فيما يلي:⁴
- طرق حساب الالتزامات التقنية تختلف جوهريا من دولة أوروبية إلى أخرى، ما يؤدي إلى مستويات مختلفة من الحذر وعدم المساواة بالنسبة لشركات التأمين في مختلف البلدان.

¹- Anthony DERIEN, *Solvabilité 2: Une réelle avancée?*, Thèse de doctorat en sciences de gestion, Université Claude Bernard, Lyon 1, France, 2010, p:21.

²- Ibid, p: 22.

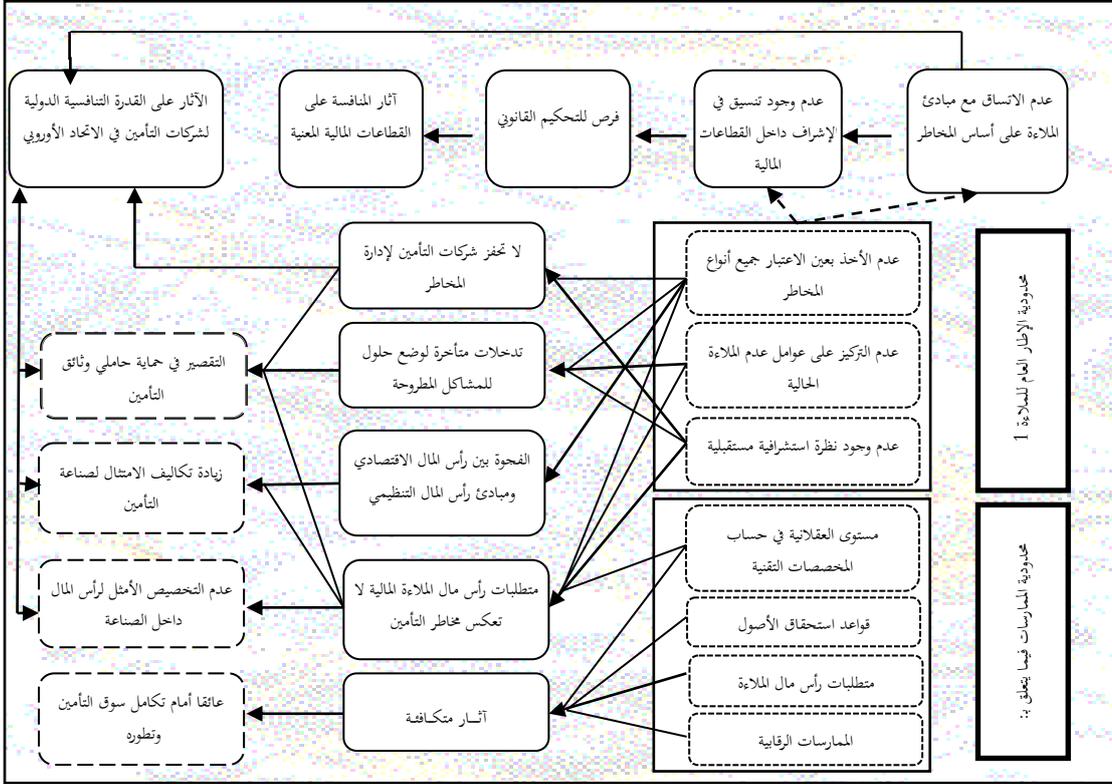
³- Lilia ALLAG, OP. cit; p: 58.

⁴- Idem.

- غياب وجود رقابة على الرقابة الداخلية (التدقيق، طرق الإدارة...).

في الأخير يمكن تلخيص حدود ونقائص توجيهات الملاءة 1 كما هو موضح في الشكل رقم (15).

الشكل رقم (15): حدود ونقائص توجيهات الملاءة 1.



Source: Commission of The European Communities, **Solvency II- impact assessment report-**, commission staff working document, COM(2007) 361 final, SEC(2007) 871, Brussels, 2007, p: 61.

2.2.3.1- خطوات وضع توجيهات الملاءة 2:

مرت توجيهات الملاءة 2 بمجموعة من المراحل إلى أن أصبحت على الحال التي هي عليها اليوم، ونظرا لأهمية مشروع الملاءة 2 تقرر العمل عليها وفق عدة مراحل كالتالي:

أولاً: المرحلة الأولى:

تمثل المرحلة الأولى من مشروع الملاءة 2 مرحلة تعليمية؛ حيث تمثل الأعمال المنوط بها القاعدة الأساسية لمشروع الملاءة 2.¹

تتمثل الأعمال التي اضطلع بها في المرحلة الأولى فيما يلي:²

- تحليل النظام الحالي لملاءة شركات التأمين في الاتحاد الأوروبي والقواعد التكميلية للدول الأعضاء.

1- Arne Sandström, **Solvency: Models, assessment and regulation**, Ed: Chapman & Hall/CRC, United Kingdom, p: 283.

2- Commission of The European Communities, OP. cit; p: 05.

- تحليل مقارنة لأنظمة الملاءة للتأمين.
- تحليل التطورات الدولية في مجال المحاسبة، العلوم الاكتوارية، الإشراف وكذلك القواعد الاحترازية المطبقة في القطاع المصرفي.
- القيام بعمليات تحليل استخدامات النماذج الداخلية في التأمين وإعادة التأمين في إدارة أعمالهم.
- القيام بعمليات تحليل لعدد من المسائل المحددة بما في ذلك المخصصات الفنية، إدارة الأصول والخصوم وإعادة التأمين ومجمعات التأمين.

استخدم هذا التحليل لتحديد ما إذا كان العمل على مستوى الاتحاد الأوروبي ضروريا على مستويات معينة، وما الذي يجب أن يتبع الإجراءات التشريعية. مكن هذا العمل التحليلي من معرفة مزايا وعيوب مختلف الخيارات المتعلقة بالتصميم الشامل لنظام الملاءة الجديدة.

ثانيا: المرحلة الثانية:

بعد الانتهاء من المرحلة الأولى والمقارنة بين الخيارات المختلفة للتصميم العام لنظام الملاءة الجديدة، تم الاتفاق على المبادئ الرئيسية المتعلقة بالسياسات التي يقوم عليها نظام الملاءة الجديدة عن طريق التشاور مع أصحاب المصالح.

خلال العامين الأولين من المرحلة الثانية قامت لجنة الخدمات بتصميم الوثائق اللازمة لذلك، والتي كانت مدعومة هي الأخرى باستبيانات مصممة لهذا الغرض.¹

قام الاتحاد الأوروبي بإتباع النهج المعتمد لتصميم الأنظمة في المجالات المصرفية، والموسومة بعملية (Lamfalussy)،² وهي عبارة عن طريقة تم اقتراحها من طرف البارون " Alexandre Lamfalussy " عام 2000، أين ترأس لجنة استشارية أوروبية يقترح من خلالها نهجا جديدا لتطوير اللوائح المطبقة على القطاع المالي؛ الهدف من هذا النهج هو اقتراح نص أكثر ملاءمة لطبيعة العمل على أساس التشاور مع أصحاب المصالح لا سيما المنظمين، أي إشراك أصحاب المصالح في إعداد التعليمات، والتعاون البناء من قبل المنظمين والتنظيم في مراقبة العملية.³

الهدف الرئيس من هذه العملية هو ضمان وجود حوار شفاف بين المشرعين والعاملين في السوق في كل مرحلة من العملية.⁴

تكمن الأهداف الرئيسية وراء استخدام عملية (Lamfalussy) لوضع توجيهات الملاءة 2 فيما يلي:⁵

1- Arne Sandström, OP. cit; p: 283.

2- Sophie Decupère, **Agrégation des risques et allocation de capital sous solvabilité II**, Mémoire d'actuariat, Ecole Nationale de la Statistique et de l'Administration Economique, France, 2011, p:18.

3- Olivier de LAGARDE, **L'invention du contrôle des risques dans les organismes d'assurance**, Thèse de doctorat en sciences de gestion, Université Paris Dauphine, France, 2006, pp: 236-237.

4- Marie-Gabrielle du Boublanc, OP. cit; p: 20.

5- Commission of The European Communities, OP. cit; p: 63.

- تسهيل اعتماد تشريعات مصممة بشكل أفضل في مجال الخدمات المالية.
- تمكين الإطار القانوني لمواكبة تطورات السوق من خلال خضوعها للجنة التابعة للاتحاد الأوربي (تخضع للتدقيق من قبل اللجنة).
- تشجيع التقارب بين الممارسات الرقابية.
- ضمان التنفيذ المتسق للتشريعات عبر الدول الأعضاء.
- تتضمن عملية (Lamfalussy) أربعة مستويات أساسية:

أ- المستوى الأول: تصميم مشروع الملاءة 2

- بعد اعتماد اللجنة مشروع القانون لتوجيهات الملاءة 2، يمثل المستوى الأول الإطار العام للتوجيهات،¹ وقد تمّ نشر النص النهائي في الجريدة الرسمية في 17 ديسمبر 2009.²
- بعد التوصل إلى اتفاق على المبادئ ونطاق وتعريف التدابير المنفذة من قبل البرلمان الأوربي، تمّ التركيز على تدابير التنفيذ وعلى التفاصيل التقنية اللازمة لتفعيل الإطار الجديد ضمن المستوى الثاني.

ب- المستوى الثاني: تنفيذ التوجيهات

- يشار في هذا المستوى إلى كل من " تدابير التنفيذ " و " الأعمال المفوّضة "، كما أنّه سيُتخذ شكلا للوائح التنظيمية، الأمر الذي سيكون له تأثير مباشر على الدول الأعضاء.

ج- المستوى الثالث: المعايير والإشراف

- ضمن هذا المستوى تمّ وضع توجيهات من قبل (EIOPA*) لضمان أنّ القواعد تنفّذ باستمرار عبر الدول الأعضاء وعلى شركات التأمين الامتثال للتوجيهات التي تمّ وضعها.

د- المستوى الرابع

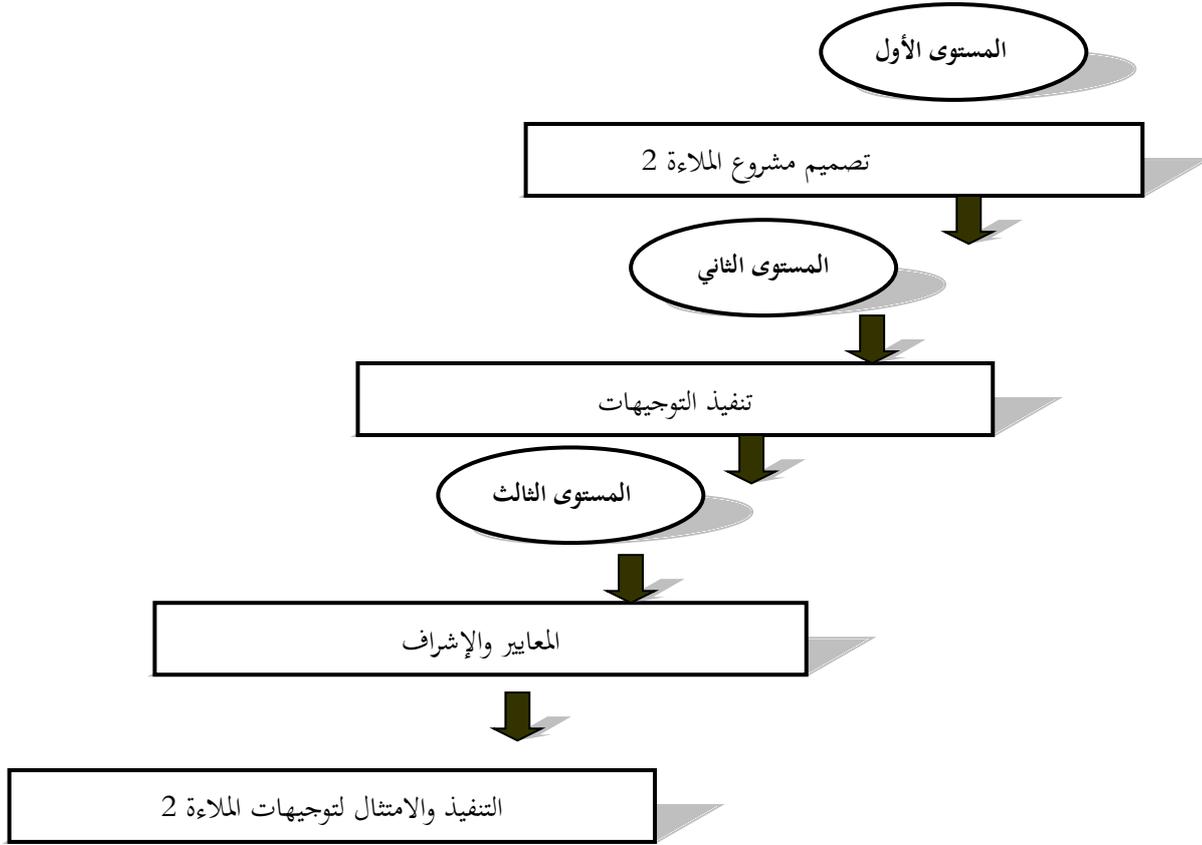
- هذا المستوى متعلق بالتنفيذ والامتثال لتوجيهات الملاءة 2.
- يمكن تلخيص مسار العمل وفق (Lamfalussy) كما هو موضح في الشكل رقم (16).

¹- Olivier de LAGARDE, OP. cit; p: 238.

²- Alex Erasmus et al, *Solvency II update*, Clifford Chance, January 2012, London, p: 02.

*- (EIOPA): European Insurance and Occupational Pensions Authority.

الشكل رقم (16): مسار العمل وفق (Lamfalussy).



المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على:

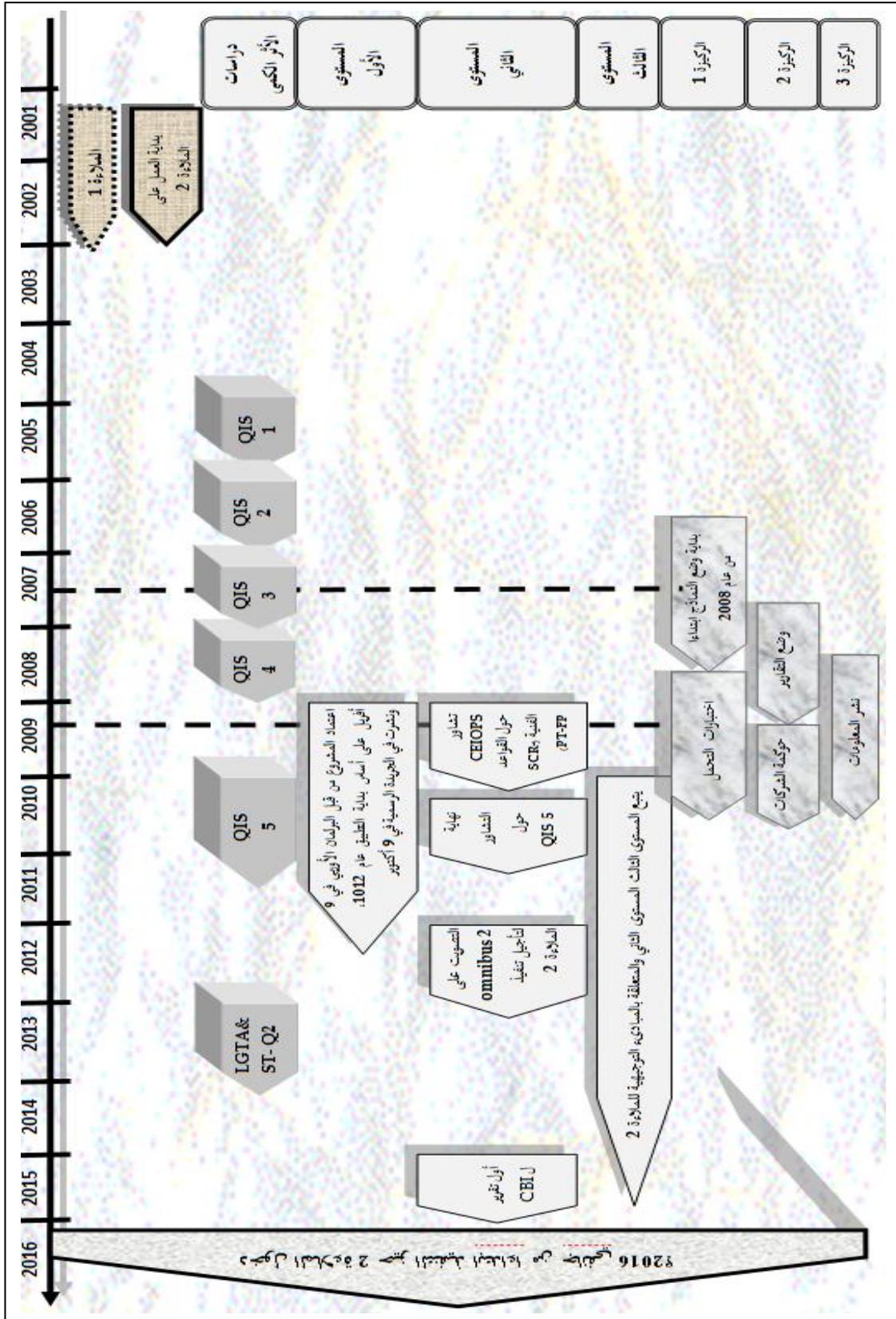
Olivier de LAGARDE, *L'invention du contrôle des risques dans les organismes d'assurance*,
Thèse de doctorat, Université Paris Dauphine.

نُشرت هذه المبادئ من قبل لجنة الخدمات بعد مشاورات واجتماعات مع اللجنة الأوروبية للتأمين والمعاشات المهنية (EIOPC*) في جويلية 2004. بالإضافة إلى ذلك قامت اللجنة بالعمل على إجراء دراسات تتعلق بالجوانب المختلفة لنظام الملاءة الجديدة، هذه الدراسات تسمى بـ: "دراسة الأثر الكمي (QIS)"؛ حيث أجريت أول دراسة للأثر الكمي (QIS 1) عام 2005 ودراسة الأثر الكمي الثانية (QIS 2) عام 2006، الأساليب التي تمّ اختبارها تتعلق باحتساب المخصصات الفنية ومتطلبات رأس المال، أما دراسة الأثر الكمي الثالثة (QIS 3) فتتمّ بدأ العمل فيها في 2 أبريل 2007.¹ تمّ إجراء لحد الآن سبعة دراسات للأثر الكمي، وآخر دراسة تمّ إجراؤها كانت سنة 2013، على أن يتم العمل بها ابتداء من عام 2016، كما هو موضح في الشكل رقم (17).

*- (EIOPC): European Insurance and Occupational Pensions Committee.

¹- Henny Verheugen et al, *Implications for insurers for solvency II*, Milliman, 2007, p: 02.

الشكل رقم (17): مسار العمل على توجيهات الملاءمة 2.



المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على:

Henny Verheugen et al, Implications for insurers for solvency II, Milliman, 2007.

3.2.3.1 - مقارنة بين توجيهات الملاءة 1 وتوجيهات الملاءة 2:

إنّ تعقد المخاطر التي تواجه شركات التأمين وعدم مواكبة توجيهات الملاءة 1 للتطورات الحديثة لطرق تسييرها كان من الأسباب الرئيسية وراء وضع التوجيهات الجديدة، بالإضافة إلى ضرورة التكيف مع القواعد المحاسبية والاحترازية (IFRS) وبازل II واستخدام أساليب تقليدية في إدارة المخاطر، وكذا طرق حساب متطلبات رأس المال، كلها أمور أدت إلى تبني مشروع الملاءة 2 من قبل البرلمان الأوروبي عام 2009.

الوضع المالي العام لشركة التأمين يعتمد على جانبين رئيسيين هي: القواعد الأولى والمتعلقة بحساب الالتزامات التقنية، والثانية المتعلقة بتقييم الأصول. يمكن توضيح الفروقات بين التعليمتين فيما يتعلق بطرق التقييم من خلال الميزانية المحاسبية العامة في الجدول رقم (03).

جدول رقم (03): مقارنة بين ميزانية عامة لشركة تأمين ضمن توجيهات الملاءة 2 وتوجيهات الملاءة 1.

الملاءة 2	الملاءة 1	
القيمة السوقية	القيمة المحاسبية	تقييم الأصول
التقدير الأمثل + هامش الخطر	القيمة المحاسبية	تقييم الخصوم
رأس المال الملاءة الأدنى	متطلبات هامش الملاءة	هامش الملاءة
رأس المال الملاءة المطلوب		

Source: Dourneau, J, Solvency II: Du risque de marché au modèle interne de risque: jusqu'ou l'assurance peut-elle se couvrir contre les risques relatifs à sa propre activité, Mémoire de l'Enass, L'Ecole National de l'Assurance, 2006, p:11.

من خلال الجدول رقم (03) يتبين لنا أنّ كل من توجيهات الملاءة 1 وتوجيهات الملاءة 2 تهدف إلى تحقيق أفضل تناسق بين الأصول والخصوم ولكن الطرق والأساليب للوصول إلى هذا الهدف تختلف¹ حيث نرى أنّ توجيهات الملاءة 2 يتم فيها تقدير الأصول بالقيمة السوقية فقط، ويتم قياس المخصصات الفنية من خلال عنصريين هما:²

- التقدير الأمثل (Best Estimate).
- هامش الخطر (Margin Risk).

وإذا ما دققنا في الميزانية المحاسبية يمكن أن نلاحظ بعض الفروقات الأخرى، كما يوضحه الشكل رقم (18).

¹ Judith DOURNEAU, Solvency II: Du risque de marché au modèle interne de risque jusqu'ou l'assurance peut-elle se couvrir contre les risques relatifs à sa propre activité ?, Mémoire soutenu pour l'obtention du Diplôme de l'Enass, Ecole Nationale d'Assurances, France, 2008, pp: 11-12.

² - Guillaume GERBER, Allocation d'actifs sous solvabilité 2: Cas de l'assurance vie épargne, Mémoire soutenu pour l'obtention du Diplôme de master en Actuariat, Université Paris Dauphine, France, 2010, p:10.

الشكل رقم (18): مقارنة بين ميزانية ضمن توجيهات الملاءة 1 وتوجيهات الملاءة 2.

ميزانية شركة تأمين حسب الملاءة 1		ميزانية شركة تأمين حسب الملاءة 2	
أصول	خصوم	أصول	خصوم
الأصول مقيمة بالقيمة المحاسبية. يجب أن تغطي التزامات المؤمن	رأس المال المتوفر	تقييم الأصول بالقيمة السوقية. كما يجب أن تغطي جميع التزامات المؤمن (احتياجات الخصوم) مثل: المخصصات التقنية أو الأموال الخاصة.	رأس المال المتوفر
	هامش الملاءة المفروض في الملاءة 1		رأس المال الملاءة المطلوب
	الخصوم (التزامات تقنية مسجلة بالقيمة المحاسبية)		رأس المال الملاءة الأدنى
			هامش الخطر
			تقييم الخصوم بالقيمة السوقية
			التقدير الأمثل

Source: Dourneau, J, Solvency II: Du risque de marché au modèle interne de risque: jusqu'ou l'assurance peut-elle se couvrir contre les risques relatifs à sa propre activité, Mémoire de l'Enass, L'Ecole National de l'Assurance, 2006, p:12.

من خلال الشكل رقم (18)، يتضح لنا وبخصوص مستوى الحد الأدنى من رأس المال، وجوب حيازة شركة التأمين لمخصصات تقنية كافية لتغطية المخاطر (في حال وقوع أحداث استثنائية)، وهو نهج مختلف تماما عن توجيهات الملاءة 1.

فيما يخص متطلبات هامش الملاءة أيضا هناك اختلاف، فبالنسبة لتوجيهات الملاءة 1 يتم حسابها بطرق بسيطة وسطحية، على سبيل المثال في حالة التأمين على الأشخاص، تمثل هذه المتطلبات 4 % فقط من المخصصات التقنية، و 16 % من الأقساط في تأمينات الممتلكات بغض النظر عن الضمانات الممنوحة للحاملي وثائق التأمين وأنواع الاستثمارات والمخاطر المتعلقة بها. أما توجيهات الملاءة 2 وفي هذا الخصوص، تُقدم نهج مختلف عن طريق رأسمال الملاءة المطلوب (SCR) الذي يهدف إلى التكيف مع المخاطر المحددة لكل شركة تأمين أين يتم حساب (SCR) على أساس كل من المخاطر التي تواجه الشركة فعليا.

3.3.1- ركائز توجيهات الملاءة 2:

كما سبق ذكره، يمر تجسيد مشروع الملاءة 2 عبر خطوتين: الأولى تتضمن دراسة جميع الجوانب المتعلقة بنظام الملاءة، أما الخطوة الثانية فلها جانب تقني أكبر، والتي تعنى بالتفاصيل المتعلقة بالمخاطر. في هذا السياق تم الاعتماد على هيكل مكون من ثلاث ركائز كالتالي:

- الركيزة الأولى: المتطلبات الكمية.
- الركيزة الثانية: المتطلبات النوعية.
- الركيزة الثالثة: متطلبات نشر المعلومات.

1.3.3.1- الركيزة الأولى: المتطلبات الكمية

تحدد الركيزة الأولى المتطلبين المتعلقين برأس المال،¹ ويتعلق الأمر هنا بقواعد حساب المخصصات التقنية وكذلك تحقيق هامش الملاءة المطلوب من خلال توفير رأس المال الملاءة الأدنى ورأس المال الملاءة المطلوب، وهذا بهدف مواجهة أي اهتزاز في المركز المالي للشركة وتخفيض خطر الإفلاس.²

أولاً: هامش الملاءة المطلوب:

يتم تحقيقه من خلال تحديد نوعين من رأس المال؛ رأس المال الملاءة المطلوب (SCR*)، ورأس المال الملاءة الأدنى (MCR*)، يعادل (SCR) قيمة (VAR): 99.5% مع احتمال حدوث إفلاس يقدر بـ: 0.5% خلال السنة أي مرة كل 200 سنة. في حين أنّ رأس المال الملاءة الأدنى والذي يقدر كنسبة أصغر من (SCR)، يعادل (MCR) قيمة (VAR) ما بين 80% و 90%،³ مع احتمال حدوث إفلاس يقدر بـ: 15%، وهو المبلغ الأدنى الذي على شركة التأمين الاحتفاظ به وإلا تعرضت لإجراءات فورية من قبل الجهات الرقابية التي قد تقوم بسحب الترخيص. من الناحية الرقابية، الفرق بين (MCR) و (SCR) يكمن في اعتبار (MCR) نافذة التدخل للحد من المخاطر في حالة اختراقه، يمكن توضيح أكثر تراجع المخاطر وفق (MCR) و (SCR) من خلال الشكل رقم (19).

¹- Géraldine KRAUTH, **Provisionnement et corrélation entre branches**, Mémoire soutenu pour l'obtention du diplôme d'économiste du C.N.A.M, Conservatoire National des Arts et Métiers, France, 2007, p: 113.

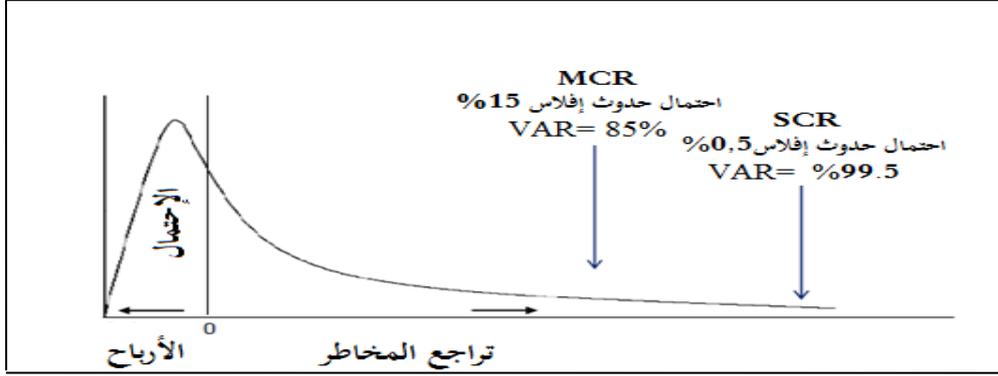
²- Erwan Musy, **Le contrôle interne dans les organismes d'assurance, rôle, enjeux et perspectives d'évolution**, Mémoire soutenu pour l'obtention du MBA manager d'entreprise en assurance, Ecole Nationale d'Assurance, France, 2007, p:76.

*- (SCR): Solvency Capital Requirement.

*- (MCR): Minimum Capital Requirement.

³- ERNST and Young, **Solvency II: interpreting the key principles**, 2008, p: 39.

الشكل رقم (19): تراجع المخاطر وفق (MCR) و (SCR).



Source: Deloitte Development LLC, **Intro to solvency II**, Discussion of requirements, February 2011, p: 06.

أ- رأس مال الملاءة المطلوب (SCR):

رأس المال الملاءة المطلوب (SCR) هو: " الحد الأدنى من الموارد التي يجب أن يحتفظ بها المؤمن ليكون ذا ملاءة جيدة، وهذا بالنظر إلى مستوى وطبيعة الاستثمارات والالتزامات (قيمتها السوقية) والخصائص الخاصة بكل منهما، وهو يعبر عن أعظم خسارة احتمالية يمكن أن تسجل في حالة وقوع حدث غير متوقع يؤثر على الميزانية كما يجب أن يضمن هذا المبلغ أكبر قدر من الحماية لحاملي وثائق التأمين".¹ يعادل (SCR) نسبة 99.5 % من قيمة (VAR*) مع احتمال حدوث إفلاس يقدر ب: 0.5 % خلال السنة.

• حساب رأس المال الملاءة المطلوب (SCR): يتم حساب (SCR) وفقا للطرق التالية:

– النموذج العام (Standard Formula):

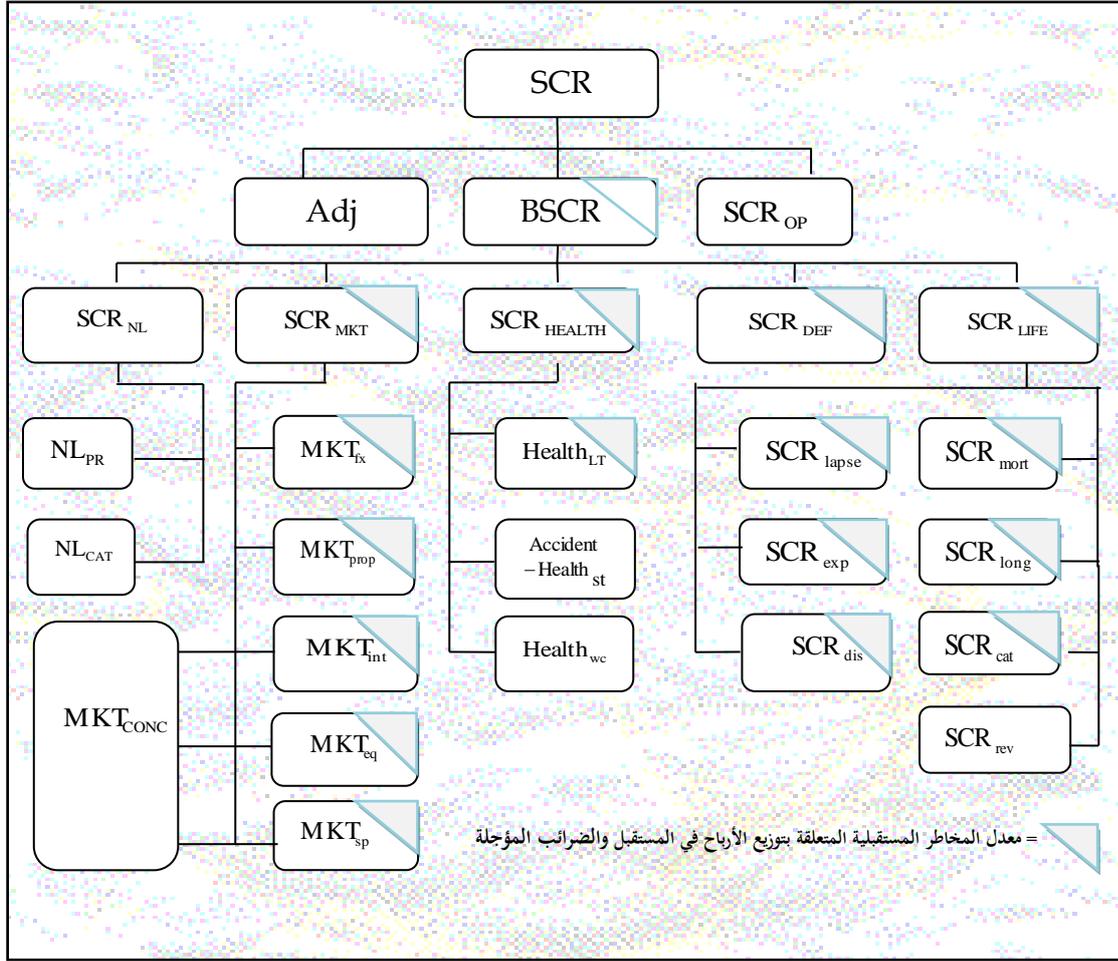
يتم وضعه كصيغة موحدة من قبل الهيئات التنظيمية الأوروبية؛ حيث يعتبر كطريقة موحدة لحساب (SCR).² يُحدد النموذج العام جميع المخاطر ويصنفها في وحدات مختلفة: مخاطر الاكتتاب في تأمينات الممتلكات، مخاطر السوق، مخاطر الاكتتاب في التأمينات الصحية، مخاطر الطرف المقابل، مخاطر الاكتتاب في تأمينات الأشخاص. يتم تقسيم كل وحدة أساسية إلى وحدات فرعية، ويتضح الهيكل الدقيق للنموذج العام في الشكل رقم (20).

¹- Elodie Laugel, Gilles Dauphine, **Solvabilité II vu à travers le prime du risque de marché: Quelles solutions d'investissement ?**, Revue de recherche, AXA Investment Managers, France., 2010, p:06.

*- (VAR): value at risk.

²- VirakNou, Actuariat: **Les modèles sont partout**, l'Argus de l'Assurance, N° 7271 Diffusion: 19090, 15 juin 2012, Paris, p: 02.

الشكل رقم (20): رأس المال الملاءة المطلوب (SCR) حسب النموذج العام.



Source: Jim Rasqué, *Mesure et gestion du risque de marché dans l'environnement solvabilité 2*, Mémoire présenté devant l'Institut de Science Financière et d'Assurances pour l'obtention du diplôme d'Actuaire, Université Claude Bernard, Lyon 1, 2010, p: 14.

حيث يمثل (SCR) مجموع رأس المال الملاءة المطلوب القاعدي (BSCR)، ورأس المال الملاءة المطلوب للمخاطر التشغيلية (SCR_{OP}) مطروح منه معدل مكيف (Adj) والمتعلق بمخاطر توزيع الأرباح في المستقبل والضرائب المؤجلة¹ أي يُحسب (SCR) وفق المعادلة التالية:²

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

¹ Jim Rasqué, *Mesure et gestion du risque de marché dans l'environnement solvabilité 2*, Mémoire présenté devant l'Institut de Science Financière et d'Assurances pour l'obtention du diplôme d'Actuaire, Université Claude Bernard, Lyon 1, 2010, p: 14.

² Ibid, p: 15.

ينقسم (BSCR) حسب المخاطر المختلفة كالتالي:

• رأس المال الملاءة المطلوب الموافق لمخاطر الاكتتاب في تأمينات الممتلكات (SCR_{NL}):

تحليل مخاطر الاكتتاب على الأضرار يتطلب تجزئة الأعمال المتضمنة في مختلف فروع.

• رأس المال الملاءة المطلوب الموافق لمخاطر السوق (SCR_{MKT}):

ينتج عن تقلب القيمة السوقية للأدوات المالية، ويقاس بمدى التعرض لمخاطر السوق بسبب تأثير المتغيرات

المالية مثل: أسعار الأسهم (MKT_{eq})، أسعار الفائدة (MKT_{int})، أسعار العقارات (MKT_{prop})، خطر الانتشار

(MKT_{sp})، أسعار الصرف وغيرها.

• رأس المال الملاءة المطلوب الموافق لمخاطر الاكتتاب في التأمينات الصحية (SCR_{HEALTH}):

هذه الوحدة تغطي مخاطر الاكتتاب لجميع الضمانات الصحية والحوادث، وهي مقسمة إلى ثلاث وحدات

فرعية هي: الممارسات الصحية طويلة الأجل على أساس تقنية مماثلة للتأمين على الحياة، والممارسات الصحية

على المدى القصير والحوادث.

• رأس المال الملاءة المطلوب الموافق لمخاطر الطرف المقابل (SCR_{DEF}):

مخاطر الطرف المقابل هي مخاطر الخسائر الناتجة عن فشل غير متوقع أو تدهور في التصنيف الائتماني

للأطراف المقابلة أو عقود المدينين للحد من المخاطر، مثل: ترتيبات إعادة التأمين، التوريق وغيرها...

احتمال مخاطر الطرف المقابل تختلف حسب القوة المالية للطرف المقابل، والذي يكون له تصنيف مرتفع

كلما قلَّ احتمال تخلفه عن السداد، أمَّا الأطراف المقابلة الغير خاضعة للتصنيف ضمن توجيهات الملاءة 2

فتوضع ضمن التصنيف CCC كما يُوضحه الجدول رقم (04).

جدول رقم(04): احتمال مخاطر الطرف المقابل حسب تصنيف QIS4.

التصنيف	احتمال مخاطر الطرف المقابل
AAA	0.0002%
AA	0.01%
A	0.05%
BBB	0.24%
BB	1.2%
B	6.04%
CCC غير مصنفة	30.41%

Source: Anthony DERIEN, *Solvabilité 2: Une réelle avancée?*, Thèse de doctorat, Université Claude Bernard, Lyon 1, France, 2010, p: 42.

• رأس المال الملاءة المطلوب الموافق لمخاطر الاكتتاب في تأمينات الأشخاص (SCR_{LIFE}):

تتكون مخاطر الاكتتاب في تأمينات الأشخاص من مجموعة من المخاطر، كمخاطر الوفيات (SCR_{mort}) مخاطر التعمير (SCR_{long})، مخاطر الكوارث (SCR_{cat})، مخاطر العجز (SCR_{dis})، المخاطر المتعلقة بالحساب (SCR_{rev}) وغيرها من المخاطر.

وفي الأخير يتم حساب (SCR) حسب النموذج العام باستخدام الصيغة التالية:¹

$$SCR_{(\alpha)} = \sqrt{\sum_{i=1}^n SCR_i^2(\alpha) + 2 \sum_{i<j} p_{ij} SCR_i(\alpha) SCR_j(\alpha)}$$

حيث يتم حساب معاملات الارتباط (p_{ij}) حسب مصفوفة الارتباط كما هو موضح في الجدول رقم (05):

جدول رقم (05): مصفوفة الارتباط ل (P_{ij}).

	SCR_{MKT}	SCR_{DEF}	SCR_{LIFE}	SCR_{HEALTH}	SCR_{NL}
SCR_{MKT}	1				
SCR_{DEF}	0.5	1			
SCR_{LIFE}	0.25	0.25	1		
SCR_{HEALTH}	0.25	0.25	0.75	1	
SCR_{NL}	0.25	0.5	0	0.25	1

Source: Anthony DERIEN, *Solvabilité 2: Une réelle avancée?*, Thèse de doctorat, Université Claude Bernard, Lyon 1, France, 2010, p: 42.

حيث يتم حساب تكاليف رأس المال لكل المخاطر، وتجميع وحدات فرعية لكل فئة من فئات المخاطر ويتم تحديد مصفوفة الارتباط لكل وحدة.

– النموذج الداخلي (**Internal Model**):

على الرغم من وضوح استخدام النموذج العام والاستفادة من صيغته كوسيلة سريعة ومتجانسة على المستوى الأوروبي لحساب متطلبات رأس المال. إلا أنّ له عدة سلبيات هي:²

- عدم الأخذ بعين الاعتبار هيكل المخاطر لكل شركة وخصوصيتها.
- المعايير والثوابت التي تخضع لها تكون بشكل معمم وفي بعض الأحيان غير كافية.

لحل هذه المشاكل وفي سياق الإصلاح، لشركات التأمين الاختيار في استخدام نماذج داخلية لتقييم احتياجات رأس المال؛ بحيث يتم تطوير كل نموذج داخلي بما يتماشى مع خصائص ونشاط الشركة. كما وضعت

¹ Ibid, p: 15.

² Anthony DERIEN, OP. cit; pp: 38-39.

(CEIOPS) مجموعة من الشروط التي من خلالها تكون الهيئات الرقابية قادرة على الموافقة على هذه النماذج الداخلية المستخدمة.

النموذج الداخلي لا يمكن استخدامه على نطاق واسع وعلى جميع المستويات إلا بعد استيفائه لجميع المعايير (الإستراتيجية، التجارية،...)، ومختلف معايير الجودة، وخضوعه لمجموعة من الاختبارات المتمثلة فيما يلي:¹

– اختبارات الاستعمال (Use Test):

هذا الاختبار يحدد نطاق استخدام النموذج الداخلي بشكل يومي في الشركة، كما ينبغي للنموذج الداخلي أن يُستخدم ويلعب دوراً هاماً في نظام الحوكمة، إدارة المخاطر واتخاذ القرارات، تحديد وتخصيص رأس المال.

– الاختبارات الإحصائية (Statistical Test):

يحدد هذا الاختبار المتطلبات التي يجب توافرها في البيانات المستخدمة والفرضيات، باعتبار أنها تؤثر على نتائج النموذج الداخلي.

– اختبارات المعايرة (Calibration Test):

هذا الاختبار يسمح لشركات التأمين باستخدام مدد زمنية مختلفة عن ما تفرضه توجيهات الملاءة 2 واستخدام مقياس آخر للخطر، إذ أنّ مستوى الأمان مع حساب القيمة المعرضة للخطر موافق ل(VAR): 99.5% خلال سنة واحدة.

ب- رأس المال الملاءة الأدنى (MCR):

يُعبّر (MCR) عن المستوى الأدنى من رأس المال الذي لا يجوز النزول عنه، وفي حالة حدوث ذلك يستلزم تدخل الهيئات الرقابية لذلك.²

يمثل رأس المال الملاءة الأدنى نوع من " شبكة أمان " تكون قابلة للتحقق،³ وفي أي وقت من قبل الجهات الرقابية، في حالة عدم التزام الشركة بذلك قد يؤدي بها إلى حد سحب الاعتماد منها. ينبغي أن يُحسب كل ثلاثة أشهر، مع الالتزام بإبلاغ النتائج إلى الجهات الرقابية.⁴ أي هو رأس المال الملاءة الملزم وفق توجيهات الملاءة 2.

¹ - Ibid, p: 39.

² - René Doff, *Risk management for insurers: Risk control, economic capital and solvency II*, Ed: Incive media, London, 2007, p: 130.

³ - Olga Gornouchkina, *Application des normes solvency II en assurance-vie*, Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme d'Actuaire en Technique et Produit, Université Louis Pasteur, Strasbourg, 2007, p: 73.

⁴ - Jaffal Moussa Hanan, *Impact du risque de mortalité dans solvabilité*, Mémoire de master en actuariat, Université Libanaise, 2008, p: 39.

• حساب رأس المال الملاءة الأدنى (MCR):

هناك عدة طرق لحساب (MCR)، أحد هذه الطرق يتم بطريقة مباشرة عن طريق اعتباره كنسبة من (SCR)، وهي من أبسط الطرق.¹

يتم حساب رأس المال الملاءة الأدنى عن طريق العلاقة التالية:²

$$MCR = \text{Max} \{MCR_{\text{combined}}, AMCR\}$$

AMCR: رأس المال الملاءة الأدنى القاعدي (يتم وضعه ضمن توجيهات الملاءة 2 بشكل جزائي).

MCR_{combined}: رأس المال الملاءة الأدنى المركب.

يتم حساب MCR_{combined} على النحو التالي:³

$$MCR_{\text{combined}} = \{ \text{Min} [\text{Max} (MCR_{\text{linear}}; 0.25 \times SCR); 0.45 \times SCR] \}$$

MCR_{linear}: هو مجموع (MCR_s) الخطية لكل نوع من أعمال التأمين.

يكون MCR_{combined} محصور بين 45% و 25% من (SCR).

ثانيا: المخصصات التقنية:

أ- حساب المخصصات التقنية:

يتم تقييم المخصصات التقنية عن طريق: التقدير الأمثل (Best Estimate)، وهامش الخطر (Margin)

⁴. (Risque).

• التقدير الأمثل (Best Estimate):

هو " المتوسط المرجح الاحتمالي لتدفقات الخزينة المستقبلية، يأخذ بعين الاعتبار القيمة الزمنية للنقود

(القيمة الحالية المتوقعة للتدفقات النقدية المستقبلية)، تُقدَّر على أساس منحني العائد الحالي من المخاطر "⁵ مع

الأخذ بعين الاعتبار التفاعل بين عناصر الأصول والخصوم.

يتم حساب مخصص التقدير الأمثل عن طريق العلاقة التالية:⁶

¹- René Doff, OP, cit; p: 134.

²- Ahmed Al-Darwish et al, **Possible unintended consequences of basel III and solvency II**, International Monetary Fund, A discussion paper, London, August 2011, p: 62.

³ - Idem.

⁴- Ilan HABIB, Stéphane RIBAN, **Quelle méthode de provisionnement pour des engagements non-vie dans solvabilité 2 ?**, Mémoire d'actuariat, Ecole Nationale de la Statistique et de l'Administration Economique (ENSAE), France, 2012, p: 46.

⁵- Fabienne LEROY, **La chasse aux passifs est-elle ouverte ? Le run-off à l'aube de solvabilité II**, Thèse pour l'obtention du MBA Manager d'entreprise d'assurances, L'Ecole Nationale d'Assurances, France, 2011, p: 45.

⁶- Cédric AKAKPO-MAXWELL, **Etude de la rentabilité en assurance des emprunteurs- Analyse de l'impact des nouvelles règles solvency 2 et IFRS -**, Mémoire présenté devant l'Institut de Science Financière et d'Assurances pour l'obtention du diplôme d'actuariat, Université Claude Bernard, Lyon 1, 2010, p: 71.

$$BE_t = \sum_{k=t}^{n-t-1} CRD_k v_k^{k+1/2} P_x \cdot q_{x+k} - P v_k^k P_x$$

$$BE_t = \sum_{k=t}^{n-t-1} CRD_k v_k^{k+1/2} E(1_{\{k \leq T_x < k+1\}}) - P v_k^k E(1_{\{T_x > k\}})$$

BE_t: التقدير الأمثل.

CRD_k: تمثل رأس مال المتبقي (Le capital restant du) خلال الفترة k.

v_k: هو معامل خصم المعدل الخالي من المخاطر لفترة k.

T_x: هو مدة البقاء على قيد الحياة للفرد بعمر x.

n: هي مدة عقد التأمين.

• هامش الخطر (Margin Risk):

هامش الخطر عبارة عن مكمل للتقدير الأمثل يتم تقديره عند تقييم المخصصات التقنية، يقاس وفقا لطريقة تكلفة رأس المال، تقدر هذه التكلفة من خلال إبراز هذه الالتزامات طوال مدة العقود، وعن كل سنة.¹

الصيغة المستخدمة لحسابه تتم وفقا للخطوات التي يبينها الشكل رقم (22)، وذلك وفقا لـ(QIS4)، والتي أخذت بعين الاعتبار مخاطر الاكتتاب، المخاطر التشغيلية ومخاطر الطرف المقابل المتعلقة بتنازلات إعادة التأمين حيث يمثل:²

RM: هامش الخطر.

CoCfactor: معامل تكلفة رأس المال (يعادل 6 % لجميع شركات التأمين).

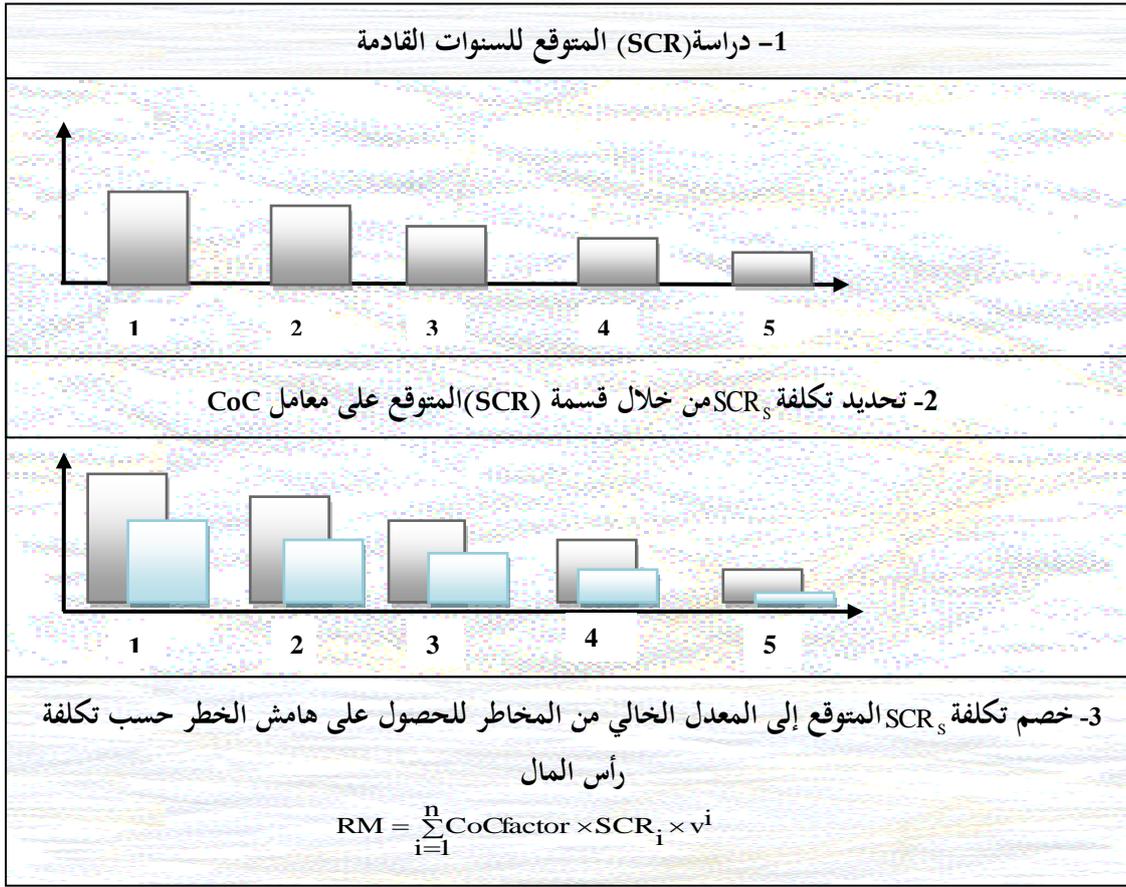
SCR_i: رأس المال الملاءة المطلوب المتوقع للسنوات القادمة.

v_i: المعدل الخالي من المخاطر.

¹- Quentin GUIBERT, *Analyse de la solvabilité d'un régime de retraite supplémentaire*, Mémoire présenté devant l'Institut de Science Financière et d'Assurances pour l'obtention du diplôme d'Actuaire, Université Claude Bernard, Lyon 1, 2010, p: 32.

²- Idem.

الشكل رقم (21): خطوات حساب هامش الخطر وفقا لطريقة تكلفة رأس المال.



Source: Quentin GUIBERT, *Analyse de la solvabilité d'un régime de retraite supplémentaire*, Mémoire présenté devant l'Institut de Science Financière et d'Assurances pour l'obtention du diplôme d'actuaire, Université Claude Bernard, Lyon 1, 2010, p: 32.

أما حسب (QIS5) يتم احتسابه على أساس تكلفة رأس مال الشركة، التي تأخذ بالضبط نفس المخاطر مع استثناء مخاطر السوق.

يتم تحديد هامش المخاطرة باستخدام العلاقة التالية:¹

$$CoC_M \approx CoC \times Dur_{mod} \times SCR_{lob}^{tf}(0)$$

CoC_M: هامش المخاطر (محسوب وفقا لطريقة التكلفة الرأسمالية (Cost of Capital).

CoC: معامل تكلفة رأس المال (يعادل 6%).

SCR_{lob}^{tf}(0): يعبر عن (SCR) القطاع، يمثل رأس المال الملاءة المطلوب الموافق لمخاطر الاكتتاب في تأمينات الأشخاص (SCR_{LIFE}).

Dur_{mod}: مدة التقدير الأمثل للمخصص التقني للقطاع.

¹- Anne MAZZANTI, *La formule standard (version QIS5), leviers et/ou incertitudes pour des garanties épargne et retraite*, Thèse pour l'obtention du MBA Manager d'entreprise d'assurances, L'Ecole nationale d'assurances, France, 2012, p: 28.

ثالثاً: تقييم المخاطر التي تتعرض لها شركة التأمين:

يتم تقييم المخاطر التي تتعرض لها شركة التأمين بعدة طرق من بينها: القيمة المعرضة للخطر (VAR) واختبار التحمل (Stress Test).

أ- القيمة المعرضة للخطر (VAR):

تنطوي الركيزة الأولى والمتعلقة بالمتطلبات الكمية على مجموعة من الأدوات المستخدمة لقياس الخطر، من بين هذه الطرق القيمة المعرضة للخطر (VAR).¹

ب- اختبار التحمل (Stress Test):

أظهرت الأزمة المالية الأخيرة مدى نجاعة استخدام أسلوب اختبار التحمل لمعرفة وتقييم مدى تكيف شركات التأمين مع الأحداث الممكنة الحدوث في المستقبل نتيجة للتغيرات التي تحدث في البيئة الاقتصادية. تتعلق هذه الاختبارات بالملاءة لشركة التأمين وبالخصوص متطلبات رأس المال، تتم هذه العملية بمشاركة مجلس الإدارة، بما في ذلك تفسير النتائج وإجراءات المتابعة. يتم إجراء اختبار التحمل وفق ثلاث مراحل كالتالي:

• المرحلة الأولى: وضع السيناريوهات:

هنا يمكن التمييز بين نوعين من السيناريوهات، السيناريو المركزي والسيناريوهات المعاكسة، يخضع وضع هذه السيناريوهات لفرضيات متناسقة ومتوافقة.

السيناريو المركزي يعبر عن الوضعية العادية أو المستقرة، تتمثل أهميته باعتباره هو المرجع كعدم تغير مستويات التضخم أو ارتفاع في مؤشرات البورصة وغيرها.

أما السيناريوهات المعاكسة، فهي ممارسة تغييرات حادة على معطيات الميزانية ثم مراقبة النتائج ومقارنتها بالسيناريو المركزي.

• المرحلة الثانية: وضع الفرضيات:

يجب على الفرضيات أن تكون متوافقة مع سياسة التوظيف، تصرفات المؤمن لهم وغيرها.

• المرحلة الثالثة: استعمال السيناريوهات:

يسمح لنا اختيار التحمل بتحديد السياسة المالية الملائمة لتوظيف الأصول وكذلك السياسة المحاسبية للشركة.

¹ Pierre-E.Théron, Frédéric Planchet, Provisions techniques et capital de solvabilité d'une compagnie d'assurance: Méthodologie d'utilisation de Value at Risk, Revue Assurances et Gestion des Risques, Version 01, janvier 2010, p: 03.

2.3.3.1- الركيزة الثانية: المتطلبات النوعية

تعتبر متطلبات المستوى الثاني جوهر توجيهات الملاءة 2 بالنسبة لشركات التأمين؛ حيث يتم إدارة أعمال شركات التأمين عن طريق فهم المخاطر وإدارة المخاطر بالشكل المناسب، وضمان الرقابة الملائمة عليها لضمان كفاية رأس المال، وكذا إدارة الشركات وفقا لمبادئ وقواعد حوكمة الشركات وما تعنيه من ممارسة رشيدة وكفاء للشركات.

أولا: إدارة المخاطر:

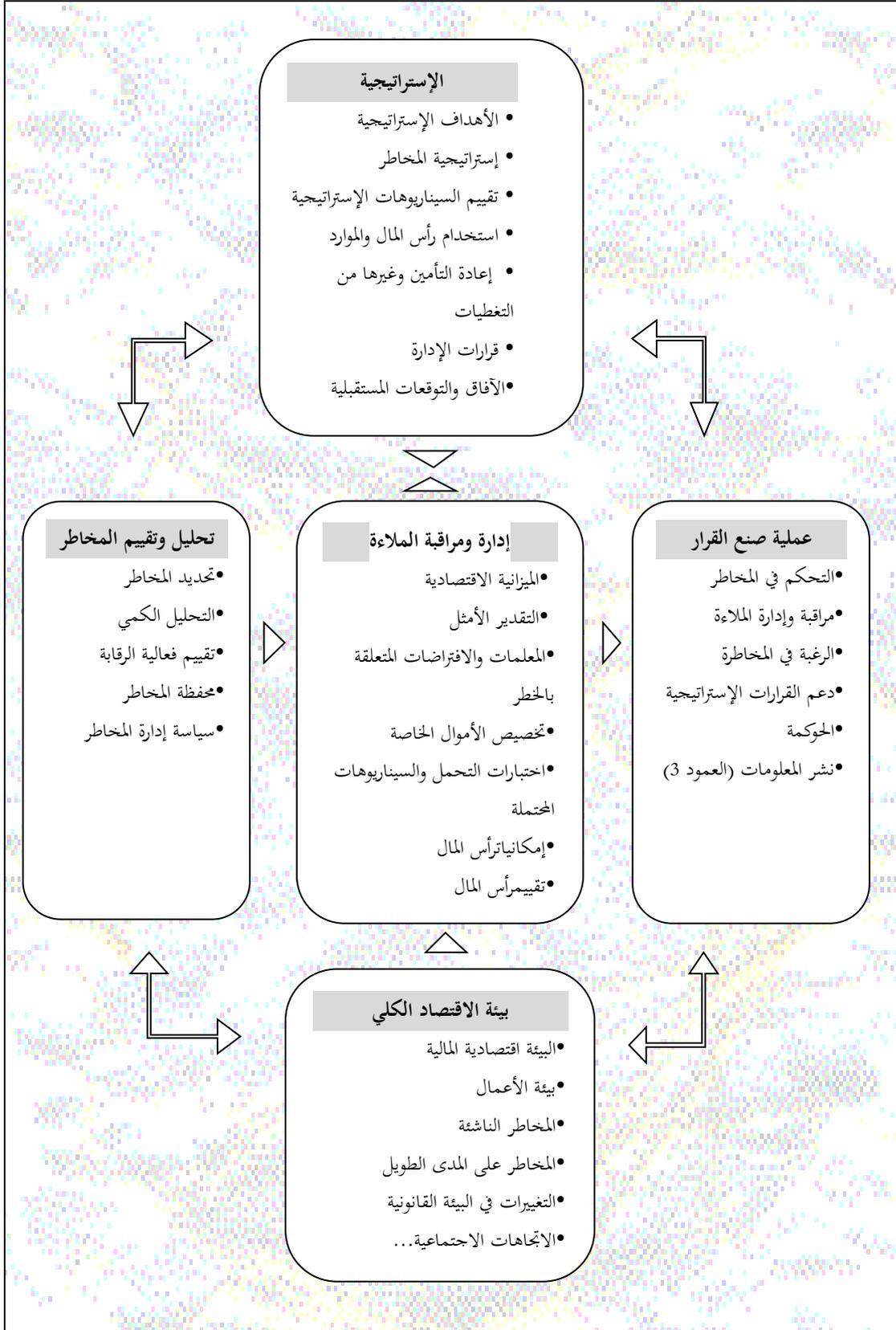
وفق توجيهات الملاءة 2 على كل شركة تأمين أو إعادة التأمين وضع وظيفة " إدارة المخاطر " بغرض تحقيق الإدارة الفعالة للمخاطر، والتي تشمل على استراتيجيات وعمليات وإجراءات تقديم التقارير اللازمة وبشكل دائم لمواكبة أية تطورات قد تحدث في الشركة.

من خلال التقييم الداخلي للمخاطر والملاءة (ORSA)، فإنّ تقييم الملاءة الشاملة يحتاج إلى مراعاة المخاطر المحددة ومدى تحملها من جهة وتأثير ذلك على إستراتيجية أعمال الشركة.¹ من خلال (ORSA) يتعين على كل شركة تحديد المخاطر، وضمان أن يتم إدارتها بشكل جيد، فمن خلال توجيهات الملاءة 2 سيكون على شركات التأمين وضع سياسة إدارة مخاطر واضحة خاضعة لموافقة مسبقة من الجهات الإدارية كما يوضحه الشكل رقم (22).²

¹- Ibid, p: 14.

²- Xavier AGENOS, *Appétit pour le risque et gestion stratégique d'une société d'assurance non-vie- application aux stratégies d'investissements et de réassurance -*, Mémoire soutenu pour obtenir du diplôme d'Actuaire, Centre d'Etudes Actuarielles (CEA), Paris , 2009, p: 16.

الشكل رقم (22): نظام إدارة المخاطر ضمن توجيهات الملاءة 2.



Source: Eric Dupont, Jimmy Zou, solvabilité 2 :Le pilier 2, enjeux opérationnels de la gestion des risques, Ed: Price water house Coopers, 2011, p : 13.

ثانيا: عملية الإشراف والرقابة، الحوكمة، وقواعد الحيطة والحذر:

تتضمن مجموعة من المتطلبات تتجلى فيما يلي:

أ- المتطلبات المتعلقة بالحوكمة:

وفق توجيهات الملاءة 2 يستوجب على شركات التأمين العمل وفق مبادئ حوكمة الشركات، فهي تعتبر بذلك المعيار لمدى نجاعة إدارة شركة التأمين ومدى فعالية نظام الرقابة.

ب- المتطلبات المتعلقة بالرقابة الداخلية:

وفق توجيهات الملاءة 2 يتعين على كل شركة تأمين توفير نظام للرقابة الداخلية، وأن يشمل هذا النظام على مجموعة من الإجراءات الإدارية والمحاسبة المناسبة حول مختلف المعلومات وفي جميع مستويات الشركة.

ج- متطلبات الامتثال:

تشتمل وظيفة الامتثال على تقييم الآثار المحتملة لأي تغيير في القوانين المتعلقة بطبيعة أعمال الشركة.

د- المتطلبات المتعلقة بالمراجعة:

وفق توجيهات الملاءة 2 يتعين على شركات التأمين إنشاء وظيفة المراجعة الداخلية، تعمل هذه الوظيفة على اختبار ومعرفة مدى الامتثال للاستراتيجيات والإجراءات التحوُّطية الداخلية، وتقييم نظام الرقابة الداخلية للشركة إذا كان مناسباً لأعمالها، كما يجب أن يعمل المراجع الداخلي بشكل مستقل عن الإدارة.

3.3.3.1- الركيزة الثالثة: متطلبات الإفصاح العام ونشر المعلومة

تتعلق هذه المتطلبات بنشر المعلومات المتضمنة في الركيزة الأولى والثانية من توجيهات الملاءة 2، حيث ينبغي على شركة التأمين وضع تقارير عن الملاءة والوضع المالي ككل، كما ينبغي أن تحتوي هذه التقارير على ما يلي:¹

- وصف لنظام الحوكمة وتقييم مدى ملاءمته للشركة.

- تناول بشكل مفصل كل فئة من فئات المخاطر، مستوياتها وكيفية إدارتها.

تهدف الركيزة الثالثة لجعل المزيد من التنسيق والشفافية على المستوى الأوروبي عن طريق إنشاء المتطلبات المتعلقة بالمعلومات العامة والمعلومات الموجهة لحاملي وثائق التأمين، والمعلومات الاحترازية.

بعد تناول الركائز المكونة لتوجيهات الملاءة 2 وما تتضمنه من متطلبات كمية ونوعية يمكن تبيان الهيكل العام لتوجيهات الملاءة 2 حسب الشكل رقم (23).

¹- Erwan Musy, Op. cit; p :77.

الشكل رقم (23): هيكل توجيهات الملاءة 2.

الملاءة 2		
الركيزة الأولى	الركيزة الثانية	الركيزة الثالثة
المتطلبات الكمية	المتطلبات النوعية	المتطلبات المتعلقة بالسوق ونشر المعلومة
<ul style="list-style-type: none"> - القواعد الخاصة برأس المال الخاص: ● الحد الأدنى من رأس المال المطلوب (MCR). ● رأس مال الملاءة المطلوب (SCR) - المخصصات التقنية. - المخاطر المتعلقة بالأنشطة المختلفة للشركة. 	<ul style="list-style-type: none"> - المبادئ المتعلقة بإدارة المخاطر. - إدارة الأصول والخصوم. - الرقابة الداخلية. - سياسة الاستثمار. - إعادة التأمين. - عملية الإشراف وقواعد الحيطرة والحذر. 	<ul style="list-style-type: none"> - نشر المعلومة. - مبدأ الشفافية. - المتطلبات المتعلقة بالإعلام والإبلاغ. - التواصل المالي.

Source: Erwan Musy, *Le contrôle interne dans les organismes d'assurance, rôle, enjeux et perspectives d'évolution*, Mémoire soutenu pour l'obtention du MBA manager d'entreprise en assurance, Ecole Nationale d'Assurance, France, 2007, p: 73.

خلاصة الفصل الأول:

يلعب التأمين دورا مهما في دعم النمو الاقتصادي في الاتحاد الأوروبي، من خلال توفير الحماية ضد الخسائر المالية الناجمة عن تعرض الوحدات الاقتصادية للأخطار بالنظر للتطور الذي يعرفه قطاع التأمين في العقود الأخيرة، كما تحتل شركات التأمين أهمية كبيرة بالنظر لدورها الفعّال في تكوين الدخل القومي وخلق فرص عمل واسعة وجذب المدخرات واعتبارها ثاني أكبر قطاع في صناعة الخدمات المالية الأوروبية.

بهدف تعزيز وضمان حماية حاملي وثائق التأمين عبر الاتحاد الأوروبي، وكذا تعميق أوصل السوق الموحدة تمّ العمل على وضع توجيهات الملاءة 2 التي تقوم بتحديد الوضع المالي العام لشركات التأمين الأوروبية عن طريق مراجعة شاملة للإطار الرقابي بأكمله لصناعة التأمين، وبناء إطار سليم وشامل لمواجهة المخاطر.

يتناول الإطار العام لتوجيهات الملاءة 2 والذي تطرقنا من خلاله إلى هيكل الملاءة 2 الذي يتكون بشكل أساسي من ثلاثة ركائز أساسية: الأولى متعلقة بالمتطلبات الكمية، الثانية والمتعلقة بالمتطلبات النوعية، وركيزة ثالثة متعلقة بمتطلبات نشر المعلومة، فمقارنة بتوجيهات الملاءة 1 تعتبر هذه الصيغة الجديدة أكثر تماشيا مع المخاطر الفعلية التي تواجه شركات التأمين وتوفر مستويات مختلفة للتكيف مع مختلف الأوضاع؛ وهذا باستخدام نماذج داخلية تتطلب جهازا حقيقيا لقياس ومراقبة المخاطر. إذ يهدف مشروع الملاءة 2 إلى تحديد وضبط جميع القواعد المتعلقة بتقييم الوضع المالي العام لشركات التأمين، وهذا استكمالا لما جاء في توجيهات الملاءة 1، وإعادة النظر في القواعد المتعلقة بحساب هامش الملاءة لشركات التأمين على الأشخاص والأضرار.

إنّ توجيهات الملاءة 2 لا تقتصر فقط على متطلبات رأس المال، بل هو نظام شامل للمتطلبات التنظيمية لشركات التأمين التي تغطي؛ حوكمة الشركات، التقارير الرقابية، الإفصاح العام، تقييم المخاطر وإدارتها.

إنّ هذه التوجيهات الجديدة تمّ وضعها من قبل الاتحاد الأوروبي في إطار الجهود المبذولة من قبل بما يتماشى مع المبادئ التوجيهية الدولية القائمة في هذا المجال كالهئية الدولية لمراقبي التأمين (IAIS)، والتي تعمل حاليا على وضع نظام دولي للملاءة المالية لشركات التأمين وإعادة التأمين.

إنّ توجيهات الملاءة 2 في هذا الإطار تقوم على تغطية مجموعة من المخاطر التي لم يتم أخذها بعين الاعتبار من قبل، تتمثل أهم هذه المخاطر في: مخاطر السوق، مخاطر الائتمان، والمخاطر التشغيلية، وقد أثبتت التجربة أنّ كل هذه الأنواع من المخاطر يمكن أن تشكل خطر التهديد للمركز المالي ولملاءة شركات التأمين، فهو يلزم بذلك شركات التأمين التفكير في أي تطورات قد تحدث في المستقبل من خلال وضع خطط عمل جديدة لأحداث كارثية قد تؤثر على وضعهم المالي، وهذا لغرض حماية حاملي وثائق التأمين والتكفل بكافة التزاماتهم، وهي من أبرز الآثار الناجمة عن تطبيق هذه التوجيهات، بالإضافة إلى مجموعة من الآثار التي سيتم التطرق إليها في الفصل الثاني من الدراسة.

الفصل الثاني:

أثر تطبيق توجيهات الملائمة 2
على شركات التأمين لدول
الاتحاد الأوروبي

مقدمة:

تقوم الملائة 2 على مجموعة من التوجيهات والمبادئ التي من شأنها أن تشجع على التقارب بين الدول الأعضاء لدول الاتحاد الأوروبي بغرض تحسين الملائة لقطاع التأمين، وبالتالي تعزيز استقرار النظام المالي على نطاق واسع. وفي هذا السياق وحب علينا تحديد مختلف الآثار المنتظرة والمترتبة عن تطبيق توجيهات الملائة 2 على شركات التأمين في الاتحاد الأوروبي، وكذا ربطها بالاقتصاد الكلي والقطاع المالي ليكون تقييم هذه الآثار أكثر شمولاً.

يتناول هذا الفصل المحاور التالية:

- أثر ركائز الملائة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.
- الآثار الاقتصادية والمالية لتوجيهات الملائة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.
- تحديات وآفاق، مجال الابتكار ضمن توجيهات الملائة 2.

1.2- أثر ركائز الملاءة 2 على هيكلة التأمين لدول الاتحاد الأوروبي:

تناولنا في هذا المحور أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي من خلال الركائز الثلاث التي تستند إليها (دراسة أثر المتطلبات الكمية، أثر المتطلبات النوعية، وأخيرا أثر متطلبات الركيزة الثالثة والمتعلقة بالشفافية ونشر المعلومة).

1.1.2- أثر الركيزة الأولى على هيكلة التأمين:

سيتم التطرق في هذا العنصر إلى النقاط التالية: هيكل الميزانية العامة لشركات التأمين، مرونة متطلبات رأس المال وفوائضه، النموذج العام، والنماذج الداخلية.

1.1.1.2- هيكل الميزانية العامة لشركات التأمين:

تقدم توجيهات الملاءة 2 رؤية جديدة للميزانية العامة لشركة التأمين، يتعلق الأمر هنا بتقييم الأصول والخصوم وكذلك حساب هامش الملاءة المطلوب الذي يتم عن طريق استخدام صيغ ونماذج رياضية.

تطبيق توجيهات الملاءة 2 يؤدي إلى إحداث تغييرات أساسية تتمثل في:¹

- تقييم الأصول والخصوم عن طريق القيمة السوقية وليس بالقيمة الدفترية، وبالتالي مقدار رأس المال المتاح لتغطية (MCR) سيختلف بالضرورة وفقا للمعايير الجديدة.
- تحديد الحد الأدنى لمتطلبات رأس المال على أساس المخاطر، وبالتالي تحقيق مستوى رأس المال الذي يعطي مستوى الأمان للمؤمن في كونه ذا ملاءة مالية جيدة.

تستند توجيهات الملاءة 2 في احتساب المخصصات الفنية على المعلومات المتاحة في السوق لتقييم التزامات شركة التأمين عن طريق استخدام معدل الفائدة الخالي من المخاطر لخصم المخصصات الفنية، الأمر الذي لم يكن كذلك في توجيهات الملاءة 1، وعلى غرار ما كانت تعمل به العديد من الدول الأعضاء (مثل: فرنسا، إيطاليا وألمانيا). أي سيكون خصم المخصصات الفنية باستخدام معدل الفائدة السائد في السوق بدلا من الحد الأقصى للمعدل المضمون، والذي يعني انخفاضاً كبيراً في التقييم، أي أن تعكس هذه التوجيهات على نحو أفضل المخاطر الحقيقية لشركة التأمين من خلال الأخذ بعين الاعتبار المزيد من المخاطر، مثل: مخاطر الوفيات، مخاطر التعمير مخاطر الكوارث، مخاطر الائتمان، مخاطر السوق، والمخاطر التشغيلية لمتطلبات الملاءة، مما يؤدي إلى

¹ - Olga Gornouchkina, OP. cit; pp: 18-19

متطلبات رأس مال إضافية، إلى جانب استخدام أدوات تخفيف المخاطر مثل: التنويع وإعادة التأمين لخفض المخاطر المختلفة.

بالنسبة لشركات التأمين، فإنّ التغيير في متطلبات رأس المال المرتبطة بتوجيهات الملاءة 2 كثيرا ما يعتمد على البيئة الرقابية والتحوطية وكذا المخاطر المحددة للشركة، الإطار الحالي للملاءة يؤدي إلى زيادة في متطلبات رأس المال لبعض الشركات وانخفاضه للآخرين حسب وضعية كل منها، فقد تتعرض الشركة لمخاطر الاستثمار المختلفة، ففي حالة إستراتيجية تنويع غير كافية للمحافظة قد تحتاج لمتطلبات رأس مال أعلى، في حين أنّ شركات التأمين مع إستراتيجية استثمارية متحفظة، قد تلجأ إلى إعادة التأمين وقد تحتاج لرأس مال أقل. كذلك قد تختلف متطلبات رأس المال حسب حجم الشركة والتنوع الجغرافي؛ فالشركات الصغيرة أحادية الخط قد تتعرض لنوع واحد من المخاطر ما يجعل إمكانية التنبؤ به سهلة وبسيطة، في حين أنّ التأثير على متطلبات رأس المال بالنسبة للشركات الصغيرة والمتوسطة الحجم يكون أكثر صعوبة من حيث إمكانية التنبؤ به.

إنّ اختيار نموذج تقييم المخاطر له انعكاسات هامة على متطلبات رأس المال لشركات التأمين، وعليها أن تختار بين النموذج العام والنماذج الداخلية، وهي الصيغ القياسية التي من المحتمل أن تقلل المخاطر، كما يمكن أن تكون هناك حاجة لبناء نموذج داخلي يؤدي إلى متطلبات (SCR) أدنى من الصيغة القياسية للنماذج الداخلية، وسوف يكون هناك حوافز قوية لاستخدامها.¹

بالنسبة لشركات التأمين التي تستخدم النماذج الداخلية، فعملية المراجعة الرقابية تحتاج إلى أن تأخذ بعين الاعتبار نموذج المخاطر، وعليها أن تعمل على تبيان مدى جدوى النموذج الداخلي، بحيث تكون بحاجة إلى تقييم ويشكل كاف مدى تعرضها للمخاطر، من خلال وضع نظام للرقابة الداخلية وإدارة المخاطر وحوكمة الشركة (الركيزة الثانية) لتقرر فيما إذا كان هذا النموذج الداخلي ملائم أم لا، باعتبار أنّ تصميم صيغة موحدة تأخذ بعين الاعتبار المخاطر والترابط، فأبي تصميم سيء من شأنه أن يؤثر على الاستقرار المالي من خلال زيادة خطر التخلف عن السداد لشركة التأمين، وخطر انتقال العدوى إلى شركات التأمين الأخرى. الأمر الذي من شأنه أن يجعل حوافز تنفيذ النموذج الداخلي ضعيفة وليست قوية بما فيه الكفاية، ما يضع شركات التأمين في الأخير أمام خيار استخدام النموذج العام لحساب (SCR).

2.1.1.2- تعزيز قوة الميزانية العامة:

يعمل نظام رأس المال الجديد على أساس المخاطر على تخفيف المخاطر والخسائر المرتبطة بالصدمات الكبيرة، وكذا تعزيز قوة الميزانيات العامة لشركات التأمين بعدة طرق.

¹ - Commission of The European Communities, op, cit; p: 19.

أولاً: تخفيف المخاطر التي تواجه شركات التأمين:

من خلال النظام الجديد لتوجيهات الملاءة 2 سيكون لدى شركات التأمين الحافز القوي للاستفادة من كل التقنيات المتاحة لتخفيف المخاطر مثل: إعادة التأمين، التوريق والمشتقات المالية؛ حيث ستعمل هذه التوجيهات على تعزيز استخدام إعادة التأمين، وبالتالي من المتوقع أن تنقل جزءاً متزايداً من المخاطر وعرضها على معيدي التأمين، والذي بدوره قد يشجع على التوريق نظراً لمحدودية قدرة شركات إعادة التأمين والتي ستعتمد بشكل متزايد على التوريق في إصدار سندات الكوارث من أجل استيعاب ارتفاع المخاطر الناجمة عن شركات التأمين الأولية، وهو الحافز الأساسي لشركات التأمين من أجل اللجوء إلى قيمة (VIF*) في التوريق الذي يسمح لشركات التأمين على الأشخاص بتسييل الأرباح المستقبلية، ما يساهم في تعزيز ميزانيتها من حيث تحسين السيولة وإدارة المخاطر والمرونة المالية.

ثانياً: زيادة الحوافز لنقل مخاطر الاستثمار للمؤمن لهم:

في النظام الجديد القائم على رأس مال المخاطر يتم تضمين مخاطر السوق في حساب رأس المال التنظيمي وبالتالي الشركات التي لديها نسبة عالية من منتجات التأمين المرتبطة بالمنتجات المصرفية (Unit Linked products) في ميزانيتها سوف يؤدي انخفاض رأس المال التنظيمي فيها إلى التقليل من تكاليف رأس المال وزيادة ربحيتها، باعتبار أن متطلبات الملاءة المتعلقة بهذه المنتجات ستكون ضئيلة بالمقارنة مع المنتجات التقليدية.

بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص الكبيرة الحجم ستستفيد بشكل كبير من توجيهات الملاءة 2؛ حيث أن نصيبها من المنتجات المرتبطة بالمنتجات المصرفية في المحفظة الاستثمارية الإجمالية أعلى بكثير من الشركات الصغيرة للتأمين على الأشخاص، كما يمكن لبعض شركات التأمين على الأشخاص التي تحتاج لمتطلبات أكبر لرأس المال أن تقوم بتحويل المخاطر المالية لحاملي وثائق التأمين من خلال تقديم المزيد من المنتجات المرتبطة بالمنتجات المصرفية التي تُحمّل حملة وثائق التأمين على الأقل الجزء الأكبر من هذه المخاطر الاستثمارية، أو قد تسعى إلى تحويل عقود التأمين على الأشخاص التقليدية ذات العائد المضمون إلى منتجات مرتبطة بالمنتجات المصرفية.

* - في التأمين على الأشخاص، تمثل القيمة الحالية للأرباح المستقبلية الناتجة عن عقود التأمين على الأشخاص.

* - هو منتج تقدمه شركات التأمين وخلافاً لبوليصة التأمين التقليدية يعطي منافع متعددة، فهي عبارة عن أداة للتأمين والاستثمار في إطار خطة واحدة متكاملة، ففي الأساس هي مزيج من التأمين وكذلك الاستثمار، يستخدم جزء من القسط المدفوع لتوفير غطاء التأمين لحامل الوثيقة في حين يتم استثمار الجزء المتبقي في الأسهم وأدوات الدين المختلفة وتستخدم الأموال التي تم جمعها من قبل شركة التأمين لتشكيل مجموعة من الصناديق التي يتم استخدامها للاستثمار في مختلف صكوك (الدين والملكية)، يتم ذلك عن طريق صناديق الاستثمار المشترك، ولحاملي وثائق التأمين الخيار في نوع الأدوات المالية؛ الدين، حقوق الملكية أو المزيج من الاثنين معاً على أساس الحاجة لاستثماراتهم، كما هو الحال بالنسبة لصناديق الاستثمار المشتركة. صافي قيمة الأصول هو القيمة التي على أساسها يتم تحديد معدل صافي العائد عليها، كما أن صافي قيمة الأصول تختلف من وحدة إلى أخرى على أساس ظروف السوق وأداء الصندوق.

إنّ مثل هذه الاصلاحات تعود بالإيجاب على الاستقرار المالي خاصة في المدى القصير، لأنّها تؤدي إلى توزيع أوسع للمخاطر من ميزانيات شركات التأمين وتعزيز قدرة قطاع التأمين، كما تقوم هذه العملية بتعزيز دور الوساطة المالية الضمنية لشركات التأمين على الأشخاص.¹

3.1.1.2- مرونة متطلبات رأس المال وفوائضه:

القواعد الجديدة لحساب متطلبات رأس المال ضمن توجيهات الملاءة 2 تمتاز بالمرونة على عكس القواعد القائمة والتي من خلالها يتم حساب هامش الملاءة المطلوب على أساس الأقساط التي تمّ جمعها والمخصصات الفنية، وبالتالي التغييرات التي تحصل في متطلبات رأس المال تعكس أساسا التغيرات في حجم أعمال الشركة وكذا المخاطر التي تواجه شركة التأمين، وبالتالي فإن مبلغ رأس المال المطلوب قد يتغير بشكل كبير من سنة إلى أخرى حسب التغيرات والتطورات في مخاطر الشركة والأسواق المالية عن طريق استخدام النماذج الداخلية التي تعكس بدقة أكثر هذه المخاطر. كما أنّ المصدر الرئيس لتقلبات متطلبات رأس المال هو التعرض لمخاطر الاستثمار (مثل: الأسهم مقابل السندات)، والمخاطر التشغيلية (مثل: الاحتيال وقضايا متعلقة ب: IT)، ومخاطر الاكتتاب التي سيتم تقييمها مرة واحدة على الأقل في السنة، وبالتالي فإنّ المخاطر الشاملة تأخذ بعين الاعتبار الترابط بين هذه الأنواع المختلفة من المخاطر التي قد تتغير أيضا في الأجلين المتوسط والطويل.

إنّ التقلبات في متطلبات رأس المال تكون نتيجة لبعض الأعباء الناتجة عن هذه المخاطر التي يمكن أن تؤدي إلى متطلبات مرتفعة لرأس المال لبعض المنتجات التي تكون فيها المطالبات بالتعويض كبيرة (كـ بعض التغطيات لممتلكات معينة)، وكذا المنتجات طويلة الأجل وغيرها.

4.1.1.2- النماذج الداخلية (Internal Models):

على الرغم من أنّ استخدام النموذج العام والاستفادة من صيغته يعتبر وسيلة سريعة ومتجانسة لحساب متطلبات رأس المال في الاتحاد الأوروبي. إلا أنّ له عدة سلبيات، لحل هذه المشاكل لشركات التأمين الاختيار في استخدام نماذج داخلية لتقييم احتياجات رأس المال؛ بحيث يتم تطويره بما يتماشى مع خصائص ونشاط كل شركة.

النموذج الداخلي هو أداة تستخدمها شركة التأمين لتحليل الوضع العام للمخاطر، من خلال قياسها ضمن نظام إدارة المخاطر وتحديد رأس المال اللازم لمواجهة تلك المخاطر، وعلى شركة التأمين الحصول على موافقة الجهات الرقابية في حال ما إذا كانت ترغب في استخدام النموذج الداخلي الخاص بها لحساب (SCR) بدلا من النموذج العام، لأنّه تمّ تصميم النماذج الداخلية لتعكس المخاطر الفعلية لشركة التأمين.

¹ - European Central Bank, **Potential impact of solvency II on financial stability, Educational and non-commercial purposes**, Ed: ECB publications, Frankfurt, Germany, 2007, pp: 20-21.

النموذج الداخلي عبارة عن مجموعة من النظم والعمليات الحسابية تستخدمها شركات التأمين لتقدير المخاطر التي تواجهها. إلا أن استخدامها يشتمل على مجموعة من الأنشطة التي تحتاج إلى ما يلي:¹

- تطوير النظم الاكتوارية لحساب التقدير الأمثل، هوامش المخاطر واختبارات التحمل.
- تطوير واختبار مختلف عناصر النموذج الداخلي والسيناريوهات المختلفة التي تحاكي النموذج، تقديم التقارير حول المخاطر التشغيلية، الضرائب، رأس المال وحسابات المحاكاة المتعلقة برأس المال الاقتصادي.

النموذج الداخلي العام يسمح لكل شركة تأمين بدمج المخاطر الخاصة بها وخصوصياتها في حساب متطلبات الملاءة (SCR)، أما النموذج الداخلي الجزئي يغطي فقط جزء من المخاطر، كما أن المؤمن لديه بعض الحرية لاقتراح طريقة النمذجة المناسبة لمخاطر الأصول والخصوم.

يتم التحقق من صحة النموذج الداخلي من قبل المنظمين، ومع ذلك تخضع هذه النماذج لاختبارات التحمل، كما تجد النماذج الداخلية الجزئية صعوبة في الحصول على الموافقة من طرف الجهات الرقابية.

من أجل أداء الوظيفة الرقابية والإشرافية بشكل فعال تستخدم هذه النماذج لأغراض تنظيمية، في هذا الصدد يعتبر مجلس الإدارة والإدارة العليا هما المسؤولان عن استخدام هذه النماذج؛ حيث تعمل هذه النماذج على عرض شامل للمخاطر التي تتعرض لها، في هذا السياق تعمل الشركة على اتباع الاجراءات التالية:²

- تصميم وتنفيذ النموذج الداخلي.
- اختبار وتأكد صحة النموذج الداخلي.
- توثيق النموذج الداخلي أو أية تغييرات قد تحدث.
- إعلام مجلس الإدارة والإدارة العليا عن أداء النموذج الداخلي.
- تحليل أداء النموذج الداخلي وإعداد تقارير موجزة عنه.
- التواصل المستمر مع الهيئة الرقابية في الشركة.

تعتبر هذه النماذج أداة من أدوات إدارة المخاطر في الشركة، بل وتعتبر كجزء من النظام الشامل لإدارة المخاطر في الشركة ككل، ووسيلة من الوسائل الهامة التي تستخدمها الشركة لحساب متطلبات رأس المال للشركة بما في ذلك تكوين المخصصات التقنية اللازمة لإدارة هذه المخاطر.

تعتبر في هذا السياق التقارير التي يتم وضعها عن أداء النموذج الداخلي من أهم الأدوات التي يستعملها مجلس الإدارة وأعضائه لفهم كل الحقائق ذات الصلة والآثار المترتبة عليها، وواحد من أهم مصادر المعلومات لاتخاذ القرارات في الشركة.

¹ - WNS (Holdings), Solvency II implementation: Solvency ii's impact will affect process efficiency in insurance will your operational viability and reputation survive in a solvency II world?, 2012, pp: 2-3

² - International association of Insurance supervisors, Organization for Economic co-operation and Development, Issues paper on corporate governance, 2009 (17/03/2010) Available at: <http://www.oecd.org>, p: 33.

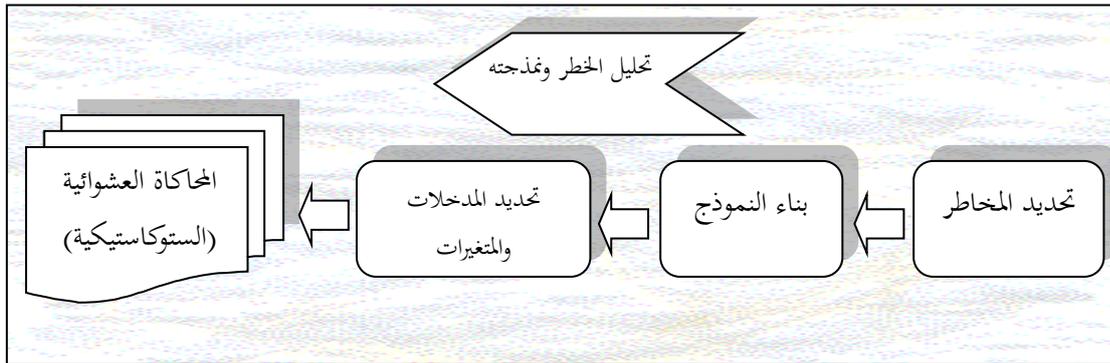
أ- كيفية وضع نموذج داخلي:

عند وضع النموذج الداخلي يجب الأخذ بعين الاعتبار العناصر التالية:

- سياسة الاستثمار.
- التقييم الاكتواري.
- التسعير وعملية اتخاذ القرار.
- إعادة التأمين.
- أهداف الشركة.
- الاحتمالات المرتبطة بتحديد أعمال الشركة.

يتمثل الإطار العام لوضع النموذج الداخلي وفقا للشكل رقم (24).

الشكل رقم (24): الإطار العام لكيفية وضع النموذج الداخلي.



المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على:

Julie-Linda Laforce, fca, fcas, **La modélisation stochastique**, Ed: Dion, Durrell, Associés Inc, juin 2009.

نوعية النموذج تعتمد على نوعية البيانات المتعلقة بالمدخلات، تتمثل الصفات الرئيسية للنموذج العشوائية

من خلال طرح التساؤلات التالية:

- هل تتوفر كل المتغيرات في التحليل؟ مثال: المرودية، حجم المطالبات، متوسط معدل التعويضات...
- هل المتغيرات مترابطة بطريقة عقلانية؟ مثال: انخفاض سعر الفائدة يؤثر على عائد الاستثمار الخاص بالشركة، سعر الصرف للعملة المتعامل بها...
- ما هو تباين النتائج؟ مثال: الانحراف المعياري لجميع المتغيرات مجتمعة يوضح لنا مدى تباين النتائج.
- ما هي قيم الاحتمالات المقابلة لهذه النتائج؟ مثال: سيناريو (DCAT)، أو (X)، وعلى أي مستوى؟

تتعلق المخاطر التي تدخل في تصميم النموذج من جانبين؛ جانب الأصول، وجانب الخصوم. تتعلق المخاطر من جانب الأصول بشكل رئيس بالاستثمارات وخطر الطرف المقابل المتعلق بإعادة التأمين:¹

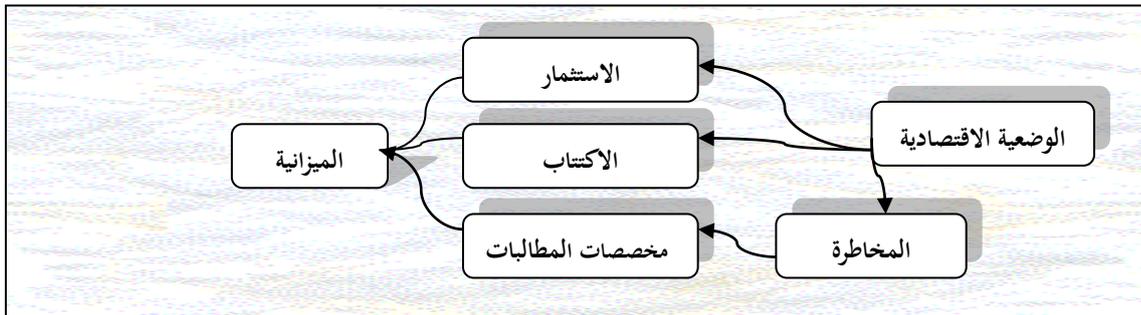
- المخاطر المتعلقة بالاستثمارات:
 - تقلبات السوق حسب السياسة الاستثمارية.
 - النظر في فوائد تنويع المحفظة الاستثمارية.
 - تقييم الأصول على أساس القيمة السوقية يؤدي إلى المزيد من التقلبات في البيانات المالية.
- خطر الطرف المقابل المتعلق بإعادة التأمين يؤثر على الأرصدة التقنية للتغطيات المسندة إلى شركة إعادة التأمين.

تتعلق المخاطر من جانب الخصوم بشكل رئيس بكل من:²

- المخصصات المتعلقة بالمطالبات.
- التقلبات المتعلقة بخطوط (فروع) وحجم الأعمال.
- التقلبات المتعلقة بمخاطر الكوارث.
- عوامل متعلقة بتقلب وتيرة الدفع.
- النموذج يجب أن يأخذ بعين الاعتبار مستوى استجابة البيئة الجديدة من قبل الخبير الاكتواري المعين لتحقيق التوازن المتعلق بالأرصدة التقنية وتسعير الأقساط المستقبلية.

من خلال النموذج الداخلي تتم عملية الربط بين المتغيرات؛ حيث يمكن الأخذ بعين الاعتبار تنوع خطوط أعمال الشركة، التفاعل بين أسعار الصرف، ومنحنى معدل الفائدة، توزيع الأرباح، الاستثمارات، الائتمان، إعادة التأمين، خطر الإرهاب، و... وغيرها؛ ما يوضحه الشكل رقم (25).

الشكل رقم (25): الترابط بين متغيرات النموذج الداخلي.



Source: Julie-Linda Laforce, fca, fcas, **La modélisation stochastique**, Ed: Dion, Durrell, Associés Inc, juin 2009, p: 22.

¹ - Julie-Linda Laforce, fca, fcas, **La modélisation stochastique**, Ed: Dion, Durrell, Associés Inc, juin 2009, p: 19

² - Ibid, p: 20.

مثال: البيئة الاقتصادية في 31 ديسمبر 2008:¹

- انخفاض القيمة السوقية للأصول.
 - انخفاض معامل الخصم المختار من قبل الخبير الاكتواري المعين.
 - زيادة هامش الانحراف بشكل سلبي على معامل الخصم.
 - الأثر على فائض التأمين: ↓ أصول ↑ خصوم ↓ الفائض.
- يجب على النموذج محاكاة البيئة الاقتصادية، ومن ثم تأثير هذا الأخير على جانبي الميزانية العامة من أجل الحصول على النتائج المتعلقة بالفائض التأميني*.

ب- الآثار المتعلقة بالنموذج الداخلي:

- تتعلق الآثار المتعلقة بالنموذج الداخلي بما يلي:
- تحقيق الحد الأقصى من الحماية من إعادة التأمين.
- سياسة الاستثمار.
- تسعير المنتج.
- رأس المال.
- الربحية (الدخول في مشاريع جديدة، خطوط تجارية جديدة، التنوع والحد من الخطر).
- تخطيط الميزانية.
- التواصل مع الجهات الإدارية: اتخاذ القرار يمكن أن يستند على الميزانية العامة، بالإضافة إلى إمكانية الإحاطة بمستوى المخاطر الكامنة في بعض القرارات.

2.1.2- أثر الركيزة الثانية على هركامه التأمين:

تعمل الركيزة الثانية على هيكلة ودراسة الأثر المحتمل للمخاطر على هامش ملاءة شركات التأمين، حيث تعتبر هذه التدابير مكملات لمتطلبات الركيزة الأولى بمتطلبات نوعية متمثلة بالخصوص في: الحوكمة، إدارة المخاطر والرقابة الداخلية، فيتعين على الشركات إنشاء نظام لإدارة المخاطر والرقابة، بما في ذلك المهام الرئيسية التالية: إدارة المخاطر، الرقابة الداخلية، التدقيق الداخلي، والاكتواريا.

¹ - Ibid, p: 21.

* - أنظر الملحق رقم (1).

1.2.1.2- أثر الركيزة الثانية على إدارة المخاطر:

يتعين على كل شركة تأمين وإعادة تأمين وضع نظام لإدارة فعالة للمخاطر والذي يضم الاستراتيجيات والعمليات والإجراءات، والمعلومات اللازمة لتحديد، قياس، مراقبة وإدارة المخاطر ووضع التقارير الخاصة بها لمعرفة مدى التعرض للمخاطر، والترابط فيما بينها، كما يجب أن يكون هذا النظام مندمجاً بشكل فعال في الهيكل التنظيمي، وعلى علاقة متواصلة مع صناع القرار في شركة التأمين أو إعادة التأمين.

أولاً: نظام إدارة المخاطر:

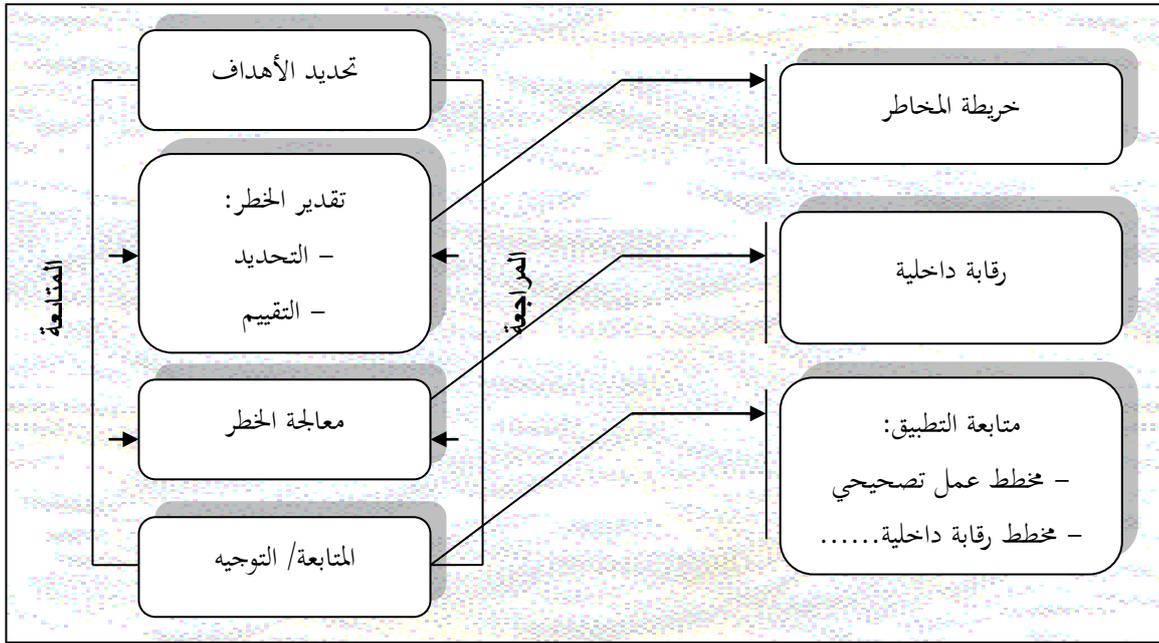
يقوم نظام إدارة المخاطر بشكل أساسي على تغطية المخاطر التي تدخل في حساب متطلبات الملاءة بالإضافة إلى المخاطر التي لم تدرج بشكل كامل في التقييم.

حسب توجيهات الملاءة 2 يجب أن يغطي نظام إدارة المخاطر المجالات التالية:

- وظيفة الاكتتاب والعمليات المتعلقة بحساب الأرصدة التقنية.
- إدارة الأصول والخصوم.
- استثمارات الشركة، خاصة المشتقات وغيرها.
- إدارة مخاطر السيولة وتركزها.
- إدارة المخاطر التشغيلية.
- إعادة التأمين وتقنيات تخفيف المخاطر الأخرى.

الشكل رقم (26) يبين كيفية بناء نظام إدارة المخاطر ضمن توجيهات الملاءة 2.

الشكل رقم (26): كيفية بناء نظام إدارة المخاطر ضمن توجيهات الملاءة 2.

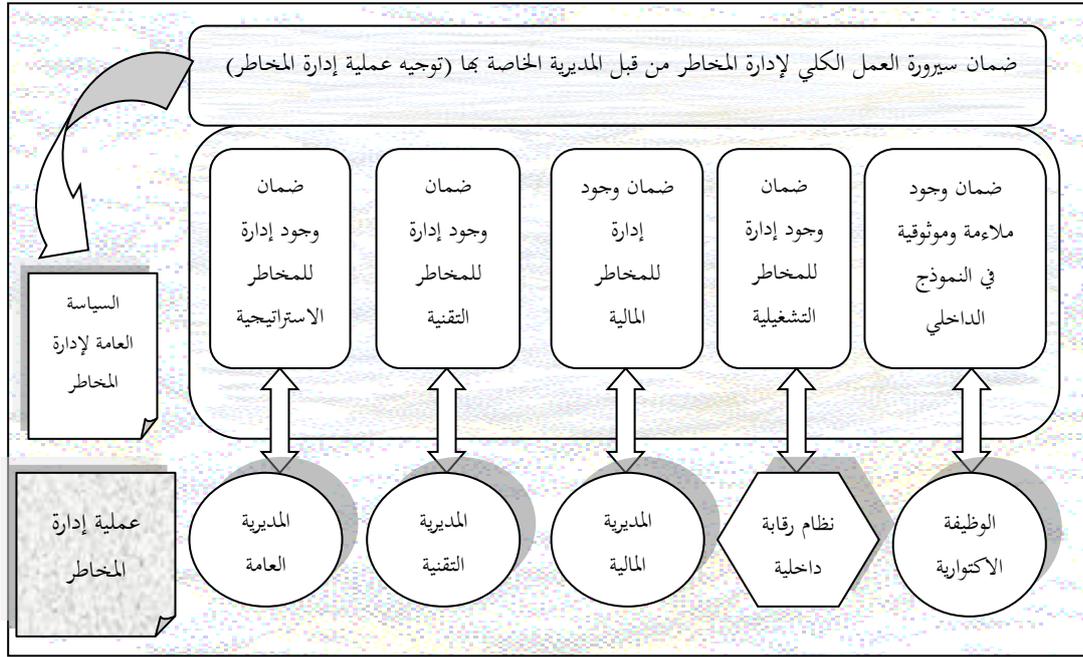


Source: LERDA Aurélien, L'impact du pilier 2 de solvabilité 2 «Gouvernance des risques» sur les fonctions audit interne, contrôle interne et risk management, Mémoire soutenu pour obtenir du diplôme du master en audit et gouvernance des organisations, Institut d'Administration des Entreprises d'Aix-en-Provence, France, 2011, p: 184

- تتجسد الأهداف الرئيسية لهذا النظام فيما يلي:¹
- تحديد نطاق المخاطر وتقديم المشورة حول كيفية إدارتها.
 - التأكد من أنّ نظام إدارة ومراقبة المخاطر متماسك وفعال.
 - ضمان وصول التقارير حول الملاءة والمخاطر وتفعيل أنظمة تنبيه على التقارير التنظيمية.
- لتجسيد هذه الأهداف على شركة التأمين أن تقوم بإتباع الخطوات التالية:
- إضفاء الطابع الرسمي على سياسة إدارة المخاطر.
 - تحديد المخاطر (مستوى التعرض للمخاطر) ومدى تحمل المخاطرة.
 - تعيين حدود الخطر تماشياً مع مدى تقبل المخاطرة.
 - وضع الميزانية على أساس مدى تقبل المخاطرة (عتبات المخاطر).
 - تحليل مدى القدرة على متابعة التطور المالي على المدى المتوسط وطويل الأجل، وتقدير متطلبات إدارة المخاطر والموارد المالية المرتبطة بها، يمكن أن نوضح مهام وظيفة إدارة المخاطر من خلال الشكل رقم (27).

¹ - LERDA Aurélien, L'impact du pilier 2 de Solvabilité 2 «gouvernance des risques» sur les fonctions audit interne, contrôle interne et risk management, Mémoire soutenu pour obtenir du diplôme du master en audit et gouvernance des organisations, Institut d'Administration des Entreprises d'Aix-en-Provence, France, 2011, p: 28

الشكل رقم (27): مهام وظيفة إدارة المخاطر ضمن توجيهات الملاءة 2.



Source: LERDA Aurélien, L'impact du pilier 2 de Solvabilité 2 «gouvernance des risques» sur les fonctions audit interne, contrôle interne et risk management, Mémoire soutenu pour obtenir du diplôme du master en audit et gouvernance des organisations, Institut d'Administration des Entreprises d'Aix-en-Provence, France, 2011, p: 185

تتطلب عملية إدارة المخاطر تحديد جميع المخاطر التي تواجه الشركة، هذه العملية تنطوي على بناء خريطة للمخاطر كما هو موضح في الشكل رقم (28).

الشكل رقم (28): النهجين المستخدمين لوضع خريطة المخاطر.



Source: Jean-Yves PELISSON, Le contrôle interne dans les organismes d'assurance, rôle, enjeux et perspectives d'évolution, Thèse pour l'obtention du MBA Manager d'entreprise d'assurances, L'Ecole Nationale d'Assurances, France, 2007, p: 88

غالباً ما تكون خريطة المخاطر مصممة وفق نهج يجمع بين الطريقتين التاليتين:

• من الأسفل إلى الأعلى (Bottom-Up):

نهج يقوم على استعراض جميع المهام الأساسية داخل الشركة لتحديد المخاطر المحتملة.

• من الأعلى إلى الأسفل (Top-Down):

يتم تعريف المخاطر بطريقة كلية عن طريق الإدارة العليا.

يركز هذا التقييم على المخاطر الأكثر حدة من حيث الشدة والتردد لتحديد مدى القدرة على تحمل

المخاطر، ما يضع شركة التأمين أمام أربع خيارات:

- قبول الخطر.
- تحويل الخطر: إلى معيدي التأمين أو التوريق.
- تخفيض الخطر: استعراض العمليات الداخلية.
- تجنب الخطر: الخروج من سوق معين على سبيل المثال.

ثانياً: التقييم الذاتي للمخاطر والملاءة (ORSA):

تعتبر عملية التقييم الذاتي للمخاطر والملاءة (ORSA) أداة مهمة لإدارة العلاقة بين الإدارة، صناع القرار وإدارة المخاطر،¹ وهي عبارة عن مجموعة من العمليات التي تشكل أداة لتحليل السياسات الاستراتيجية، تقوم على تقييم الاحتياجات المستمرة والمتوقعة للملاءة المالية بشكل عام والتي تتعلق بالمخاطر. من الناحية العملية (ORSA) هي جزء من عملية أوسع نطاقاً من إدارة مخاطر الشركات (ERM)، فهي جزء من مخطط دوري ومتكرر يشمل مجلس الإدارة، الإدارة العليا، التدقيق الداخلي والرقابة الداخلية، وجميع العاملين في الشركة بهدف توفير ضمانات معقولة للامتثال لاستراتيجية الشركة فيما يتعلق بالخطر.

في إطار توجيهات الملاءة 2 على جميع شركات التأمين وإعادة التأمين الالتزام بهذه الآلية لتقييم احتياجات الملاءة الشاملة للشركة مع الأخذ بعين الاعتبار مخاطرها المحددة، فالهدف الرئيس من (ORSA) هو تحديد ما إذا كانت مخاطر معينة قد تنحرف عن الافتراضات التي تقوم عليها حسابات رأس المال.

ينبغي أن تستند (ORSA) على نهج محدد كما يلي:²

- وجود إطار متكامل لتنفيذ إدارة المخاطر.
- عملية الانتشار يجب أن تكون على مراحل وفي جميع مستويات الشركة.
- يجب أن تكون عملية إدارة المخاطر متماشية مع الهيكل الكلي للشركة.
- يجب أن يكون هيكل إدارة المخاطر مستنداً على مهارات قوية لتحديد وتقييم وإدارة المخاطر.

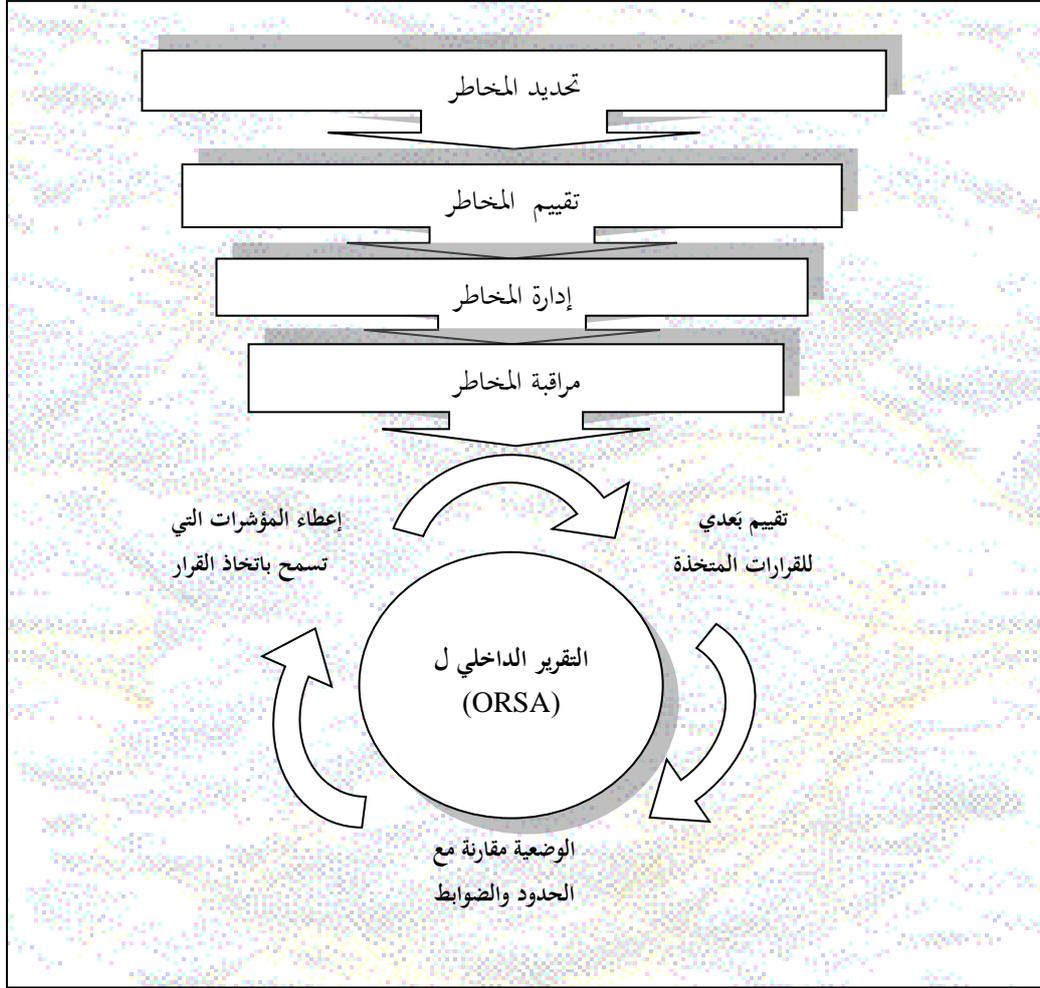
¹ - Dominique Pire et Patrick Hennion, *Solvabilité II : Ce qui le pilier 2 et l'ORSA vont changer dans le pilotage d'un assureur*, Bruxelles, décembre 2011, p: 11.

² - Jean-Francois DECROOCQ, *Solvabilité 2 commentaires sur l'ORSA*, Ed: VaRM, janvier 2012, p: 05

- يجب أن تكون إدارة المخاطر متماشية مع استراتيجية الأعمال للشركة.

تتم خطوات عمل (ORSA) وفق ما هو موضح في الشكل رقم (29).

الشكل رقم (29): خطوات عمل (ORSA).

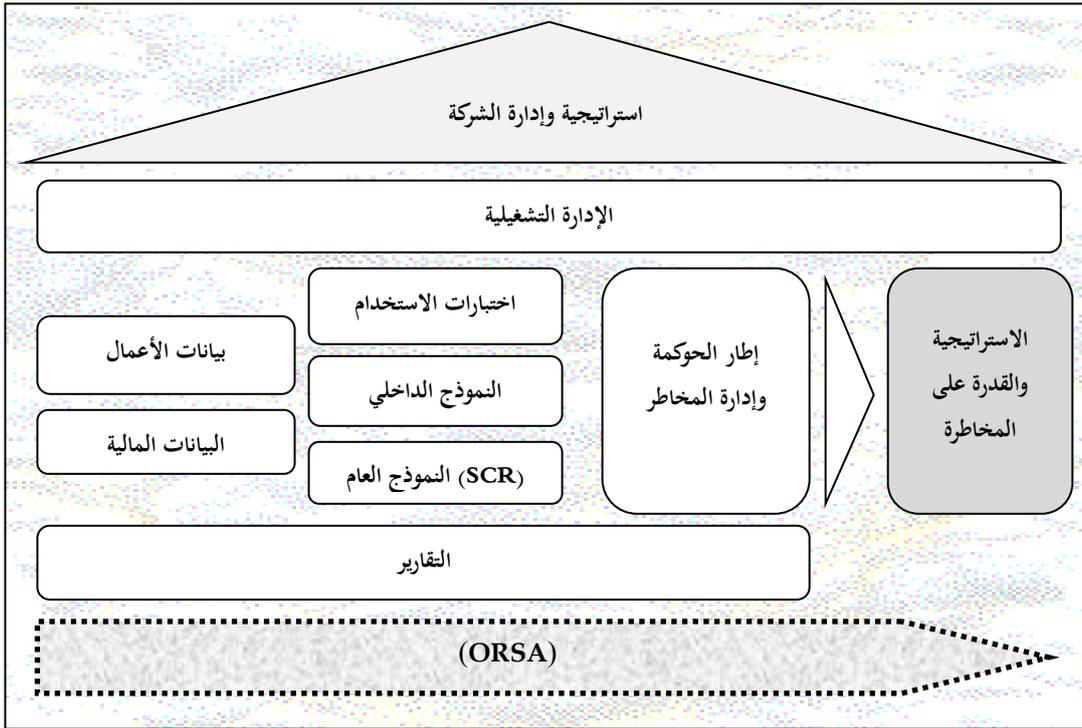


المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على:

Dominique Pire et Patrick Hennion, *Solvabilité II : ce qui le pilier 2 et l'ORSA vont changer dans le pilotage d'un assureur*, Bruxelles, décembre 2011.

يتخذ نموذج (ORSA) وضعيته ضمن الركيزة الثانية كما هو موضح في الشكل رقم (30).

الشكل رقم (30): وضعية نموذج (ORSA) ضمن الركيزة الثانية.



Source: Jean-Francois DECROOQ, Solvabilité 2 commentaires sur l'ORSA, Ed: VaRM, janvier 2012, p: 05.

يتبين من خلال الشكل أنّ (ORSA) مرافقة لجميع مراحل إدارة المخاطر وبالتوازي مع تطبيقاتها العملية، ولكي تكون أكثر فعالية، يجب أن يتم إجراء (ORSA) بالانسجام مع عملية إدارة المخاطر وكجزء منها، كما تعتبر عملية التبليغ والتقارير الداخلية والخارجية كجزء من (ORSA) بل تتم هذه العملية لضمان اتساق جميع عناصر إدارة المخاطر.

ثالثاً: تقييم آثار توجيهات الملاءة 2 على إدارة المخاطر:

سيتم تقييم آثار توجيهات الملاءة 2 على إدارة المخاطر من الجانبين السلبي والإيجابي كما يلي:¹

أ- الآثار الإيجابية لتوجيهات الملاءة 2 على إدارة المخاطر:

تتمثل الآثار الإيجابية لتوجيهات الملاءة 2 على إدارة المخاطر فيما يلي:

¹ - Jean-Yves PELISSON, le contrôle interne dans les organismes d'assurance, rôle, enjeux et perspectives d'évolution, Thèse pour l'obtention du MBA Manager d'entreprise d'assurances, L'École Nationale d'Assurances, France, 2007, pp: 47-52.

● تعزيز وتحسين إدارة المخاطر:

من خلال توجيهات الملاءة 2 يجب على شركة التأمين إنشاء جهاز حقيقي لإدارة المخاطر، ويتجسد الجانب الإيجابي هنا في تعزيز وتحسين إدارة المخاطر؛ بحيث يكون قسم إدارة المخاطر هو المسؤول عن تحديد وتقييم وإدارة المخاطر:

- من الناحية الكمية: تقييم رؤوس الأموال يكون على أساس المخاطر (النموذج العام) بالإضافة إلى توزيع الأصول، إعادة التأمين وغيرها.

- من الناحية النوعية: تتم إجراءات تحديد المخاطر والتخفيف منها من خلال خطط عمل مقترحة.

يقوم نظام إدارة المخاطر على الأقل بتغطية كل من: الاكتتاب وعملية وضع الأرصدة التقنية، إدارة الأصول والخصوم والاستثمار، إدارة المخاطر التشغيلية، إعادة التأمين وتقنيات تخفيف المخاطر الأخرى. الواضح أنّ إدارة المخاطر أصبحت ذات أهمية متزايدة في الشركات من خلال عملها على تحليل مواطن الضعف ووضع الآليات والمؤشرات للوفاء بالالتزامات ومنع حدوث أي تأثير سلبي على الأهداف.

● تعزيز وتحسين متابعة المخاطر من قبل مجلس الإدارة:

من حيث حوكمة شركة التأمين، تضع توجيهات الملاءة 2 مجلس الإدارة في قلب نظام إدارة المخاطر وعلى درجة عالية من المشاركة، يتجسد ذلك من خلال العديد من التقارير المقدمة لمجلس الإدارة، تتمثل فيما يلي:

- تقرير عن الملاءة (سياسية إدارة المخاطر).

- تقرير عن (ORSA).

- تقرير عن المتعاقدين المناولين.

- تقرير عن المراجعة الداخلية يقدم إلى لجنة التدقيق، إدارة المخاطر ومجلس الإدارة.

- تقارير عن الرقابة الداخلية يقدم إلى مجلس الإدارة.

الأمر الذي يعطي مجلس الإدارة مزيداً من الصلاحيات للتحقق من صحة هذه الوثائق، فعملية الإبلاغ تؤدي إلى تعزيز إدارة ومراقبة المخاطر من قبل الإدارة، وبالتالي الحد من هذه المخاطر وهو أمر إيجابي للشركة.

● زيادة مسؤوليات ومهام إدارة المخاطر:

سيكون لقسم إدارة المخاطر دور أكبر في الشركة من خلال مساهمتها بشكل أكبر في عملية اتخاذ القرار لا سيما من خلال دورها في اللجان التابعة للإدارة، هذه الأخيرة تعمل على اتخاذ القرارات بشأن استراتيجية الأعمال للشركة وتأخذ بعين الاعتبار تقارير (ORSA) ومخرجاته، كما أنّ إدارة المخاطر قد تحتاج أيضاً إلى التفاعل مع العديد من الفاعلين في الشركة كالمديرية التقنية، الإدارة المالية، نظم المعلومات الإدارية، إدارة الرقابة الداخلية...

● الفصل بين مختلف الوظائف:

يجب الفصل بين إدارة المخاطر، الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي لتمكين وظيفة التدقيق الداخلي من العمل بكل استقلالية؛ حيث سيعود هذا الفصل بين الوظائف بفائدة أكبر لإدارة المخاطر، كما يسمح لكل من هذه الوظائف العمل بأكثر فعالية ويكون لها محيطا ودورا محددًا لها ومستقلة عن بعضها البعض مع استمرار هذه الوظائف بالعمل من خلال الهيئات التنسيقية، هذا الفصل للأدوار يسمح لكل وظيفة أن يكون لها دورا محددًا في نظام إدارة المخاطر للشركة.

ب- الآثار السلبية لتوجيهات الملاءة 2 على إدارة المخاطر:

تتمثل الآثار السلبية لتوجيهات الملاءة 2 على إدارة المخاطر فيما يلي:

● زيادة التكاليف:

ينتج الأثر المالي السلبي الخاص بزيادة التكاليف عن إضافة خدمات جديدة إلى إدارة المخاطر، ما يُعتبر عبئا ماليا إضافيا على الشركة، تؤثر هذه المشكلة بصفة أكبر على مجتمعات التأمين الصغيرة التي تستوجب إنشاء هذه الوظيفة من خلال تعيين الموظفين، ما سينجر عنه إعادة تنظيمها من حيث الهيكل وهو الأمر الذي سيترتب عنه تكلفة مالية كبيرة.

● نقص التكوين والتأهيل:

كما رأينا سابقا، فإن العديد من الأمور المتعلقة بتوجيهات الملاءة 2 يتم عرضها على مجلس الإدارة، إلا أنه وفي بعض الأحيان لا تكون هناك دراية كافية من قبل الإدارة ببعض هذه الأمور والمواضيع لنقص المتخصصين فيها، وهنا تطرح مشكلة التكوين وهو الأمر الذي يدفع المسؤولين إلى ضرورة التكوين لأخذ مفاهيم جديدة حول إدارة المخاطر وغيرها لاتخاذ القرارات السليمة في وقتها، وليكونوا على درجة عالية من التمكن فيما يخص الأمور التقنية وعلى معرفة بمحيط الأعمال وتحدياته.

● حوكمة شركات التأمين الخاصة بالحماية الاجتماعية:

في توجيهات الملاءة 2 يكون المسؤولين عن الشركة في مركز نظام مراقبة المخاطر، كما تقدم التقارير لمجلس الإدارة حول سياسة إدارة المخاطر، وبالتالي يكون لمجلس الإدارة مسؤوليات جديدة، إلا أنّ المشكل المطروح هنا يتعلق بهيئات الحماية الاجتماعية التي غالبا ما تتكون إدارتها من 50% من النقائبيين (الممثلين) وهؤلاء المسؤولين ليست لديهم المهارات اللازمة (الخبرة والدراية الكافية) لإصدار حكم سليم حول بعض المواضيع كإدارة المخاطر وبعض الأمور التقنية العالية مثل: (ORSA)، الاكتواريا وغيرها.

• إشكالية استقلالية وظيفة إدارة المخاطر:

حسب توجيهات الملاءة 2 فإن إدارة المخاطر تكون على تواصل مباشر مع المديرية العامة، وبصفة أساسية مع الإدارات المالية، وبالتالي يُنظر للمخاطر بصفة أكبر من الجانب المالي وهو أمر غير منطقي لأنه على وظيفة إدارة المخاطر أن تكون نظرتها أوسع للمخاطر، وأن تسمح بمزيد من التقارير المباشرة.

• تقلص وفورات الحجم:

عملية الفصل الضروري بين خدمات كل من إدارة المخاطر، الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي يمكن أن تؤدي إلى فقدان الانسجام والتقارب بينها، هذا وقد تؤدي إلى تقلص " وفورات الحجم " التي قد تنشأ في ظل التعاون القائم بين هذه الخدمات، باعتبار أنّ الرقابة الداخلية وإدارة المخاطر على سبيل المثال لديهما بعض الأمور المشتركة (تحديد المخاطر، تحديد الإجراءات للحد من هذه المخاطر...الخ). بالتالي من المهم أن يتم ضبط الحدود الفاصلة بين الوظائف بوضوح وبالشكل الذي يُقي على التنسيق فيما بينها قائما حفاظا على وفورات الحجم.

2.2.1.2- أثر الركيزة الثانية على حوكمة الشركات:

- إدارة شركة التأمين مرهونة بالإدارة السليمة والرشيّدة، في هذا الإطار تحدد توجيهات الملاءة 2 المتطلبات التالية:¹
- تحديد وتوزيع المسؤوليات بما في ذلك دور مجلس الإدارة حسب المهام المفوّضة.
 - تعتبر وظائف الاكتواريا والمراجعة الداخلية للحسابات مهمة وضرورية بالنسبة للشركة؛ حيث يجب أن تؤدي أعمالها بطريقة فعالة، بالخصوص فيما يتعلق بشروط الملاءة 2 بما في ذلك الشروط المتعلقة بالاكتتاب وسياسة إعادة التأمين.
 - ضرورة وجود أنظمة للرقابة ونظم إدارة المخاطر المناسبة لضمان سير الشركة على النحو المناسب.
- إنّ التزام شركات التأمين بمتطلبات المستوى الثاني من توجيهات الملاءة 2 تواجهه مجموعة من التحديات نذكر أهمها فيما يلي:²
- ضرورة وجود هياكل ووظائف قوية لها مهارات تقنية تدعم الإدارة بالمعلومات وفي الوقت المناسب.
 - ضرورة إعادة النظر في مسؤوليات الجهات المسؤولة عن وضع التقارير حتى يكون نموذج الحوكمة فعال وملائم.
 - ضرورة وجود إدارة مخاطر جيدة وفعالة ابتداء من صياغة الاستراتيجية بشكل فعال إلى غاية تطبيقها والنتائج المحققة منها.
 - إحداث إدارة للمعلومات تسمح بتوفير المعلومات اللازمة وتمكن من استخدام مؤشرات القياس، وكذا التقييم والإبلاغ.

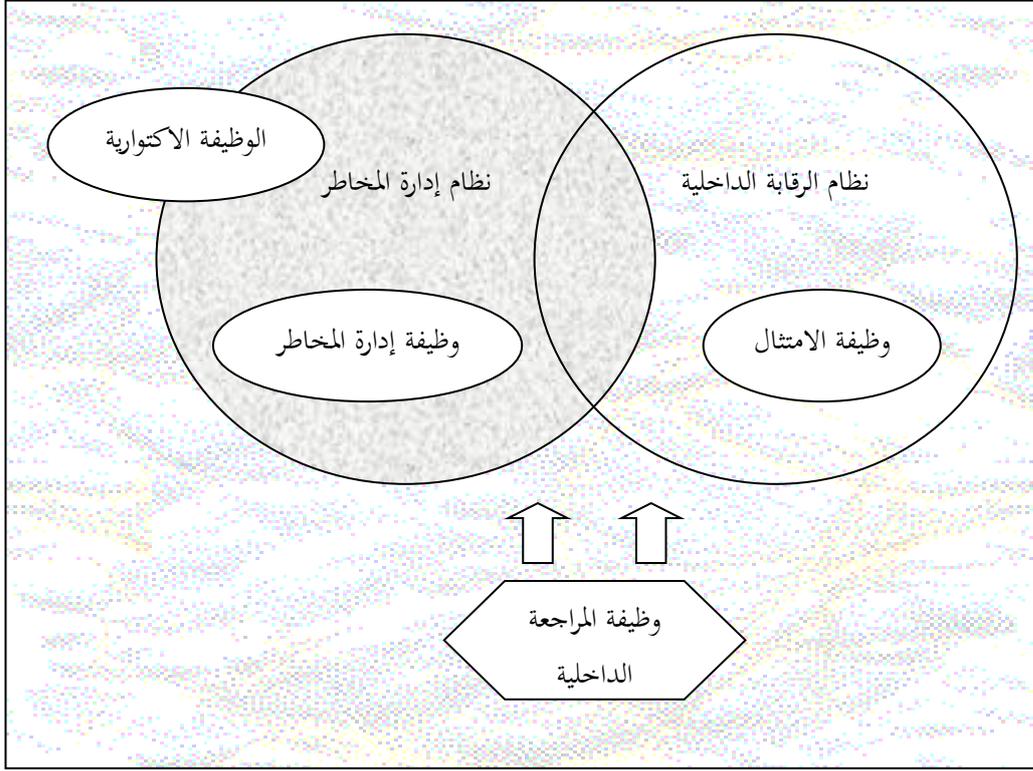
¹ - Global Insurance Centre, **Putting risk and governance at the heart of business**, p: 02, 2009, (02/04/2010), Available at: www.Eye.com / Solvency II.

² - Ibid, p: 03.

- التوافق بين مصالح الشركة ومصالح الأطراف العاملة بالشركة.

يجب على شركات التأمين إقامة نظام للحوكمة فعال لإدارة رشيدة للشركة، يجب أن يكون هذا النظام متناسبا مع طبيعة وتعقد عمليات شركة التأمين، وأن يخضع لمراجعة داخلية منتظمة، كما هو موضح في الشكل رقم (31).

الشكل رقم (31): نظام الحوكمة في شركات التأمين حسب توجيهات الملاءة 2.



المصدر: من إعداد الباحثة حسب المادة 41 من توجيهات الملاءة 2 والمتعلق بمتطلبات حوكمة شركات التأمين.

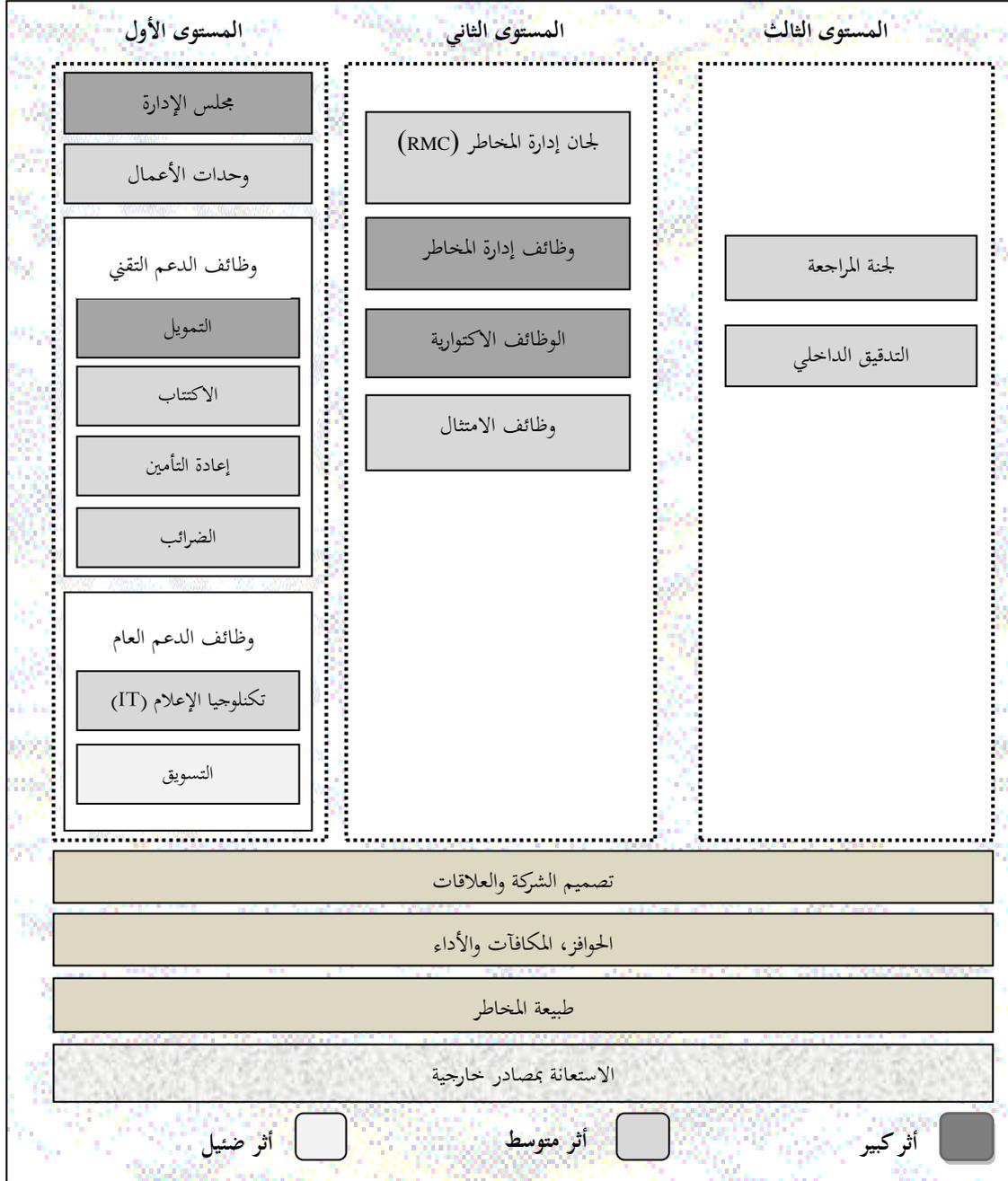
- تتمثل أهم آثار توجيهات الملاءة 2 على حوكمة شركات التأمين فيما يلي:¹
- تعزيز إطار عمل إدارة المخاطر لتصبح أكثر مركزية وبما يتسق مع المهام والمسؤوليات.
- إنشاء إطار متكامل للوظائف الثلاث: المراجعة الداخلية، إدارة المخاطر ووظيفة الاكتواريا.
- مساءلة أعضاء مجلس الإدارة.
- الأخذ بعين الاعتبار المخاطر عند تخصيص رأس المال في إعداد استراتيجيات الشركة وعملية صنع القرار، لتتم إعادة تصميم أنشطة الشركة بما يتوافق وهذه المخاطر.
- الحاجة لوجود أنظمة تقنية قوية ومتطورة، وقاعدة بيانات لدعم نموذج يقوم على إدارة المخاطر.

¹ - Deloitte Development LLC, OP, cit; p: 12

- الحاجة لمزيد من العمل وتكثيف الجهود والمعارف والمعلومات اللازمة حول توجيهات الملاءة 2.
- تكوين الخبراء والتقنيين بهدف ترقية كفاءاتهم حول معالجة المعلومات الأكثر تعقيدا، وكذلك بهدف ترقية الإدارة والاتصال.

يمكن أن نوضح مختلف مستويات آثار توجيهات الملاءة 2 على حوكمة شركات التأمين من خلال الشكل رقم (32).

الشكل رقم (32): مستويات آثار توجيهات الملاءة 2 على حوكمة شركات التأمين.



Source: Deloitte Development LLC, Intro to solvency II, Discussion of requirements, February 2011, p: 12.

3.2.1.2- أثر الركيزة الثانية على الرقابة الداخلية:

حسب توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين وضع نظام دائم للرقابة الداخلية.¹

أولاً: نظام الرقابة الداخلية:

يشمل هذا النظام مجموعة من الإجراءات الإدارية والمحاسبية، وهو إطار متكامل للمعلومات الاحترازية على جميع مستويات الشركة؛ كما يجب على شركة التأمين أن تقوم بما يلي:²

- وضع إطار للرقابة الداخلية.

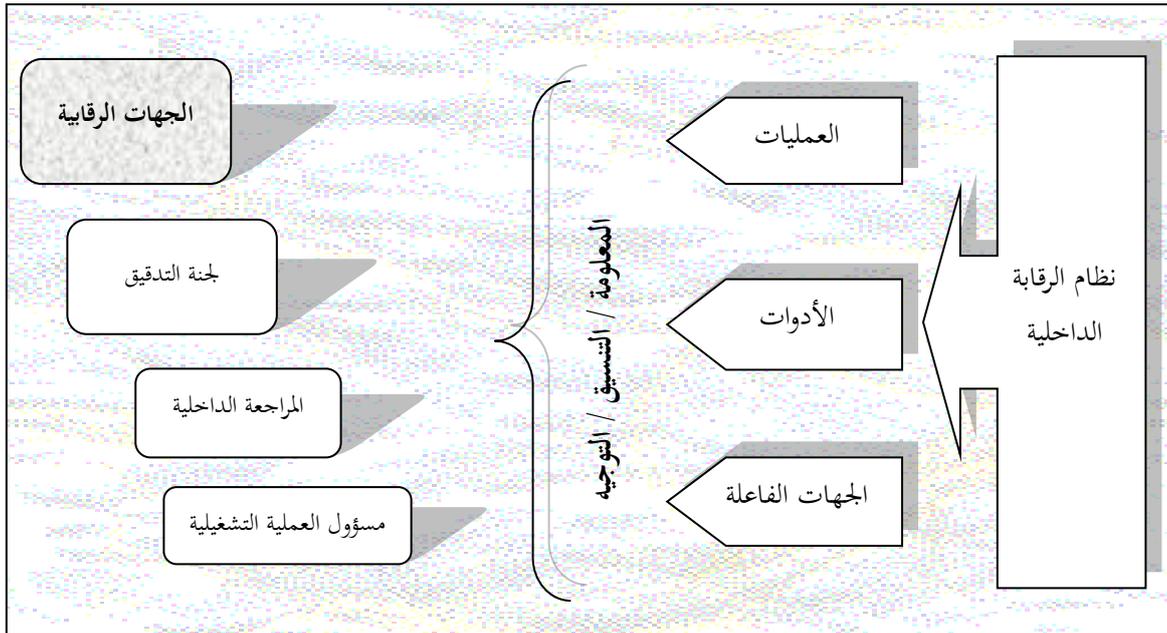
- إنشاء ومراقبة الإجراءات الإدارية والمحاسبية.

- إنشاء ووضع تقارير عن الرقابة الداخلية.

- وضع وظيفة الامتثال.

يمكن أن نوضح نظام الرقابة الداخلية حسب توجيهات الملاءة 2 من خلال الشكل رقم (33).

الشكل رقم (33): نظام الرقابة الداخلية حسب توجيهات الملاءة 2.



Source: Marion LELOUVIER, Préparer la mise en œuvre du « pilier 2 » de solvabilité 2, 12èmes Rencontres MutRé, FNM-DEF/SFG, 22 novembre 2011, p: 20

¹ - Marion LELOUVIER, Préparer la mise en œuvre du « Pilier 2 » de Solvabilité 2, 12èmes Rencontres MutRé, Ed: FNM-DEF/SFG, 22 novembre 2011, p: 19.

² - Grant Thornton, Financial Services, Solvabilité II, Conférence, Ed: Grant Thornton International, Paris, 3 juin 2010, p: 28

تتمثل أهم آثار توجيهات الملاءة 2 على وظيفة الرقابة الداخلية فيما يلي:

أ- إلزامية وجود وظيفة الرقابة الداخلية:

الغرض من هذه الوظيفة هو مساهمتها في تحقيق الأهداف التي وضعتها الشركة حسب الاستراتيجية الموضوعة من طرفها والتقليل من المخاطر، بالإضافة إلى الأهداف التي نصت عليها (CEIOPS) ولجنة (COSO) فيما يتعلق على سبيل المثال ب: تحقيق كفاءة العمليات، موثوقية المعلومات، والامتثال إلى القوانين التنظيمية وما إلى ذلك.

يجب على وظيفة الرقابة الداخلية أن تكون مستقلة عن الوظائف الأخرى (بما في ذلك إدارة المخاطر والتدقيق الداخلي)، تتجسد التزامات نظام الرقابة الداخلية فيما يلي:¹

- الامتثال للمعايير الدولية (مثل: معايير لجنة (COSO) أو صندوق النقد الدولي).
- الالتزام بوضع الإجراءات والقواعد الخاصة باستراتيجية الرقابة الداخلية.
- الالتزام بالقيام بعمليات التفتيش من خلال مستويين؛ المستوى الأول يتم من طرف المسؤولين التنفيذيين بالتعاون مع دائرة الرقابة الداخلية، في حين أنّ المستوى الثاني يتم تنفيذه من طرف دائرة الرقابة الداخلية لوحدها، من أجل ضمان أنّ الإجراءات المتخذة في المستوى الأول تمت بشكل صحيح.
- وضع خطط المتابعة وتحسين وظائف الدعم للرقابة الداخلية.
- وضع لوحات القيادة (Dashboard).
- تنفيذ مبدأ الفصل بين المهام.
- إحالة تقارير منتظمة عن نتائج الرقابة الداخلية لإدارة الشركة.
- عرض تقرير الرقابة الداخلية على مجالس الإدارة على الأقل مرة كل سنة، والذي بدوره يتم إحالته على الجهات الرقابية، وينبغي أن يحدد هذا التقرير المبادئ التوجيهية المتعلقة بسياسة الاستثمار، بما في ذلك إجراءات اختيار الوسطاء، ووصف تنظيم ونظام الرقابة الداخلية، وأخيراً تنفيذ الرقابة الداخلية (مراقبة وإدارة المخاطر، المتابعة المستمرة، النظام المالي، والقوانين التنظيمية).
- على المديرية العامة الموافقة على استراتيجية الرقابة الداخلية، ووضع وتنفيذ وصيانة نظم الرقابة الداخلية بما يتماشى مع هذه الاستراتيجية وضمان فعاليتها.

ب- استحداث وظيفة الامتثال للقوانين:

يهدف إنشاء هذه الوظيفة إلى التأكد من امتثال الشركة للقوانين واللوائح والسياسات الداخلية والخارجية، ولهذه الوظيفة أهمية بالغة أيضاً في نظام حوكمة الشركة.

¹ - المادة 46 من توجيهات الملاءة 2 والمتعلقة بالرقابة الداخلية .

ج- تعزيز الرقابة على الجهات المتعاقدة ومندوبي الشركة:

تنص توجيهات الملاءة 2 على ضرورة فرض الرقابة على جميع المندوبين والشركاء، لتعزيز هذه الضوابط يقع على عاتق الشركة مجموعة من الالتزامات والمحظورات:¹

- تعاقد الشركة مع الشركات المسندة لا ينبغي أن يؤدي إلى المساس بنوعية نظام الحوكمة وزيادة المخاطر التشغيلية أو المساس بمستوى الخدمة المقدمة للعملاء (في حالة عدم الالتزام بالقوانين تفرض عقوبات عن طريق مبلغ من رأس المال يضاف إلى حساب (SCR)).

- تعاقد الشركة مع الشركات المسندة يجب أن يُوثَّق، بالإضافة إلى القيام بعملية التحقق من قدراتها ومواردها المالية ومدى فعالية نظم إدارة المخاطر والرقابة الداخلية فيها، وعدم وجود تضارب في المصالح وغيرها.

- يجب أن تحتوي العقود الخاصة بالشركات المسندة على الضوابط الكافية لضمان رصد المخاطر، مراجعة الحسابات والمراقبة المستمرة واستعراض خطط استمرارية العمل وغيرها.

- يجب على الشركات إبلاغ الهيئات الرقابية بأي تطورات مستقبلية حول الشركات المسندة.

د- فرض الرقابة على مسؤولي إدارة الشركة:

يجب على الأشخاص القائمين على إدارة شركات التأمين وإعادة التأمين تلبية المتطلبات التالية:²

- امتلاكهم للمؤهلات والمعرفة والخبرة الكافية لإدارة الشركة.

- الالتزام بالنزاهة والصدق عند إدارة الشركة.

- يجب إخطار السلطة الرقابية بأي تغيير في هوية الأشخاص الذين يديرون الشركة بغرض ضمان التسيير الكفؤ، وتمكّن هؤلاء المسيرين من السيطرة الفعالة والتحليل الحقيقي واتخاذ القرارات الصائبة عن إدارتها.

ثانياً: تقييم آثار توجيهات الملاءة 2 على الرقابة الداخلية لشركات التأمين:

سيتم تقييم آثار توجيهات الملاءة 2 على الرقابة الداخلية لشركات التأمين من الجانبين السلبي والإيجابي كالتالي:³

أ- الآثار الإيجابية لتوجيهات الملاءة 2 على الرقابة الداخلية لشركات التأمين:

تمثل الآثار الإيجابية لتوجيهات الملاءة 2 على الرقابة الداخلية لشركات التأمين فيما يلي:

● تعميم الرقابة الداخلية:

لتلبية متطلبات توجيهات الملاءة 2 يجب على جميع شركات التأمين إنشاء نظام دائم للرقابة الداخلية وإعداد تقرير يصف أنشطة ومهام الرقابة الداخلية، كما يجب أن يصف هذا التقرير أيضاً الأهداف والمنهجية التي

¹ - المادة 49 من توجيهات الملاءة 2 والمتعلقة بالشروط الواجب توفرها في الشركات المتعاقدة مع شركات التأمين.

² - المادة 42 من توجيهات الملاءة 2 والمتعلقة بالشروط الواجب توفرها في المسيرين لشركات التأمين.

³ - LERDA Aurélien, op, cit; pp: 76-82.

تقوم عليها إدارة الشركة، الهيكل التنظيمي لها، وكذا خبرات الموظفين والتدابير المتخذة لضمان الاستقلال، ولذا فمن الضروري أن يكون هناك إطار محدد لهذا النشاط.

● تعزيز الممارسات الجيدة في الشركة:

- تتمثل هذه الممارسات الجيدة فيما يلي:
- تكوين نظام رقابة داخلية فعال.
- توفير إطار ممنهج للرقابة الداخلية.
- وضع الخطط الرقابية والإجراءات الإدارية والمحاسبية.
- استخدام تكنولوجيا الاعلام والاتصال.
- الفصل بين المهام المختلفة.
- تنفيذ عملية الرقابة على مستويين وتحليل نتائج هذه الرقابة (التقارير) في جميع أنشطة الشركة.
- تنفيذ الإجراءات التصحيحية وفقا للنتائج الصادرة عن عملية الرقابة.

● تعزيز إدارة المخاطر:

تعميم الرقابة الداخلية وتعزيز الممارسات الجيدة يؤدي بالضرورة إلى تعزيز إدارة المخاطر، وهو الأمر الذي يعود بالإيجاب على الشركة، لذلك فإنّ هذا التغيير يؤدي إلى تعزيز نشاط إدارة المخاطر من خلال إعطاء إطار واضح ودعم إمكانية التعاون بين الوظائف المتشابهة.

● إلزامية وظيفة الرقابة الداخلية:

تفرض توجيهات الملاءة 2 إلزامية وظيفة الرقابة الداخلية حتى على الشركات الصغيرة، وهو أمر إيجابي من وجهة نظر إدارة المخاطر، فعلى غرار لجنة (COSO) يتم تعزيز هذه الوظيفة لكن ليس بشكل إلزامي بينما في توجيهات الملاءة 2 فهو أمر إلزامي.

● بساطة الإجراءات التنفيذية:

تنص توجيهات الملاءة 2 على ضرورة قيام الشركة بوضع خرائط المخاطر وإدارتها عن طريق تنفيذ الضوابط والإجراءات وإعداد تقارير عن الرقابة الداخلية دون أن يتطلب الأمر عددا أكبر من الإجراءات، فتنفيذ هذه التوجيهات لا يغيّر في أساليب العمل بشكل كبير بل يؤدي إلى إجراءات إضافية من خلال توسيع نطاق تدخل هذه الوظيفة.

ب- الآثار السلبية لتوجيهات الملاءة 2 على الرقابة الداخلية لشركات التأمين:

تتمثل الآثار السلبية لتوجيهات الملاءة 2 على الرقابة الداخلية لشركات التأمين فيما يلي:

● تقلص وفورات الحجم:

نتيجة للفصل بين إدارات المراجعة الداخلية والرقابة الداخلية وإدارة المخاطر قد يؤدي إلى تقلص " وفورات الحجم " وفقدان التقارب بين هذه الخدمات داخل الشركة.

● تحديد الضوابط القانونية:

إنشاء وظيفة الامتثال للقوانين واللوائح يهدف إلى تعريف الحدود والضوابط بدقة لكل وظيفة لأنها قد تتداخل مع عمل الوظائف الأخرى، بما في ذلك إدارة الشؤون القانونية؛ الأمر الذي من شأنه أن يؤدي إلى صعوبة سيرورة بعض المهام.

● زيادة التكاليف:

تنص توجيهات الملاءة 2 على وضع خرائط للمخاطر والإجراءات والضوابط المتعلقة بالمستويين الأول والثاني، الإبلاغ عن هذه الضوابط وتقديم تقرير عن الرقابة الداخلية والمنهجية المستخدمة، وهو الأمر الذي يستوجب تكاليف أكبر على عاتق شركة التأمين.

3.1.2- أثر الرقابة الثالثة على هيكلية التأمين:

تناول الرقابة الثالثة إجراءات تبليغ المعلومات إلى الجهات الرقابية وإلى جمهور المؤمن لهم، وحسب أحكام المادة 35 من توجيهات الملاءة 2، يجوز للجهات القائمة على الشركة الحصول على أي معلومات بشأن العقود التي تبرم مع الوسطاء أو مع أطراف أخرى، فقد تظهر الحاجة لهذه المعلومات عند عملية المراجعة الدورية، أو عند معالجة المعلومات المفصلة حول المعاملات المالية مثل: تسهيلات القروض الممنوحة، تحصيل الديون وعقود الاستعانة بمصادر خارجية وغيرها، كما يجب على شركة التأمين وإعادة التأمين الاحتفاظ بنسخ عن العقود والحصول عليها فور طلبها.¹

1.3.1.2- أهداف الرقابة الثالثة:

تهدف الرقابة الثالثة إلى ما يلي:²

- التحقق من صحة البيانات من خلال إطلاع الجهات القائمة على الشركة على المعلومات.
- معرفة المؤمن لهم للملاءة المالية للشركة ومدى قدرتها على الوفاء بالتزاماتهم.
- إمكانية المقارنة بين شركات التأمين عن طريق معلومات السوق المنشورة.

¹ - Jean-François DECROOCQ, OP, cit; p: 03.

² - Romain Durand, Les enjeux des nouvelles normes de solvabilité des assureurs, conférence Actuaris, 16 décembre 2011, p: 13.

- تتضمن الركيزة الثالثة مجموعة من المتطلبات على عاتق شركات التأمين تتمثل فيما يلي:¹
- متطلبات نشر المعلومات من قبل شركات التأمين (تحسين شفافية المعلومات، وتعزيز الانضباط في السوق ...).
 - متطلبات الإبلاغ للجهات الرقابية (التقرير السنوي، والمعلومات المتعلقة بالركيزتين الأولى والثانية).

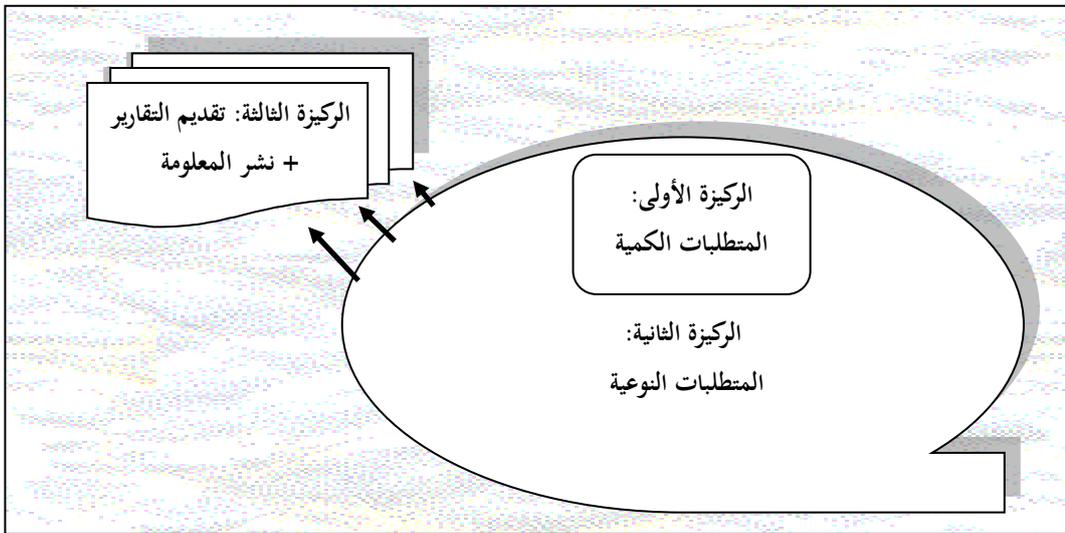
تتمثل المبادئ الرئيسية المقترحة من قبل (CEIOPS) والتي يجب أن تأخذها شركة التأمين بعين الاعتبار عند نشر المعلومة فيما يلي:²

- تحقيق أقصى تناسق بين:

- المتطلبات المحاسبية المتعلقة بنشر المعلومات في الملاحق ذات العلاقة بالحسابات.
- متطلبات الإفصاح الصادرة عن الركيزة الثالثة.
- التقارير الموجهة للجهات الرقابية.
- مواءمة البيانات للقوائم الموجهة للجهات الرقابية.
- قواعد نشر المعلومات للمستأمنين.

يمكن أن نوضح وضعية الركيزة الثالثة ضمن توجيهات الملاءة 2 من خلال الشكل رقم (34).

الشكل رقم (34): وضعية الركيزة الثالثة ضمن توجيهات الملاءة 2.



المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على:

Romain Durand, Les enjeux des nouvelles normes de solvabilité des assureurs, conférence Actuaris, 16 décembre 2011.

1 - Pierre THEROND, Solvabilité 2: Présentation générale ,Ed: ISFA 3- Winter-Associés, 6 octobre 2008, p: 47.

2 - Ibid, p: 48.

2.3.1.2- متطلبات الإبلاغ ونشر المعلومة حسب الركيزة الثالثة:

تحدد الركيزة الثالثة من توجيهات الملاءة 2 الالتزامات المتعلقة بتقديم التقارير المالية والتي لها طابعين كمي ونوعي، من خلال تقريرين رئيسيين: تقرير الملاءة والوضع المالي (SFCR*)، وهو عبارة عن تقرير عام يوجه مباشرة إلى الهيئات الرقابية (المادة 51 من توجيهات الملاءة 2)؛ والتقرير التنظيمي للمشرفين (RSR*)، ثم يتم إسناد البيانات الكمية الواردة في التقريرين على شكل تقارير ذات طابع كمي (QRT*)، يتم نشرها من طرف الهيئة الأوروبية لشركات التأمين وهيئة المعاشات المهنية (EIOPA*). والجدول رقم (06) يبين مختلف الفروقات بين التقارير الصادرة حسب توجيهات الملاءة 2.

* - (SFCR): Solvency and Financial Condition Report.

* - (RSR): Regular Supervisory Return.

* - (QRT): Quantitative Reporting Templates.

* - (EIOPA): European Insurance and Occupational Pensions Authority.

الجدول رقم (06): مقارنة بين التقارير الصادرة عن شركة التأمين حسب توجيهات الملاءة 2.

التقرير الكمي (QRT)	التقرير التنظيمي للمشرفين (RSR)	تقرير الملاءة والوضع المالي (SFCR)	الجهة المرسل إليها
الجهات الرقابية مع وجود بعض البنود ذات الطابع العمومي	الجهات الرقابية فقط	الجمهور	
كمية	كمية ونوعية	كمية ونوعية	نوعية البيانات
<ul style="list-style-type: none"> رأس المال الملاءة المطلوب (SCR) رأس المال الملاءة الأدنى (MCR) المخصصات التقنية الأصول رؤوس الأموال الخاصة 	<ul style="list-style-type: none"> البيئة الخارجية والأداء نظام الحوكمة موجز بيانات المخاطر التقييم تسيير رؤوس الأموال 	<ul style="list-style-type: none"> البيئة الخارجية والأداء نظام الحوكمة موجز بيانات المخاطر التقييم تسيير رؤوس الأموال 	المحتوى
إلكترونية	إلكترونية	إلكترونية	الصيغة
فصلي (للجهات الرقابية فقط) وسنوي	التقرير الكامل كل ثلاث سنوات أو بناء على طلب من الجهات الرقابية	سنوي	الإصدار
فصلي: بعد 5 أسابيع سنوي: بعد 14 أسبوع من نهاية السنة المالية	في غضون 14 أسبوع بعد انتهاء السنة المالية للشركة مع تمديد الموعد النهائي حتى 4 أسابيع فيما يخص مجتمعات التأمين	في غضون 14 أسبوع بعد انتهاء السنة المالية للشركة مع تمديد الموعد النهائي حتى 4 أسابيع فيما يخص مجتمعات التأمين	استلام التقرير

Source: Christophe Burckbuchler et Mark Irwin, **Vers un plus grand niveau de détail, un renforcement de la transparence et une périodicité plus rapprochée de L'information financière-mise en œuvre des exigences en matière d'informations prudentielles et de publication imposées par le pilier 3 de solvabilité II**, Ed: Moody's Analytics, Paris, 2011, p: 03.

لا ينحصر الهدف من الركيزة الثالثة في ضمان إمكانية المقارنة بين شركات التأمين على مستوى الاتحاد الأوروبي لتعزيز حماية المؤمن لهم وثقة المستثمرين، بل وكذا تحسين القدرة التنافسية لشركات التأمين وإعادة التأمين في الاتحاد الأوروبي وإظهار مدى الالتزام بتوجيهات الملاءة 2 عن طريق نشر التقارير حول الوضعية الحقيقية للشركة (SFCR و RTS).¹

¹ - Damien Leurent et al, **Solvabilité II: L'échéance se rapproche !**, Lettre des services financiers N°20, Ed: Financial Services, 2011, p: 13.

تؤثر الركيزة الثالثة لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين كذلك من خلال رفع مستويات الجودة في نوعية تنفيذ وتقديم التقارير الجديدة، بالإضافة إلى إنتاج أكبر كمية من البيانات والتخطيط المنظم اتجاه الجمهور العام.

يتم استخدام المعيار (XBRL) - لغة تقارير الأعمال الموسعة - لتقديم التقارير (QRT)؛ حيث يستخدم هذا المعيار من قبل البنوك في التقارير التنظيمية المقدمة، ولفهم هذا الشكل الجديد يجب على شركات التأمين تحديد الهيكل الأمثل لمعيار (XBRL).¹

إنّ المتطلبات الجديدة التي تفرضها توجيهات الملاءة 2 والمتعلقة بالتقرير تتسم بما يلي:²

- ضرورة توفّر جميع البيانات والمعلومات، وأن تكون متاحة للجهات المعنية (Availability).
 - توفّر مستوى عالي من الدقة عند نشر المعلومة (Granularity).
 - الامتثال للقواعد والأساليب المستخدمة لتحديد وحساب المتطلبات التقنية؛ على سبيل المثال "التوافق" (Compliance).
 - الالتزام بالمدد والآجال والجدول الزمنية المفروضة من قبل الجهات الرقابية فيما يخص تقديم التقارير (Calendar).
 - تكييف صيغ وأشكال التقارير حسب معايير متطلبات الإبلاغ التنظيمية (Flexibility).
- في الأخير يمكن أن نوضح آثار الركائز الثلاثة لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين من خلال الشكل رقم (35).

1 - Thomas VERDIN et Lionel SLUSNY, **Le pilier 3 de Solvency II maîtriser le reporting réglementaire**, dossier spécial reporting solva2, Ed: Business & Regulatory Financial Information Expertise, France, p: 01.

2 - Bearing Point Holding, **Solvency II: Solution de reporting réglementaire pour l'assurance**, dossier special reporting solva2, Ed: Business & Regulatory Financial Information Expertise, EU, 2011, p: 03.

الشكل رقم (35): آثار الركائز الثلاثة لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين.



Source: Muriel Attia, Une offre pour répondre aux exigences de solvabilité II, article publiée, Ed: The Asset Servicing Journal, n°25, EU, mars 2011, p: 04.

2.2- الأثار الاقتصادية والمالية لتوجيهات الملائة 2 على شركات التأمين لاتحاد الأوروبي.

سنتناول في هذا المحور أثر توجيهات الملائة 2 على منتجات التأمين، وعلى استراتيجيات الاستثمار لشركات التأمين، ونتطرق كذلك إلى أثر توجيهات الملائة 2 على فعالية وتنافسية شركات التأمين لاتحاد الأوروبي، بالإضافة إلى بعض الآثار الأخرى لهذه التوجيهات على شركات التأمين.

1.2.2- أثر توجيهات الملائة 2 على منتجات التأمين:

تؤثر توجيهات الملائة 2 على منتجات التأمين من عدة نواحي: التصميم، التسعير، الربحية، والعرض.

1.1.2.2- تصميم منتجات التأمين وأثره على الربحية:

عملية مراجعة تصميم المنتجات في بعض قطاعات التأمين من النتائج المتوقعة لتوجيهات الملائة 2، فهي تنطوي ضمناً على تغييرات في نطاق وأسعار المنتجات المعروضة، كما أنّ شركات التأمين قد تعيد النظر في ترتيبات توزيع الأرباح والحاجة إلى خيارات وضمانات طويلة الأجل، بالإضافة إلى إدخال بعض الشروط والأحكام التي تسمح بمواكبة الأوضاع الاقتصادية، كتكليف الأقساط مع معدل التضخم أو المراجعة الدورية لمعدل التحويل إلى التقاعد وغيرها.

يشمل تصميم المنتج كذلك تقديم منتجات تأمين متنوعة، توسيع قاعدة الخطر والاستفادة بشكل أفضل من التنوع والتغطية من المخاطر.

يختلف نوع ونطاق التعديلات التي يتم إدخالها في تصميم المنتجات من شركة تأمين إلى أخرى فشركات التأمين على الأشخاص يكون تركيزها أكثر على المنتجات التقليدية، بدلا من تقديم منتجات التأمين المرتبطة بالمنتجات المصرفية، والذي يتم من خلاله نقل مخاطر الاستثمار ومخاطر التعمير للمستأمنين.

أمّا في قطاع التأمين على غير الأشخاص، فيمكن ملاحظة تغييرات مماثلة في تصميم المنتجات، خصوصا في فروع التأمين عالية المخاطر وذات التردد المنخفض كالتأمين على المسؤولية تجاه الغير والكوارث الطبيعية، كما يمكن لشركات التأمين أن تحوّل المزيد من المخاطر لمؤمن لهم للحد من نطاق أو مدى التغطية التي توفرها.

إنّ الحاجة إلى إحداث تغيير في تصميم المنتجات حسب توجيهات الملائة 2 يختلف من دولة إلى أخرى، باختلاف تطور السوق وخصائصه، فالدول التي تكون أسواقها غير متطورة نسبيا أين تسيطر منتجات التأمين على غير الأشخاص على الجزء الأكبر من المبيعات كالتأمين على السيارات (وهي منتجات عالية التردد

ومنخفضة الشدة) تكون الحاجة أكبر إلى إعادة تصميم المنتج، وفي المقابل تتطلب كميات أقل من تمويل رأس المال، أما الدول التي تعرف أسواق التأمين فيها نضجا نسبيا و تكون حصة التأمين على الأشخاص فيها مرتفعة، يمكن أن تكون الحاجة فيها لإعادة تصميم المنتج أكبر.

2.1.2.2- تسعير منتجات التأمين وأثره على الربحية:

أدخلت توجيهات الملائة 2 مجموعة من المؤشرات الجديدة لطرق التسعير، وذلك لمواكبة المعايير المحاسبية الجديدة، ولإستخدام النمذجة الستوكاستيكية، هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن شركات التأمين مطالبة بإعادة النظر في النماذج الاقتصادية الخاصة بها، من أجل تكيف المنتجات المقدمة مع التوجيهات الجديدة.

يتوجب على شركات التأمين مراجعة سياسة المنافسة الخاصة بها والتوجه نحو ترشيد الضمانات (التسعير ومستويات الربحية المتوقعة). إن مستويات الربحية في توجيهات الملائة 2 لا يمكن تفسيرها بنفس الطريقة التي تفسر بها اليوم، لأنّ تسعير العقد سوف يكون عاملا تنافسيا كبيرا، من خلال تطوير الأدوات والعمليات اللازمة لمتابعة الربحية والأخطار محل التأمين.

على شركات التأمين إدخال مفهوم جديد للربحية يتوافق مع أهداف الشركة والتسعير الذي يتلاءم مع مركزها التنافسي ومستوى المخاطر؛ خاصة بالنسبة لتأمينات الأشخاص، وعليها تحديد طرق وأساليب عرضها لمنتجات التأمين.

بموجب توجيهات الملائة 2 على شركات التأمين العمل على تسعير منتجاتها وفقا لمستويين؛ بالنسبة للمستوى الأول يكون تسعير المنتجات وفقا للقيمة الاقتصادية باستخدام التقنيات الاكتوارية، أما المستوى الثاني فيكون فيه تسعير المنتجات وفقا لموقع الشركة في السوق وبالمقارنة مع أسعار المنافسين، أي التسعير " على أساس المخاطر ".

يمكن أن تكون الزيادات في الأسعار من النتائج المتوقعة عند تطبيق توجيهات الملائة 2، خاصة بالنسبة للأخطار ذات التردد المنخفض والشدة المرتفعة (فرع التأمين على غير الأشخاص)، كما يتوقع أن تزول بعض المنتجات من السوق نظرا لعدم قدرة العملاء على دفع الثمن المطلوب.¹

على العكس بالنسبة لمنتجات التأمين عالية التردد ومنخفضة الشدة فستكون متطلبات رأس المال الخاصة بها منخفضة، كما أن الضغوط التنافسية قد تؤدي إلى انخفاض الأسعار الخاصة بها. إنّ الدقة في تسعير المنتج يعطي حوافز أكبر ويشجع على المزيد من التمايز للمنتج.

¹ - Commission of The European Communities, op, cit; p: 25.

من الصعب التنبؤ بالتأثير الكلي لتوجيهات الملاءة 2 على أسعار المنتجات، كما أنّ طرق التسعير الحالية لا تأخذ بعين الاعتبار مخاطر الاكتتاب المختلفة، أمّا حسب توجيهات الملاءة 2 فيتطلب الأمر مزيداً من متطلبات رأس المال عند تسعير المنتج وذلك عن طريق الفهم الجيد لمخاطرها وتحديث النماذج التي تعكس آثارها.

تمثل ميزات المنتجات التي تنطبق عليها شروط إضافية لمتطلبات رأس المال فيما يلي:¹

- المنتجات التي تعرف تذبذباً في المطالبات.

- المنتجات الطويلة الأجل.

- المنتجات مع الخيارات والضمانات، والتي تكون مكشوفة على مخاطر الاكتتاب أو المخاطر المالية.

من الصعب توحيد تسعير منتجات التأمين عبر حدود الاتحاد الأوروبي بسبب غياب تعريفات موحدة، باعتبار أنّ منتجات التأمين تختلف من حيث الأخطار المغطاة، الخيارات، المعايير والحوافز الضريبية المرتبطة بها وغيرها، كما أنّه ليس من المنتظر أن تقوم توجيهات الملاءة 2 بخلق منتجات " موحدة "، وهو الأمر الذي يعتبر من سلبيات هذه التوجيهات.

من المتوقع إستحداث منتجات تأمين جديدة بشكل تدريجي؛ فبالنسبة لمنتجات التأمين على غير الأشخاص فستكون الفترة الانتقالية قصيرة نسبياً باعتبار أنّ مدة العقد قصيرة، أمّا منتجات التأمين على الأشخاص فستكون الفترة الانتقالية أطول بكثير، لأنّ الترتيبات التعاقدية فيها تكون على المدى الطويل.

3.1.2.2- عرض منتجات التأمين:

توفير بعض المنتجات التأمينية التي تضم خصائص معينة يمكن أن تكون من الأمور الحاسمة في أنشطة اقتصادية محددة، فمصطلح " توفير " يتضمن ملاءمة عقود التأمين للمستأمن (المخاطر المغطاة أم لا) وما مدى هذه التغطية، وما القدرة على تحمل تكاليف خدمات التأمين المقدمة. على شركات التأمين أن تحوّل السياسات القائمة عليها عقود التأمين على نحو يعكس بيئة المخاطر الجديدة لتوجيهات الملاءة 2.

طرح منتجات جديدة من النتائج المنتظرة والمتوقعة لتوجيهات الملاءة 2، وربما بأسعار أفضل و بمرونة أكبر، فظهور منتجات جديدة يساعد الأفراد والشركات على تحسين إدارة مستوى الأخطار التي تنطوي عليها بعض القرارات الاقتصادية وتعطي مزيداً من الخيارات للعملاء، فتوفير مثل هذه المنتجات يمكن أن يؤدي إلى تحفيز الاستهلاك والاستثمار والنمو الاقتصادي.

¹ - KPMG LLP, Solvency II: A closer look at the evolving process transforming the global insurance industry, U.S.A, 2011, p: 15.

إن إدخال بعض التعديلات في تصميم المنتجات يؤدي بالضرورة إلى متطلبات جديدة في رأس المال، مما يجعل توفير بعض المنتجات عملية غير مربحة لشركات التأمين، وهو الأمر الذي يمكن أن يؤثر على أنشطة اقتصادية معينة.

من الآثار المترتبة لنظام رأس المال التنظيمي الجديد ارتفاع أسعار منتجات التأمين، والذي يؤثر بدوره على كل من العملاء والشركات من خلال تخصيص جزء من إنفاقها لتغطية التأمين، وزيادة الإنفاق على التأمين يمكن أن يزامه الإنفاق في مجالات أخرى. كما يمكن أن تؤدي مثل هذه الزيادات في الأسعار بالمشتريين للمنتج التأميني إلى اقتنائه والحيلولة دون الخوض في الأنشطة الاقتصادية التي تتطلب تغطية تأمينية أكبر.

جانب آخر ينبغي أن يؤخذ بعين الاعتبار وهو تأثير المنافسة على أسعار المنتجات التأمينية، ففي مثل هذه الظروف يمكن أن تنخفض الأسعار بشكل عام، خاصة بالنسبة للقطاعات الأكثر قدرة على المنافسة في سوق التأمين، ويتعلق الأمر بالمنتجات التي تحتوي على تقلبات أقل في شدة الخطر والتي تتطلب كميات أقل من متطلبات رأس المال (مثل: التأمين على السيارات، التأمين المنزلي)، والتي وفي بيئة تنافسية عالية تكون إمكانية عرضها على العملاء كبيرة، مما يعني وجود وفورات في التكاليف، وفي هذه الحالة ستكون الآثار على العملاء عكس التي ذكرت في حال ارتفاع الأسعار، ما يؤثر بدوره على قرارات الإنفاق؛ ففي حالة ما إذا تم شراء منتجات تأمين إضافية (الأمر الذي يعتبر حافزا لقطاع التأمين)، سيرتفع حجم الاستثمار عبر أسواق رأس المال، وبالتالي زيادة النمو الاقتصادي.

على الرغم من بعض الآثار السلبية المحتملة لتوجيهات الملاءة 2 على عرض منتجات التأمين، إلا أنه يمكن حصر بعض الآثار الإيجابية فيما يلي:¹

- تعزيز حماية المؤمن لهم، ويكون ذلك من خلال:
- ربط هامش الملاءة المطلوب مباشرة بالمخاطر المختلفة.
- رؤية أفضل للأخطار من قبل شركات التأمين وتوقع مسبق للصدمات التي قد تحدث.
- تغطية أمثل للأخطار.
- أسعار أكثر إنصافا للمستأمنين: تسعير منتج التأمين حسب توجيهات الملاءة 2 يشتمل على تعبئة رأس المال لتغطية متطلبات هامش الملاءة وتخصيص أفضل لرأس المال، مما يعني أن تسعير هذه المنتجات سيكون أكثر عدالة بالنسبة للمستأمنين مقارنة بالمخاطر الكامنة.
- تنوع أدوات التغطية التأمينية.
- إطلاق المزيد من المنتجات المبتكرة، ويكون ذلك من خلال:

¹ - Andrew Wallace-Barnett, Solvabilité II: Conséquences sur la gestion des risques des assureurs et sur les produits d'assurance, Ed: AXA, France, pp: 12-13.

- التكنولوجيا المتقدمة لفهم الأخطار محل التأمين.
- الأخذ بعين الاعتبار متطلبات رأس المال في جميع أشكال تحويل المخاطر وتجنب تخصيص مبلغ إضافي لرأس المال الملاءة المطلوب، وبذلك تصبح المنتجات المبتكرة أكثر ربحية لشركات التأمين وأرخص بالنسبة للمستهلكين مع تقليل أكبر للمخاطر.

حسب توجيهات الملاءة 2 وفيما يتعلق بمنتجات التأمين، على شركات التأمين القيام بما يلي:¹

- ضبط تسعيرة المنتج والضمانات المتعلقة به للحفاظ على نفس مستوى الربحية على الأقل.
- زيادة عرض منتجات التأمين، ويكون ذلك من خلال:

- تحديد طرق عرض المنتج وتوجيه المؤمن لهم نحو منتجات أكثر ملاءمة للطبيعة الاحترازية لتوجيهات الملاءة 2.

- ترشيد السوق نحو ضمانات وتسعيرات ذات مستويات من الربحية الجيدة.

- التخصيص الاستراتيجي، ويكون ذلك من خلال:

- إعادة توجيه المخصصات نحو الأصول الأقل مخاطرة.

- استهداف التغطيات التأمينية الأكثر أهمية.

2.2.2- أثر توجيهات الملاءة 2 على استراتيجيات الاستثمار لشركات التأمين:

سيتم تناول أثر توجيهات الملاءة 2 على استراتيجيات الاستثمار لشركات التأمين من ناحية تقييم الأصول والخصوم والمحفظة الاستثمارية، ومن ناحية مدى الانكشاف على المخاطر والآثار المتعلقة بالعدوى، وأخيراً الشفافية والإفصاح في إطار سوق الأوراق المالية في الاتحاد الأوروبي.

1.2.2.2- تقييم الأصول والخصوم والمحفظة الاستثمارية:

تقوم توجيهات الملاءة 2 على مبدأ رأس المال المبني على المخاطر، أين يتم تقييم الأصول والخصوم بالقيمة الاقتصادية، والذي يعتبر أساس تطوير نظام رقابي قائم على رأس المال يأخذ بعين الاعتبار مختلف المخاطر، لتحقيق هذه الغاية ينبغي توفّر معايير التقييم الاحترازي للأصول والخصوم بحيث تكون هذه المعايير متوافقة مع القواعد المحاسبية التي وضعها مجلس المعايير المحاسبية الدولية (*IASB).

تتأثر قيمة الأصول التي تحتفظ بها شركات التأمين من خلال التقييم على أساس القيمة السوقية، كما أنّ أثر إعادة تقييم الأصول وإعادة توزيع المحفظة سوف يختلف من دولة إلى أخرى تبعاً لنمط الاستثمار الكلي لقطاع

¹ - Gildas Robert, *Solvabilité II: Les impacts sur la tarification et l'offre produit*, Colloque du CNAM, Ed: Optimind, 6 octobre 2011, p: 28.

^{*} - (IASB): International Accounting Standards Board.

التأمين الذي تنتمي إليه الشركة، وقد يختلف كذلك بسبب وضع تفاصيل دقيقة في القوانين على الرغم من أنّ التشريعات الحالية للاتحاد الأوروبي تحدد جميع فئات الأصول التي هي مؤهلة لتغطية المخصصات التقنية.

إنّ إعادة التوازن للمحفظة الاستثمارية يعتمد أيضا على مدى تطور وتكامل الأسواق المالية، ففي البلدان التي فيها بعض المنتجات غير متاحة بعد، ستكون إمكانية تغطية المخاطر فيها محدودة، أما الأسواق الأكثر نمواً فإمكانية التكامل فيها ستكون كبيرة.

من حيث مخاطر العملة يجب الفصل بين الدول الأعضاء في منطقة اليورو والدول خارج منطقة اليورو حيث أنّ شركات التأمين في منطقة اليورو تتمتع بإمكانية الوصول ولحد كبير إلى الأسواق المالية المتقدمة ذات السيولة العالية، مما يمكن وبسهولة أكبر من مطابقة التزاماتها المالية دون الأخذ بعين الاعتبار مخاطر العملات ولن تكون هناك الحاجة للتحوط من مخاطر العملة التي تتم في العادة بتكلفة إضافية. فإعادة توزيع الاستثمارات بين شركات التأمين حسب توجيهات الملاءة 2 يمكن أن يؤثر على الأسواق المالية من حيث الأسعار وحجم هذه الاستثمارات وكذا التقلبات السوقية والسيولة.

أولاً: الأثر على قيمة الأصول:

إنّ إعادة توزيع المحفظة الاستثمارية بين شركات التأمين ينطوي على مجموعة من المخاطر التي يمكن أن تؤثر لا محالة على أسعار الأصول، وذلك من خلال زيادة أعباء رأس المال المتعلقة بمخاطر الاستثمار، والتي من شأنها أن تدفع شركات التأمين للتحويل من أسواق الأسهم نحو استثمارات أخرى أقل تكلفة كالاستثمار في الأوراق المالية ذات الدخل الثابت.

سيكون على كل شركة تأمين المفاضلة بين العائد المتوقع على محفظة استثماراتها وتكلفة رأس المال المطلوبة لتغطية مخاطر الاستثمار؛ فإذا تجاوزت التكلفة العائد المتوقع فإنّ شركة التأمين ستحاول الحد من مستوى مخاطر الاستثمار من خلال التحويل نحو الاستثمارات الأقل تكلفة، إلا أنّ هذا التحويل المفاجئ من قبل جميع شركات التأمين سوف يسبب حتماً زيادة حادة في أسعار الأوراق المالية ذات الدخل الثابت، خاصة في قطاعات السوق ذات السيولة المنخفضة نسبياً، وارتفاع أسعار الأوراق المالية ذات الدخل الثابت مع ثبات العوامل الأخرى من شأنه أن ينطوي على انخفاض تكلفة رأس المال، مع الأخذ بعين الاعتبار زيادة الارتباط بين الأصول والخصوم، وكذا طول مدة محفظة التأمين في شركات التأمين على الأشخاص أين سيكون الأثر أكثر وضوحاً.

الأثر على أسعار الأوراق المالية ذات الدخل الثابت يمكن أن يختلف من دولة إلى أخرى في الاتحاد الأوروبي فالدول ذات الأسواق المالية الأقل نمواً نسبياً مع قطاع تأمين كبير نسبياً ستكون الأكثر تضرراً، أمّا في حالة تكامل سوق السندات في منطقة اليورو نسبياً فإنّ التأثير هنا سيكون أقل. ومع ذلك، فإنّ المعروض من السندات طويلة الأجل غير كافية لتلبية جميع طلبات شركات التأمين، وذلك نتيجة لإصدار اتفاقية الاستقرار والنمو (SGP)

لتشجيع دول الاتحاد الأوروبي للحد من المديونية وبالتالي تقليل احتياجاتها التمويلية وإصدار السندات، علاوة على ذلك، فإن معظم الحكومات ترغب في إصدار سندات طويلة الأجل والحد من المعروض من الأوراق المالية الخالية من المخاطر على المدى الطويل.

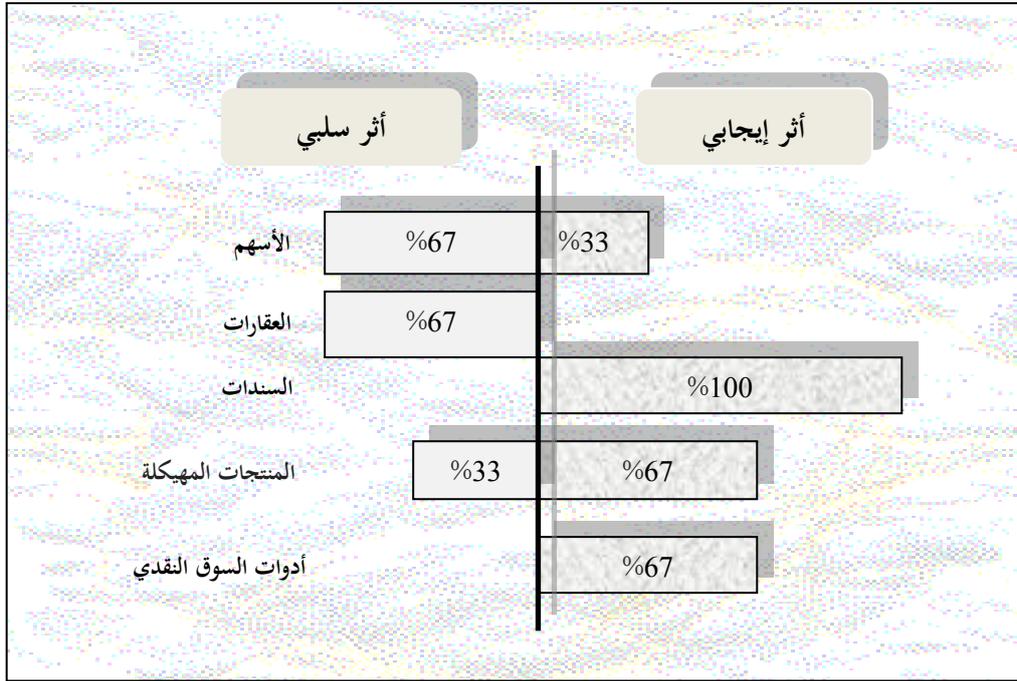
الانخفاض المحتمل للأوراق المالية الخالية من المخاطر على المدى الطويل يمكن أن يجعل أثر توجيهات الملاءة 2 على أسعار السندات أكبر، كما أن الوضع في سوق السندات السيادية يمكن أن يسهل على شركات التأمين الحصول على رأس المال. وفي المقابل، فإن إعادة توزيع المحفظة الاستثمارية لشركات التأمين من المحتمل أن يقلل من الطلب على الأسهم، وستأثر الأسهم الأكثر سيولة على الفور، ولكن التأثير الدائم سيكون دائما على الأسهم الأقل سيولة والتي سيكون حجم التداول فيها منخفض نسبيا مما يزيد من احتمال تغييرات كبيرة في الأسعار.

هذه التقلبات في أسعار الأسهم يمكن أن تنتقل إلى ميزانيات شركات التأمين عبر التقلبات في قيمة أصولها (ورأس المال المحتفظ به لمواجهة مخاطر الاستثمار ذات الصلة)؛ في المدى الطويل قد يسبب الانخفاض في أسعار الأسهم تقويضا للاستثمارات الجديدة في الاقتصاد خاصة في القطاع العقاري، ويمكن أن يتسبب بتأثيرات سلبية على الثروة سواء بشكل مباشر أو غير مباشر عن طريق الحيازات في صناديق التقاعد، كما أن تأثير ذلك على أسعار الأسهم يختلف باختلاف دول الاتحاد الأوروبي.

كما ستكون هناك آثار على أسعار العقارات أين تكون مخاطر الاستثمار مرتبطة أساسا بقلّة سيولتها بالإضافة إلى إشكالية طرق التقييم المعتمدة، فمن المحتمل أن يكون لتوجيهات الملاءة 2 آثارا سلبية على العقارات، فتحول شركات التأمين من الاستثمار العقاري نحو الاستثمار في الأوراق المالية، سيؤدي إلى الانخفاض في أسعار العقارات وأسعار الأوراق المالية المرتبطة بالملكية (الصناديق العقارية).

بشكل عام، يمكن لشركات التأمين العمل وفقا لتوجيهات الملاءة 2 وكذلك معايير (IFRS) وتعديل محافظها الاستثمارية مع الأخذ بعين الاعتبار مبادئ تقييم المخاطر الجديدة، وعلى هذا الأساس يجب أن تتم التغييرات في الأسعار بشكل سلس وليس بشكل مفاجئ، يمكن توضيح مختلف الآثار المتوقعة لتوجيهات الملاءة 2 على توزيع الأصول المختلفة لشركات التأمين من خلال الشكل رقم (36).

الشكل رقم (36): الأثر المتوقع لتوجيهات الملاءة 2 على توزيع الأصول المختلفة لشركات التأمين.



Source: Gildas Robert, **Solvency II: Impact on asset management**, Ed: association of the Luxembourg Fund Industry, June 2012, p: 10.

من خلال الشكل يتضح لنا توقع وجود تأثير مباشر وإيجابي على كل من السندات وأدوات السوق النقدي، وتأثير سلبي على العقارات، أما المنتجات المهيكلة والأسهم فستتأثر إيجابيا وسلبيا بنسب متفاوتة.

2.2.2.2- الانكشاف على المخاطر والآثار المتعلقة بالعدوى:

إضافة إلى إعادة توزيع المحفظة تعمل شركات التأمين من خلال توجيهات الملاءة 2 على نقل مخاطر الاستثمار من ميزانيتها العامة إلى أطراف أخرى، تتمثل الوسائل التي تتضمنها هذه الآلية فيما يلي:

أولاً: منتجات التأمين المرتبطة بالمنتجات المصرفية (Unit Linked Products):

تعمل هذه المنتجات المقدمة من طرف شركات التأمين على الأشخاص على نقل مخاطر الاستثمار من ميزانيتها العامة؛ فالتأمين على الأشخاص هو أداة مالية هامة مقارنة بأنظمة التقاعد التقليدية في كثير من الدول الأوروبية، أين أصبح الأفراد يلجؤون أكثر فأكثر إلى قطاع التأمين كبديل عنها، مما ساهم في تزايد الطلب على مثل هذه المنتجات في الآونة الأخيرة في جميع أنحاء أوروبا، في هذا الصدد يمكن أن تواجه شركات التأمين على الأشخاص تزيادا في مخاطر التعمير، إلا أنّ هذه العملية قد تسبب في زيادة التعرض لمخاطر الاستثمار، والذي

يمكن أن يؤدي إلى تقلبات مؤقتة في ثروات العملاء وبالتالي يمكن أن يكون له آثار على الاقتصاد الكلي (آثار على الثروة المالية)، فعلى سبيل المثال التعرض للمخاطر مباشرة قد يؤثر على استهلاك العملاء.

ثانياً: التوريق:

يعتبر التوريق وسيلة لنقل المخاطر ويستخدم على نطاق واسع من طرف شركات التأمين على الأشخاص وعلى غير الأشخاص؛ حيث يتم إعادة تجميع الموارد المالية في شكل أوراق مالية وبيعها في أسواق رأس المال، كما يستخدم التوريق بشكل كبير في إعادة التأمين كوسيلة لزيادة قدرتها على استيعاب المخاطر من شركات التأمين وتوفير السيولة، فالتوريق يسمح لها باستيعاب مجموعة أوسع من المخاطر وإدارة رأس المال بشكل أكثر كفاءة، وبالتالي يمكن لشركات التأمين أن تعمل على نقل المخاطر بعيداً عن ميزانيتها العامة إلى أسواق رأس المال.

على هذا الأساس يمكن القول أنّ توجيهات الملاءة 2 توفر الحافز لشركات التأمين لزيادة استخدام أسواق رأس المال كمنافذ لنقل المخاطر، والذي بدوره يمكن أن يساهم في الرفع من كفاءة القطاع ونموه، فالأوراق المالية المرتبطة بالتأمين لها القدرة على تحسين رأس المال وإدارة المخاطر بالنسبة لشركات التأمين، وكذا تخفيض تكلفة التأمين على العملاء، ومع هذا فإن التوريق ينطوي على تكاليف عديدة يمكن تقسيمها إلى: تكاليف رأس المال (على الشركة المصدرة التي هي قادرة على رفع رأس المال)، وتكاليف الهيكلة (رسوم المحامين، تكاليف الخبراء الاستشاريين، الاكتواريين...)، استخدام التوريق من طرف مجموعات التأمين الكبيرة يكون بشكل أكبر وعلى نطاق واسع.

هذا الامتداد المتزايد من قبل شركات التأمين يمكن أن يقابله زيادة في الطلب على الوسطاء الماليين (صناديق التحوط وصناديق الاستثمار...)، فالأوراق المالية المرتبطة بالتأمين (ILS) هي أداة جذابة لتحقيق فوائد تنوع المحافظ المالية ذات الدخل الثابت، فمقارنة بالسندات العادية التي تحمل مخاطر الائتمان، فسندات الكوارث تحمل مخاطر الكوارث الطبيعية، وبالتالي تعمل سندات الكوارث على تحسين أداء المحفظة وتقلل من مخاطرها بتحويل هذه المخاطر إلى السوق ذات الدخل الثابت، والتي لديها قدرة هائلة بالمقارنة مع إعادة التأمين، ومع ذلك، تستخدم كأداة للتنوع كما تمتاز هذه الأدوات المالية بالتعقيد، إلا أنّ المخاطر النهائية لحاملها تكون غير واضحة المعالم، وعادة ما يكون العملاء (الأسر) هم الملاك النهائيين لهذه الأوراق المالية عن طريق صناديق المعاشات وصناديق الاستثمار والمنتجات المصرفية، وهو الأمر الذي يمكن أن يكون له آثاراً على الاستقرار المالي.

3.2.2.2- الشفافية والإفصاح في إطار سوق الأوراق المالية لمنطقة الأورو:

تُحقق توجيهات الملاءة 2 المزيد من التقارب الرقابي والنظامي لقطاع التأمين في أنحاء الاتحاد الأوروبي ممّا يساعد على ضمان وجود فرص متكافئة لجميع شركات التأمين، كما أنّها توفر معياراً مشتركاً للحماية لجميع المؤمن لهم بغض النظر عن الشكل القانوني لشركات التأمين.

ينبغي أن يتضمن هذا التقارب في الممارسات الرقابية تعزيز الشفافية والإفصاح بين شركات التأمين في جميع أنحاء الاتحاد الأوروبي، وفي المقابل على شركات التأمين وإعادة التأمين تزويد الجهات القائمة على القطاع بالمعلومات اللازمة عن كل من: نظام الحوكمة، الأرصد التقنية، نماذج المخاطر، اختبارات التحمل والإجراءات الداخلية الأخرى، فضلا عن المعلومات المالية والاستثمار، وبالتالي تمكين المشرفين على القطاع من أخذ صورة أكثر اكتمالا حول وضعية ملاءة شركات التأمين، ما يعزز الإجراءات المتخذة لمواجهة أي تدهور في وضعية الملاءة والقيام بالإجراءات التصحيحية المناسبة، فهذه المعلومات الإضافية تعتبر كوسيلة للتدخل في الوقت المناسب من قبل المشرفين، خاصة فيما يتعلق بشركة التأمين التي تعاني من تدهور في الملاءة.

تنطوي توجيهات الملاءة 2 على تدابير محددة تتعلق بالتقارير العامة والإفصاح، والتي تعتبر كوسيلة لتعزيز الانضباط ولجعل المعلومات متاحة في الأسواق لإضفاء مزيدا من الشفافية، وهو الأمر الذي من شأنه أن يساعد المساهمين الحاليين والمحتملين على فهم وبدقة الوضعية المالية للشركة من خلال تقليل التباين في المعلومات، وإعطاء ثقة أكبر للمستثمرين حول الوضعية الحقيقية لها، وكذا تحقيق مستويات عالية من الشفافية المطلوبة في السوق على الرغم من وجود تكاليف إضافية للامتثال لمتطلبات الركيزة الثالثة.

3.2.2- أثر توجيهات الملاءة 2 على فعالية وتنافسية حركة التأمين للاتحاد الأوروبي:

من الآثار الإيجابية لتوجيهات الملاءة 2 تعزيز حماية المؤمن لهم التي يتم تحقيقها من خلال زيادة مرونة صناعة التأمين وتحقيق مستويات أعلى من الشفافية، وكذا توطيد التكامل في سوق التأمين في الاتحاد الأوروبي مما يساهم في رفع كفاءتها وتحسين القدرة التنافسية للقطاع، ويكون ذلك من خلال الاستفادة من فوائد التنوع وأدوات تخفيف المخاطر من خلال متطلبات أكثر صرامة لإدارة المخاطر، رأس المال ومتطلبات الإفصاح المالي العام.

1.3.2.2- أثر توجيهات الملاءة 2 على فعالية شركات التأمين:

الأنظمة الحالية لشركات التأمين في دول الاتحاد الأوروبي لا تقوم على نحو كاف بتنوع الأخطار في أعمال التأمين، ويمكن أن تظهر متطلبات رأس مال عالية بشكل مصطنع في بعض خطوط الأعمال للشركات الكبرى علاوة على ذلك، تعتبر الأنظمة التي تقوم عليها قطاعات التأمين عبر الدول في أوروبا غير متناسقة مما قد يؤثر على تنافسية شركات التأمين.

من خلال توجيهات الملاءة 2 يكمن الهدف الأساسي من عمليات الدمج بين شركات التأمين في الاتحاد الأوروبي في تحسين مستوى الكفاءة في صناعة التأمين وزيادة حصتها في السوق، بالإضافة إلى استغلال مزايا التنوع وإمكانية الحصول على رؤوس الأموال مما يحقق ميزة تنافسية نظرا لانخفاض تكلفة رأس المال.

كما أنّ استخدام النماذج الداخلية لإدارة المخاطر يشجع الشركات الكبيرة لتحقيق المزيد من النمو والاستفادة من وفرات الحجم الذي يُمكنها من توزيع تكاليفها الثابتة على قاعدة أوسع، وكذا تحسين الكفاءة الإدارية والحد من التقلبات المحتملة في الإيرادات عن طريق زيادة حجم الشركة، والذي بدوره يؤدي إلى مكاسب أكبر، وكذا دخول أسواق جديدة وتوزيع منتجاتها على قاعدة أوسع من العملاء، والذي يؤدي بدوره إلى زيادة كفاءة شركات التأمين في الاتحاد الأوروبي

2.3.2.2- أثر توجيهات الملاءة 2 على تنافسية شركات التأمين:

لتوجيهات الملاءة 2 آثار مباشرة على تنافسية شركات التأمين من خلال تعزيز قدرتها على استخدام التكنولوجيا المتوفرة في السوق، والدراية الكافية حول تقنيات تنظيم وإدارة المخاطر والتي تكون أكثر تعقيدا من النظام الحالي، وبالتالي كل شركة تأمين تطبق توجيهات الملاءة 2 سوف تضطر إلى الدخول في بعض الاستثمارات لتصبح أكثر توافقا مع النظام الرقابي الجديد.

بالنسبة لحرية دخول السوق لشركات التأمين فستكون مرتفعة نتيجة لفرض الحد الأدنى من المتطلبات الكمية والنوعية، أما بالنسبة لتكاليف الخروج من السوق فحسب توجيهات الملاءة 2 فمن المحتمل أن تكون مكلفة لشركات التأمين نتيجة للخضوع لمتطلبات الامتثال، خاصة فيما يتعلق بالمعايير المحاسبية.

إنّ تطبيق التوجيهات الجديدة للملاءة 2 قد يؤدي إلى تحقيق ميزة تنافسية في تكاليف الشركات الكبيرة على وجه الخصوص، كما أنّ آثار التنوع ضمن محفظة الأصول والخصوم قد تخلق اقتصاديات جديدة على نطاق واسع داخل أسواق التأمين، وأنّ تنظيم حقوق الملكية قد يعزز عمليات قطاع التأمين عبر الحدود القطاعية وبالتالي ضرورة تنظيم هذه العملية لضمان المنافسة المتكافئة والعادلة في السوق.¹

بوجود المعايير الرقابية المشتركة المتعلقة بمتطلبات رأس المال والمتمثلة في الركيزة الأولى، والمتطلبات النوعية ضمن الركيزة الثانية، ستكون هناك فرص متكافئة للشركات، ما يعزز المنافسة عبر الحدود في جميع أنحاء الاتحاد الأوروبي؛ كما أنّ إنشاء سوق موحدة متكاملة في خدمات التأمين يُمكن العملاء من الحصول على مجموعة واسعة من المنتجات بأسعار أكثر تنافسية بين شركات التأمين.

¹ - Stefan Schuckmann, *Solvency II : Impact on asset management*, Working papers on risk management and insurance N° 44, Ed: Hato Schmeiser, Switzerland., august 2007,pp: 18-19

4.2.2- آثار أخرى لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين للاتحاد الأوروبي:

بالإضافة إلى الآثار التي تم تناولها في المحاور السابقة، هناك آثار أخرى لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين للاتحاد الأوروبي لا تقل أهمية عنها، يمكن حصر هذه الآثار في: الآثار الهيكلية والتنظيمية، علاقة شركات التأمين بأصحاب المصالح، الأثر على إعادة التأمين، وأخيرا الآثار الاجتماعية لهذه التوجيهات.

1.4.2.2- الآثار الهيكلية والتنظيمية:

إنّ التركيز بشكل أكبر على قياس المخاطر وإدارتها ضمن توجيهات الملاءة 2 يمكن أن يؤثر على هيكل قطاع التأمين في الاتحاد الأوروبي، وكذا على طرق إدارة شركات التأمين من خلال الربط بين قيمة رأس المال المطلوب ومستوى المخاطر؛ ما يُلزم الشركة العمل على تخصيص أكثر كفاءة لرأس المال عبر فروعها المختلفة، وكذا العمل على تعزيز تنافسيتها باللجوء إلى تقديم منتجات التأمين التي تحقق أفضل توافق بين القسط والمخاطر من جهة، واللجوء إلى الاستغلال الأمثل لليد العاملة، والذي من شأنه أن يُحدث تغييرات هيكلية في قطاع التأمين. تحتاج الشركات أيضا إلى إجراء الدراسات التقنية والفنية لمنتجات التأمين حول كل من الأخطار المغطاة، الضمانات، التسعير، والخيارات، وكذا تأثير ميزات المنتج على (SCR)، وبالتالي ضرورة مراجعة بعض نماذج الأعمال لتصميم المنتجات وتسويقها، إدارة الأصول والخصوم وغيرها، في حين أنّ هذه التغييرات سوف يترتب عليها تكاليف معينة، فبالإضافة إلى الضغوطات التي تتعرض لها شركات التأمين من وكالات التصنيف واشتداد المنافسة، ستكون مطالبة بمواكبة التغيرات التي تحدث في القطاع المالي الذي يشهد عملية تغيير مستمرة في هذا السياق لرفع مستواها.

باعتبار أن توجيهات الملاءة 2 تقوم على النهج القائم على إدارة المخاطر، فاستراتيجيات تصميم المنتجات المرتبطة بالمخاطر يمكن أن يكون لها تأثير على هيكل سوق التأمين، وفي هذا السياق وضعت توجيهات الملاءة 2 نظاما متكاملًا يتعلق بحوكمة الشركات وعلاقة هذا النظام مباشرة بعملية صنع القرار، وبالتالي يستوجب هذا الإطار الجديد إتباع نهج أكثر انتظاما لوظيفتي إدارة المخاطر والاكتواريا، وسوف يتعين على الشركات النظر في كيفية تنسيق هذه الوظائف مع بعضها البعض على نطاق أوسع وبشكل وثيق وفق الاستراتيجية المتبعة في إدارة الشركة؛ ممّا يستوجب الأخذ بعين الاعتبار البيانات وتحليلاتها المستخدمة في حسابات الملاءة، وذلك للحفاظ على مصداقية السوق وضمان متطلبات الإفصاح المالي والتنظيمي ضمن إطار تنظيمي متناسب، سليم، ومتكامل من مجلس الإدارة ومديري الأعمال والمصالح الأخرى.

2.4.2.2- علاقة شركات التأمين بأصحاب المصالح:

أصحاب المصالح هم كل من المساهمين، حملة وثائق التأمين، وكذا الأطراف الأخرى التي تتعامل معها شركات التأمين كالجُمهور العام.

أولاً: أثر توجيهات الملاءة 2 على المساهمين:

يتمثل أثر توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين فيما يلي:¹

- بيع أوراق مالية كالأسهم مكلف للغاية من حيث متطلبات رأس المال، ما قد يؤثر على نطاق الحماية الممنوحة للمستثمرين (كفرض بعض الاستثناءات فيما يتعلق بالتأمين على المسؤولية).
- تحسين المعارف وطرق وأساليب إدارة المخاطر.
- ترشيد توزيع رأس المال.
- تعزيز أساليب نقل المخاطر وتحقيق الأمان المالي.
- بالنسبة لشركات التأمين الصغيرة في الاتحاد الأوروبي يكون الأثر على المساهمين ضعيف.

ثانياً: أثر توجيهات الملاءة 2 على حملة وثائق التأمين:

يمكن حصر أهم الآثار السلبية لتوجيهات الملاءة 2 على حملة وثائق التأمين فيما يلي:²

- ارتفاع أسعار منتجات التأمين، خاصة بالنسبة على غير الأشخاص التي من المنتظر أن تزيد بنسبة تقدر ما بين 5% و 20%.
- احتمال انخفاض عوائد تأمين المعاشات من 50% إلى 30%.
- ميل المؤمن لهم لاقتناء المنتجات الأقل تكلفة، والتي تقدم حماية أقل، أو التخلي عن بعض الضمانات في التأمين على الأشخاص.

وجود بعض الآثار السلبية لتوجيهات الملاءة 2 على حملة وثائق التأمين لا يغني عن وجود جانب إيجابي

لهذه التوجيهات على حملة وثائق التأمين، والتي تتعلق بما يلي:³

- ارتفاع ثقة العملاء بقدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها تجاههم.
- المنافسة القائمة على أساس المخاطر.
- تسعير أكثر إنصافاً لمنتجات التأمين.
- الابتكار في منتجات التأمين.

¹ - Fédération Française des Sociétés d'Assurances, **Solvency II : Impact on asset management**, Ed: EMBARGO, France, mars 2010, p: 06, Andrew Wallace-Barnett, p: 16.

² - Fédération Française des Sociétés d'Assurances, op, cit; p: 06.

³ - Andrew Wallace-Barnett, op, cit; p: 16.

يمكن توضيح الآثار الإيجابية والسلبية المنتظرة لتوجيهات الملاءة 2 على أصحاب المصالح بصورة أفضل من خلال الجدول رقم (07).

الجدول رقم (07): الآثار الإيجابية والسلبية المنتظرة لتوجيهات الملاءة 2 على أصحاب المصالح.

الآثار السلبية	الآثار الإيجابية	
<ul style="list-style-type: none"> • تكاليف إضافية • متطلبات رأس مال عالية • شروط مقيّدة لعمل شركات التأمين أحيانا 	<ul style="list-style-type: none"> • أداء مالي أفضل • ملاءة شركة التأمين • ميزة تنافسية • الحد من المنافسين في السوق 	أصحاب الأسهم
<ul style="list-style-type: none"> • ارتفاع تسعيرة التأمين • انخفاض العوائد 	<ul style="list-style-type: none"> • حماية أفضل للمستأمنين • شفافية عالية • معلومات أفضل 	حملة وثائق التأمين
<ul style="list-style-type: none"> • استثمارات أقل • ارتفاع التكاليف الخارجية 	<ul style="list-style-type: none"> • استقرار الأسواق المالية • الاستقرار الاقتصادي • ضمان المنافسة 	أصحاب مصالح أخرى

Source: Jonas Lorson et al, *Evaluation of benefits and costs of insurance regulation - a conceptual model for solvency II*, working papers on risk management and insurance N° 115, Ed: Hato Schmeiser, Gallen, July 2012, p: 05.

3.4.2.2- أثر توجيهات الملاءة 2 على إعادة التأمين:

يمكن أن تخلق توجيهات الملاءة 2 المزيد من الفرص لشركات إعادة التأمين لاستخدام هذه الآلية بكفاءة أكثر لإدارة المخاطر، فمن الناحية العملية، شركات التأمين تحتاج إلى إعادة النظر في مدى قدرة إعادة التأمين على توفير رؤوس الأموال الكافية، ومدى توافقها وخطط واستراتيجيات الشركة، وكم سيكلف ذلك. وكذلك مدى اعتبارها كمصدر بديل لرأس المال مقارنة بالمصادر التقليدية .

قد تكون طرق اللجوء إلى إعادة التأمين مختلفة وأكثر تعقيدا في المستقبل، خصوصا أنّ التأثير الاقتصادي لإعادة التأمين على المخاطر سيكون أكثر وضوحا، وستكون إعادة التأمين أداة مهمة لتعزيز قدرات الاكتتاب وسوف تصبح بشكل متزايد كأداة لإدارة رأس المال، وتتنافس مع غيرها من الأدوات المالية كالصكوك ومنتجات سوق رأس المال.¹

1 - Stefan Schuckmann, *The impact of solvency II on insurance market competition-an economic assessment*, working papers on risk management and insurance N° 44, Ed: Hato Schmeiser, Switzerland, august 2007, p: 02.

إلى جانب دور إعادة التأمين في تخفيف المخاطر فهي تلعب دورا مهما في تعزيز الاستقرار المالي، فهي تساعد شركات التأمين على الحد من التقلبات السنوية للخسائر، والشركات التي لديها قدرات أقوى لإدارة المخاطر (أي تلك التي تستخدم أدوات إعادة التأمين المناسبة) هي الأقل عرضة للمخاطر. مما لا شك فيه أنّ توجيهات الملاءة 2 تساهم في تحقيق هذا الاستقرار عن طريق توفير الأموال اللازمة لاستخدامها في حساب (SCR)، إلا أنّ هناك مخاوف حول الاستقرار المالي ناجم عن تركيز المخاطر في قطاع إعادة التأمين على الرغم من أنّ لديه أدوات تخفيف المخاطر الخاصة به كإسناد إعادة التأمين والتوريق.¹

4.4.2.2- الآثار الاجتماعية لتوجيهات الملاءة 2:

يلعب التأمين دورا اجتماعيا مهما كالتأمين الصحي والعجز وتعويض العمال، وفي هذا الصدد تلعب توجيهات الملاءة 2 دورا مهما في ضمان إجراء تقييم مناسب للمتطلبات الكمية المطبقة على شركات التأمين، مع الأخذ بعين الاعتبار خصوصيات مختلف دول الاتحاد الأوروبي، وقد أدخلت تحسينات أخرى بعد نتائج (QIS2) إلى النموذج العام فيما يتعلق بحساب الملاءة، عن طريق إدخال وحدة خاصة بـ"مخاطر الاكتتاب الصحية الخاصة" في التأمين الصحي، وحسب (QIS 3) تمّ تقسيم فرع التأمين على الحوادث والتأمين الصحي إلى ثلاث مجموعات: تعويضات العمال، التأمين الصحي (قصير الأجل)، وفروع أخرى.

مع دخول توجيهات الملاءة 2 حيز التطبيق ستحتسب مصاريف العلاج على أساس التكلفة الاقتصادية الحقيقية ضمن الأخطار الصحية، وبالتالي تتغير سياسات التسعير الحالي التي لا تستند التقييمات فيها على أسس اقتصادية سليمة، وهو ما قد يؤدي إلى الحد من التغطية لبعض أنواع التأمين أو زيادة في التسعيرة لمواءمتها مع التكلفة الاقتصادية الحقيقية للتأمين. وحسب دراسة الأثر الكمي (QIS 2) حول التكاليف الإدارية المرتبطة بإدخال التشريع الجديد، أكدت على وجود عبء إداري إضافي على عاتق شركات التأمين.

¹ - Gildas Robert, **Comment piloter une entreprise d'assurance IARD sous solvabilité II ?**, Journées IARD de l'Institut des Actuaire: Les nouveaux défis de l'assurance IARD liés à solvabilité II, Ed: Optimind, 11 avril 2012, p: 13.

3.2- التحديات ومجال الابتكار ضمن توجيهات الملاعة 2

على الرغم من انطواء توجيهات الملاعة 2 على إصلاحات جذرية وفي كافة المستويات، إلا أنّ تطبيقها يواجهه مجموعة من التحديات تناولناها في هذا المحور، وكذا مجال الابتكار الذي يمكن أن يطاله تطبيق هذه التوجيهات على شركات التأمين.

1.3.2- تحديات تطبيق توجيهات الملاعة 2 على هركابه التأمين:

تمثل تحديات وآفاق تطبيق توجيهات الملاعة 2 على شركات التأمين في ما يلي:¹

أ- بالنسبة للركيزة الأولى:

- فهم النتائج المتسقة في السوق، خاصة فيما يتعلق بتوزيع المنتجات.
- الالتزام بالتواريخ المحددة من أجل تلبية متطلبات الاستخدام.
- تطوير نماذج ذات قدرات عالية لتحديد مدى القدرة على المخاطرة والحدود المسموح بها لذلك.
- وجود قاعدة بيانات جيدة تدعم نماذج رأس المال.
- ترشيد استخدام رأس المال حسب أولويات المنافسة.

ب- بالنسبة للركيزة الثانية:

- وضع الإجراءات المناسبة لوضع الإطار العام لمدى تحمل المخاطرة.
- تنفيذ الإجراءات المتعلقة باختبارات (ORSA).
- تعزيز النهج القائم على تقييم إيجابيات تنويع المنتجات عبر وحدات الأعمال.
- تلبية احتياجات المنظمين المتعددة.

ج- بالنسبة للركيزة الثالثة:

- تصميم تقارير الإفصاح للمنظمين، المحللين ووكالات التصنيف والمساهمين.
- تقديم التوضيحات اللازمة حول النتائج المتعلقة بالسوق لأصحاب المصلح لا سيما المتعلقة بالمنتجات.
- توفير نظام إدارة بيانات فعّال خاص بالعمليات التقنية الحسابية والمتعلقة بالمخاطر.
- تقديم طرق تكوين جديدة تتعلق بكل من: التمويل، الاكتواريا، إدارة المخاطر والتواصل بين الإدارات.

¹ - Deloitte Development LLC, OP, cit; p: 18.

2.3.2- مجال الابتكار ضمن توجيهات الملاءة 2:

مجالات الابتكار ضمن توجيهات الملاءة 2 عديدة، وتختلف ضمن كل ركيزة كما يلي:

أ - مجال الابتكار ضمن الركيزة الأولى:

يهدف مجال الابتكار ضمن الركيزة الأولى إلى تحسين تخصيص رأس المال وزيادة الربحية، ويتضمن ما يلي:

- تعزيز المعارف والخبرات للتحكم بمخاطر الاكتتاب.

- إعادة النظر في أنماط إعادة التأمين.

- استخدام طرق بديلة لنقل المخاطر.

- تقييم مدى جدوى النماذج الداخلية.

ب- مجال الابتكار ضمن الركيزة الثانية:

يهدف مجال الابتكار ضمن الركيزة الثانية إلى تحسين بيئة الرقابة وإدارة المخاطر، تحسين حوكمة الشركة في المدى

القصير والمتوسط، وكذا تحسين كفاءة العمليات التي تقوم بها الشركة، وهذا من خلال:

- تعزيز أكبر لحوكمة الشركات.

- متابعة تقييم المخاطر في الشركة وتطوير الأساليب المستخدمة لذلك.

- تحسين وتطوير أدوات الإدارة والرقابة.

ج- مجال الابتكار ضمن الركيزة الثالثة:

يهدف مجال الابتكار ضمن الركيزة الثالثة إلى تحسين، تطوير، ونمو الشركة ويتضمن ما يلي:

- توطيد العلاقة مع العملاء والاحتفاظ بهم.

- اكتساب عملاء جدد.

- جذب المستثمرين المحتملين.

خلاصة الفصل الثاني:

من خلال تطرقنا لآثار تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي، تبين أنّ الأثر الرئيس يتمثل في تحسين إدارة المخاطر لتصبح أكثر ملاءمة، وذلك نتيجة للتنسيق الأفضل بين المخاطر ومتطلبات رأس المال، ومتطلبات الإفصاح المالي العام، وصولاً إلى تخصيص أكثر كفاءة لرأس المال، مما يحقق استقرار أكبر في الأداء المالي لشركات التأمين ويعزز القوة المالية والمرونة لصناعة التأمين الأوروبية، وبالتالي تعزيز حماية المؤمن لهم والمنافسة في السوق، وتحقيق المزيد من الشفافية، وكذا توحيد سوق التأمين في الاتحاد الأوروبي ليصبح أكثر تكاملاً. ومما لا شك فيه أنّ هذه التغييرات الهيكلية التي جاءت بها توجيهات الملاءة 2 في قطاع التأمين في الاتحاد الأوروبي سيكون لها تأثير على بقية الاقتصاد من خلال طرح مجموعة واسعة من المنتجات وربما بسعر أفضل.

من ناحية الآثار المتعلقة بالأسواق المالية فهي محدودة، إذ يمكن تحديد مجموعة من الآثار الإيجابية الرئيسية التي تتمثل في انخفاض تكلفة رأس المال وزيادة فرص الحصول على التمويل الخارجي بسبب التغييرات في القطاع المالي. أمّا على المدى المتوسط هناك آثاراً سلبية تتعلق بالسوق المالية، فتوجيهات الملاءة 2 قائمة على أساس المخاطر، وفي حالة اهتزاز المركز المالي وحدث ردود فعل قوية قد تضطر العديد من شركات التأمين لبيع أصولها من أجل تلبية متطلبات رأس المال التنظيمي، وفي حالة اعتماد المؤسسات المالية على أطر نمذجة مخاطر مماثلة يمكن أن يؤدي بالشركات نحو السلوكيات المشتركة.

مع ذلك، فإنّ محاولات تعزيز كفاءة النظام المالي قد تشكل مخاطر على الاستقرار المالي في المدى القصير وفي هذا الصدد تتمثل التأثيرات السلبية المحتملة لتوجيهات الملاءة 2 في زيادة تقلب الأرباح ورؤوس الأموال في شركات التأمين للاتحاد الأوروبي، خاصة الشركات غير الفعالة منها، ما قد يجبرها على الخروج من السوق.

من الآثار الأخرى لتوجيهات الملاءة 2 إعادة توزيع مخاطر الاستثمار بين المتعاملين الاقتصاديين، مما قد يؤدي إلى آثار على توازن الاقتصاد الكلي، خاصة مع تزايد الروابط بين النظام المصرفي والأسواق المالية.

إنّ ارتفاع مخاطر أقساط التأمين في المدى المتوسط، وكذا التقلبات الناجمة عن تقييم الموجودات والمطلوبات لشركات التأمين على أساس السوق مع التغييرات المحتملة في تشكيلات المخاطر الكلية يؤثّر على متطلبات رأس المال في النظام الجديد القائم على المخاطر، إلا أنّ التحدي الرئيس في تطبيق توجيهات الملاءة 2 يكمن في تقييم ورصد الاستقرار وتعزيز خصائص هذه التوجيهات الجديدة المنظمة لشركات التأمين.

بغرض دراسة الآثار الحقيقية لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي، قمنا بدراسة كمية تعتمد على مجموعة من المعايير المختلفة، وهذا في الفصل الثالث من الدراسة.

الفصل الثالث:

دراسة كمية لأثر تطبيق
توجيهات الملاءة 2 على قطاع
التأمين لدول الاتحاد الأوروبي

تكميد:

تهدف توجيهات الملاعة 2 إلى وضع إطار تنظيمي قائم على أبعاد اقتصادية تأخذ بعين الاعتبار المخاطر التي تواجه شركات التأمين، من خلال بناء إطار متكامل من ثلاث ركائز تتضمن متطلبات كمية، نوعية وتعزيز الشفافية والإفصاح من خلال نشر المعلومة.

بهدف معرفة مدى تأثير توجيهات الملاعة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي تم إجراء مجموعة من الدراسات لهذا الغرض تسمى بـ: " دراسات الأثر الكمي "، وهي عبارة عن دراسات ميدانية عملية تهدف إلى إظهار الآثار المحتملة لهذه التوجيهات؛ وتحليل النتائج المترتبة عليها، بغرض تصميم متطلبات مفصلة لشركات التأمين ذات طابع كمي ونوعي، وقد أجريت لحد الآن سبعة دراسات للأثر الكمي تحت إشراف لجنة (CEIOPS) بناء على طلب من المفوضية الأوروبية، تشمل هذه الدراسات عينة كبيرة من شركات التأمين لمختلف دول الاتحاد الأوروبي.

سنتطرق إلى آخر هذه الدراسات " الدراسة السابعة للأثر الكمي الصادرة عن لجنة (CEIOPS) " ومختلف نتائجها في هذا الفصل بالوصف والتحليل، وهذا بهدف التعرف على الآثار المنتظرة لتوجيهات الملاعة 2، من خلال دراسة ما تم قياسه كأثار كمية لتطبيق هذه التوجيهات على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي ككل مع التركيز على دراسة حالة كل من الدول الآتية: ألمانيا، إيطاليا، وبولندا.

يتناول هذا الفصل المحاور التالية:

- دراسات الأثر الكمي للملاعة 2.
- أثر تطبيق توجيهات الملاعة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي ككل.
- أثر تطبيق توجيهات الملاعة 2 على كل من: ألمانيا، إيطاليا، وبولندا.

1.3 - دراسات الأثر الكمي للملاءة 2.

نظام الملاءة 2 تخلله عدة دراسات سميت بـ: " بدراسات الأثر الكمي (QIS) " والتي تكفلت بإنجازها الهيئة الأوربية للإشراف على قطاع التأمين بطلب من المفوضية الأوربية. أجريت لحد الآن سبعة دراسات للأثر الكمي، كان الهدف من الدراسات الكمية المنجزة هو اختبار قواعد الحسابات المقترحة ضمن الملاءة 2 وكذا الأمور الأخرى المتعلقة بهذه التوجيهات قبل بداية تطبيقها؛ بحيث يتم تقييم الآثار المترتبة عنها من حيث متطلبات رأس المال، بعد استعراض دراسات الأثر هذه يتم إعداد لوائح جديدة بما يتماشى مع نظام الملاءة 2 استنادا إلى المبادئ التوجيهية التي وضعت خلال المرحلة السابقة.

أولاً: دراسة الأثر الكمي (QIS 1):

أجريت أول دراسة للأثر الكمي (QIS 1) عام 2005، يكمن الهدف من إجراء هذه الدراسة فيما يلي:¹

- المقارنة بين طرق احتساب المخصصات الفنية بين مختلف شركات التأمين.
- جمع المعلومات المتعلقة بطرق الحساب المستخدمة لاحتساب المخصصات الفنية.
- من خلال هذه العملية يتم تقييم التزامات شركات التأمين المتعلقة بما يلي:²
- التقدير الأمثل وهامش الخطر.
- معايرة الطرق المستخدمة للحصول على مجال ثقة يتراوح بين (60%، 75%، 90%).

أهم النتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة ما يلي:³

- وجود استجابة نوعية من قبل شركات التأمين حول الطرق المستخدمة لاحتساب متطلبات الملاءة.
- في شركات التأمين على الأشخاص، لعبت المساهمات في الأرباح دورا مهما في حساب المخصصات الفنية.
- في شركات التأمين على الأضرار، أدت طرق الحساب الجديدة المستخدمة إلى وجود مستويات متدنية من المخصصات الفنية مقارنة مع الطرق التقليدية.

ثانياً: دراسة الأثر الكمي (QIS 2):

أجريت دراسة للأثر الكمي (QIS 2) عام 2005، تتعلق هذه الدراسة بما يلي:⁴

- مستوى المخصصات الفنية.

¹ - Eva BENROS, *Solvabilité II: Calibrage des MCR/SCR dans le contexte QIS4*, Mémoire d'actuariat, Université Louis Pasteur, Strasbourg, 2008, p: 21.

² - Vincent MEISTER, *Solvabilité II: contexte, valorisation et impacts sur l'exigence en capital*, Mémoire d'actuariat, Université Louis Pasteur, Strasbourg, 2008, p: 20.

³ - Eva BENROS, OP. cit; p: 22.

⁴ - Marc Azouz, *Impacts opérationnels de Solvabilité 2 sur les organismes d'assurance, mutuelles et instituts de prévoyance*, Colloque de l'AMRAE: Impacts Solvency 2 sur vos contrats d'assurances, Ed: Optimind, 22 Septembre 2011, p: 08.

- طرق حساب رأس مال الملاءة المطلوب (SCR) ورأس المال الملاءة الأدنى (MCR).
 - أهم النتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة ما يلي:¹
 - حسب المعايير المستخدمة في الدراسة، تبين أنّ جميع شركات التأمين ذات ملاءة جيدة.
 - أظهرت طريقة " تكلفة رأس المال " نجاعتها في احتساب هامش الخطر.
 - انخفاض نوعا ما في مستوى المخصصات الفنية.
 - ضرورة تعديل بعض النماذج المستخدمة في تقييم المخاطر مستقبلا.
- فتحت هذه الدراسة الكمية المجال لنقاشات تتعلق بطرق حساب متطلبات رأس المال، وكان الحديث لأول مرة حول استخدام النموذج العام.

ثالثا: دراسة الأثر الكمي (QIS 3):

- اقتصرت دراسات الأثر الكمي الأولى والثانية على طرق احتساب المخصصات الفنية فقط، وكذا كيفية بناء النموذج العام المتعلق برأس مال الملاءة المطلوب (SCR). على هذا الأساس تمّ إجراء دراسة الأثر الكمي (QIS 3) لتحقيق الأهداف التالية:²
- جمع المعلومات اللازمة لاستكمال بناء النموذج العام.
 - التزود بالمعلومات اللازمة حول مدى جدوى الحسابات المتعلقة باحتساب متطلبات رأس المال.
 - تحديد الآثار الكمية على متطلبات رأس المال وميزانيات شركات التأمين.
 - تحديد الآثار على الممكنة على مجموعات التأمين.
- أهم النتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة ما يلي:³
- عدم الحاجة لإعادة تحويل رأس المال في أوروبا.
 - تحسن نوعي في التعامل مع العديد من الأمور خاصة فيما يتعلق بطرق احتساب رأس المال الملاءة الأدنى (MCR).
 - تباين بعض النتائج الناجمة عن عمليات النمذجة المتعلقة بالتقدير الأمثل.
 - الأخذ بعين الاعتبار لبعض العوامل التي فُسرّت بشكل خاطئ.

رابعا: دراسة الأثر الكمي (QIS 4):

- أجريت دراسة للأثر الكمي (QIS 4) عام 2008، تمّ خلال هذه الدراسة التفصيل أكثر حول طرق الحساب المتعلقة بالمستوى الثاني. على هذا الأساس تمّ إجراء دراسة الأثر الكمي (QIS 4) لتحقيق الأهداف التالية:⁴

¹ - Eva BENROS, OP. cit; p: 22.

² - Ibid, p: 23.

³ - Idem.

⁴ - Ibid, pp: 23-24.

- تحديد الآثار المنتظرة لتوجيهات الملاءة 2 على ميزانيات شركات التأمين وإعادة التأمين ومقارنتها مع توجيهات الملاءة 1.

- جمع المعطيات الكمية والنوعية حول طرق الحساب المتعلقة بمتطلبات رأس المال. أكدت نتائج دراسة الأثر الكمي (QIS 4) الصادرة عن (CEIOPS) في 19 نوفمبر 2008 أنه سوف يكون هناك آثارا متفاوتة لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين، كما تبين أن 90% منها قادرة على تلبية متطلبات الملاءة المالية الجديد فيما يتعلق بـ (SCR)، كما اعتبرت أن استخدام النماذج الداخلية فرصة لتحسين إدارة المخاطر ورأس المال مما ينعكس بصورة إيجابية على عملية اتخاذ القرارات بشكل سليم على هذا الأساس بدلا من استهداف متطلبات رأس مال أقل¹.

خامسا: دراسة الأثر الكمي (QIS 5):

أجريت دراسة للأثر الكمي (QIS 5) عام 2010، الهدف من هذه الدراسة هو قياس الآثار الكلية لتوجيهات الملاءة 2 على جميع شركات التأمين في الاتحاد الأوروبي من حيث:²

- مدى ملائمة طرق حساب المخصصات الفنية، الحد الأدنى لمتطلبات رأس المال، رأس المال الملاءة المطلوب وتقييم الأصول والخصوم.

- مدى التأثير على مستوى رأس المال اللازم من قبل شركات التأمين.
- متطلبات رأس المال اللازمة لشركات التأمين.
- مدى استعداد شركات التأمين التي قد ترغب في استخدام النموذج الداخلي في الملاءة 2 والنتائج الناجمة عن استخدام النماذج الداخلية.

أهم النتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة ما يلي:³

- فيما يخص استخدام نموذج داخلي؛ انعكاس أفضل للمخاطر في شركات التأمين.
- النموذج العام الحالية لا يأخذ بعين الاعتبار كل التقلبات المستقبلية وبالتالي ضرورة إدخال تغييرات عليه مستقبلا.

- إمكانية استخدام أساليب التقييم الأخرى على سبيل المثال (IFRS) بدلا من الأساليب المنصوص عليها حاليا
- تحقيق مستويات متفاوتة من حيث متطلبات (SCR) و (MCR).

بالنسبة لدراسة الأثر الكمي السادسة فتم إجراؤها على التعاونيات والتي من خلالها أخذت عدة اعتبارات تتعلق بخصوصيات هذا النوع من التأمين، أما دراسة الأثر الكمي السابعة فسيتم التطرق إليها بالتفصيل في المحور القادم من الدراسة، تم إجراء كل من هاتين الدراستين سنة 2013.

¹ - Mark Batten et al, **Solvency II: QIS4 - Results and messages**, Ed: Price water house Coopers LLP, 2008, p: 01.

² - The Financial Services Authority, **The fifth Quantitative Impact Study (QIS5) for Solvency II**, Ed: Financial Services Authority, N° 1920623, London, March 2011, p: 03.

³ - Commissariat aux Assurances, **Quantitative Impact Study 5 Results and conclusions**, Ed: Financial Services Authority, N° 1920623, Luxembourg, Avril 2011, p: 58.

2.3- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي ككل.

- لقياس أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي تم الاعتماد في الدراسة على ستة معايير مختلفة لاختبار السيناريوهات المحتملة، كالتالي:*
- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الأول (CCP).
 - أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الثاني (Extrapolation).
 - أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الثالث (CMA).
 - أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الرابع (EMA).
 - أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الخامس (TM).
 - أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار السادس (المعايير مجتمعة).

1.2.3- نطاق دراسة الأثر الكمي (QIS 7) وحدودها (الطريقة والإجراءات).

اعتمدنا في هذه الدراسة على مجموعة من المعايير المحددة واختبارها في تركيبات مختلفة، عن طريق استخدام سلسلة مكونة من 13 من السيناريوهات المحتملة ذات الطابع الكمي والنوعي. على هذا الأساس تناولنا بالدراسة هذا المحور من خلال التطرق إلى: معايير الدراسة، السيناريوهات المحتملة محل الدراسة، أسس ومتطلبات الدراسة، عينة الدراسة وأخيرا الوضعية قبل استخدام معايير الدراسة.

أولا: معايير الدراسة:

تتمثل معايير الدراسة فيما يلي:

أ- المعيار الأول (CCP*):

يعرف بمعدل الفائدة الخالي من المخاطر، يستخدم هذا المعيار من قبل الهيئات الرقابية في حالة التقلبات التي يمكن أن تنشأ في السوق المالية، فعندما تنخفض قيمة الأصول تقوم شركات التأمين بالتحول من الأصول ذات المخاطر العالية كالأسهم إلى الأصول الأقل مخاطرة كالدين الحكومي، وهذا قد يُسبب مزيدا من الانخفاض

* - لمزيد من المعلومات اطلع على الرابط:

- <https://eiopa.europa.eu/publications/qis>.

* - (Counter Cyclical Premium (CCP)، يعبر عنه كذلك ب: (risk-free interest rate).

في قيم الأصول، وبالتالي حدوث نزول في الأسواق المالية، لذلك يرافق هذا الانخفاض في قيمة الأصول انخفاض في قيمة الخصوم، كما أنّ هذا المعيار أثبت فعاليته من الناحية التقنية للحد من تأثير التقلبات قصيرة الأجل على الأموال الخاصة لشركات التأمين.

خلال الدراسة سيتم اختبار ثلاثة مستويات ثابتة من السيناريوهات المستخدمة لهذا المعيار: (50 نقطة أساس،* 100 نقطة أساس، و250 نقطة أساس)، كما تمّ استحداث وحدة فرعية للخطر متعلقة ب: (CCP) إلى النموذج العام.

تمّ الاستعانة بمعدل الفائدة الخالي من المخاطر بغرض معرفة التغيّرات بين مختلف العملات، وكذا تمّ الاعتماد على معدل العائد الآجل (UFR*).

ب- المعيار الثاني (Extrapolation):

يتم استخدامه من أجل استكمال الملاحظات حول السوق عندما تكون المعلومات غير موثوقة أو غير متوفرة، وعندما تمتاز أسواق السندات بعدم السيولة على المدى طويل الأجل.

ج- المعيار الثالث (CMA*):

يعتمد هذا المعيار على الأدوات التي تعكس بشكل أفضل المخاطر التي تواجه شركات التأمين، ممّا يمكنها من تجنب التعرض لمخاطر الطرف المقابل ومخاطر السوق من خلال تقييم حركة السوق التي قد تؤثر على قيمة الأصول والخصوم.

د- المعيار الرابع (EMA*):

يتعلق هذا المعيار بتقييم مختلف المتطلبات التقنية على المدى طويل الأجل.

هـ- المعيار الخامس (TM*):

يتعلق هذا المعيار بالتدابير التي يتم من خلالها توفير الانتقال السلس من توجيهات الملاءة 1 نحو تطبيق توجيهات الملاءة 2.

و- المعيار السادس (اختبار الإجراءات والتدابير مجتمعة):

يقوم هذا المعيار على اختبار جميع المعايير السابقة مجتمعة.

* - تسمى ب: (BPS Basis Point)، العلاقة بين التغيرات المئوية ونقطة أساس يمكن تلخيصها على النحو التالي:

التغير ب: 1% = 100 نقطة أساس، و0.01% = 1 نقطة أساس، لذلك يقال مثلاً إنّ السندات التي يزيد العائد منها من 5% إلى 5.5% بزيادة بمقدار 50 نقطة أساس، أو أسعار الفائدة التي ارتفعت 1%، يقال قد زادت بمقدار 100 نقطة أساس.

* - (Ultimate Forward Rate (UFR)، اكتسب هذا المعدل أهمية كبيرة في الآونة الأخيرة واعتبر كجزء من تصميم الملاءة 2، يستخدم في عملية الاستشراف حتى لما بعد 50 عاماً. وقد اقترح تطبيقه لمدة تتراوح لما بين (20 إلى 30 عاماً).

* - (CMA): Classic Matching Adjustment.

* - (EMA): Extended Matching Adjustment

* - (TM): Transitional Measures

ثانياً: السيناريوهات المحتملة محل الدراسة:

بغرض تقييم أثر توجيهات الملاعة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي، تمّ استخدام مجموعة المعايير السابقة الذكر لهذا الغرض واختبارها عن طريق 13 سيناريو مختلف، تتلخص هذه السيناريوهات في الجدول رقم (08).

الجدول رقم (08): السيناريوهات المختبرة ضمن الدراسة.

السيناريوهات المحتملة عند التواريخ المرجعية التاريخية			السيناريوهات المحتملة عند التاريخ المرجعي (2011)										معايير الدراسة		
12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0			
														1 - المعيار الأول (CCP)	أ
X	X											X		لا يوجد معيار (CCP)	ب
		X	X	X	X	X	X	X				X		100 نقطة أساس	ج
										X				50 نقطة أساس	د
									X					250 نقطة أساس	
														2 - المعيار الثاني (Extrapolation)	
												X		(LLP*) = 30 سنة، فترة 40 سنة	أ
							X							(LLP) = 20 سنة، فترة 40 سنة	ب
X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			(LLP) = 20 سنة، فترة 10 سنة	ج
														3 - المعيار الثالث (CMA)	
												X		لا يوجد معيار (CMA)	أ
X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X			1 (CMA)	ب
								X						(CMA) البديلة	ج
														4 - المعيار الرابع (EMA)	
												X		لا يوجد معيار (EMA)	أ
X		X					X	X	X	X	X			1 (EMA)	ب
					X									2 (EMA)	ج
						X								(EMA) البديلة	د
														5 - المعيار الخامس (TM)	
					X	X	X	X	X	X	X	X		لا يوجد معيار (TM)	أ
	X			X										(TM) على جميع أعمال التأمين	ب
			X											(TM) على الأعمال مدفوعة الأقساط	ج
														6 - التواريخ المرجعية	
			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		31 ديسمبر 2011	أ
		X												31 ديسمبر 2009	ب
X	X													31 ديسمبر 2004	ج

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 23.

* - (LLP): last liquid point.

ثالثا: أسس ومتطلبات الدراسة:

- تتمثل الأسس والمبادئ التي تستند إليها الدراسة فيما يلي:
- التاريخ المرجعي للدراسة هو سنة 2011.
- الصيغ المستخدمة لحساب (SCR) تتمثل في: النموذج العام (Standard Formula)، والنماذج الداخلية (Internal Models).
- تتعلق المعلومات حول عينة الدراسة من شركات التأمين بما يلي:
- المخصصات التقنية.
- المعلومات المفصلة حول الأصول.
- الأموال الخاصة.
- رأس مال الملاءة المطلوب (SCR).
- الحد الأدنى من رأس المال (MCR).
- التدفقات النقدية.
- المعلومات المتعلقة بتوجيهات الملاءة 1: الميزانية العامة ومتطلبات رأس المال.

رابعا: عينة الدراسة:

- تتكون عينة الدراسة من 427 شركة، كما تشتمل كل عينة على المعايير التالية:
- عن كل دولة عضو في الاتحاد الأوربي تكون العينة ممثلة بشركات من السوق المحلية، وأن تكون العينة ممثلة بشركات التأمين التي تتأثر بالتدابير طويلة الأجل المقترحة.
- فيما يتعلق بشركات التأمين على الأشخاص، تشتمل العينة على ما لا يقل عن 50% من الشركات الناشطة في السوق لكل دولة من دول الاتحاد الأوربي.
- فيما يتعلق بشركات التأمين على الأضرار، تشتمل العينة على ما لا يقل عن 20% من الشركات الناشطة في السوق لكل دولة من دول الاتحاد الأوربي، كما هو موضح في الجدول رقم (09).

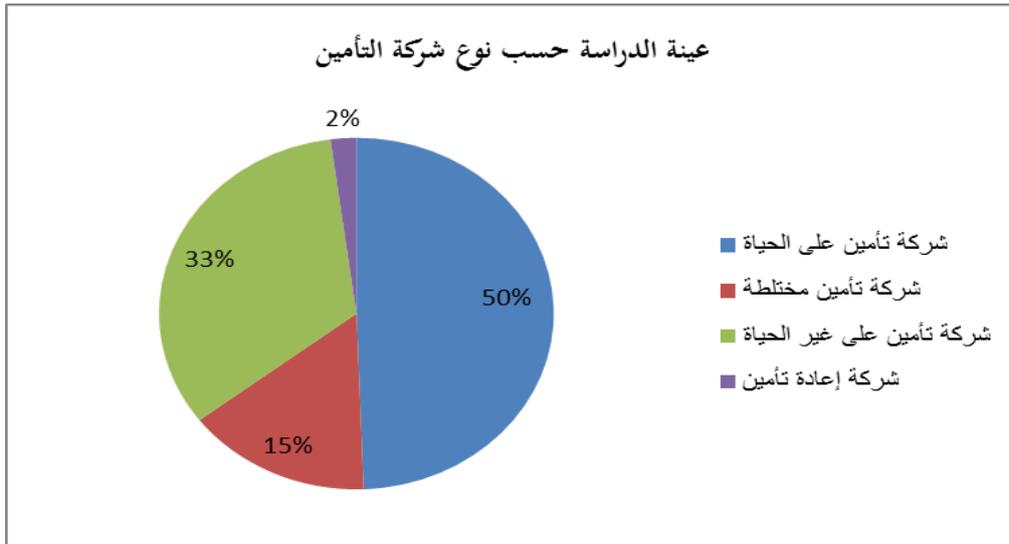
جدول رقم (09): عينة الدراسة حسب نوع شركة التأمين.

العدد	نوع شركة التأمين
211	شركة تأمين على الأشخاص
65	شركة تأمين مختلطة
142	شركة تأمين على الأضرار
9	شركة إعادة تأمين

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 29.

ويمكن أن نوضح حجم العينة حسب نوع شركة التأمين بشكل أفضل من خلال الشكل رقم (37).

الشكل رقم (37): عينة الدراسة حسب نوع شركة التأمين.



المصدر: حسب معطيات الجدول رقم (10) باستخدام برنامج (Excel).

كما يمكن أن نوضح تقسيم العينة حسب حجم شركة التأمين من خلال الجدول رقم (10).

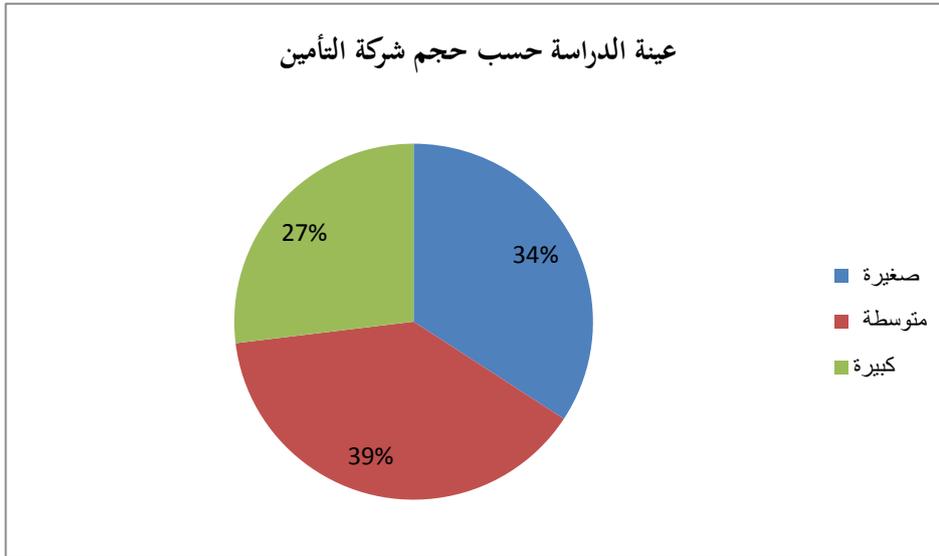
جدول رقم (10): عينة الدراسة حسب حجم شركة التأمين.

العدد	حجم شركة التأمين
146	صغيرة
166	متوسطة
115	كبيرة

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 29.

ويمكن أن نوضح تقسيم العينة حسب حجم شركة التأمين بشكل أفضل من خلال الشكل رقم (38).

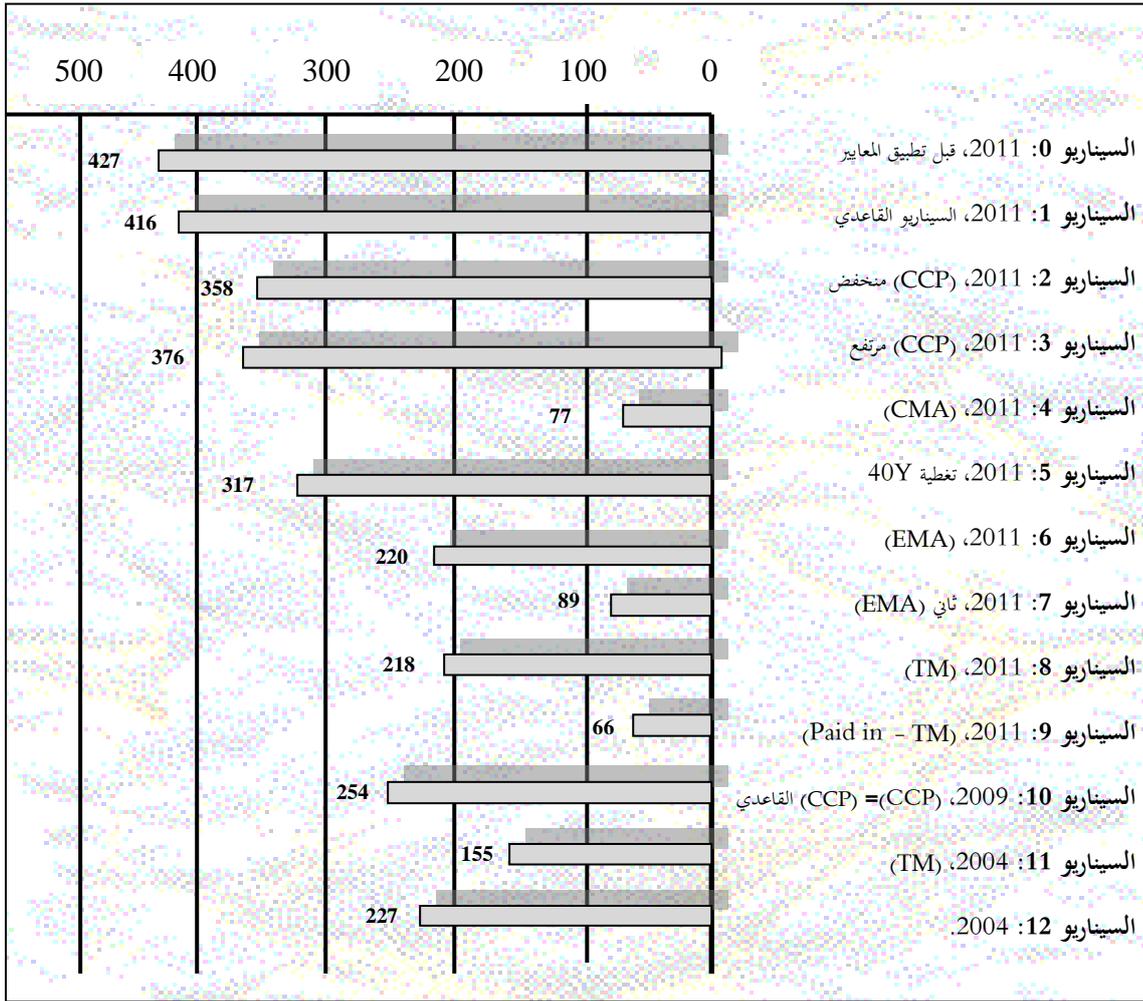
الشكل رقم (38): عينة الدراسة حسب حجم شركة التأمين.



المصدر: حسب معطيات الجدول رقم (11) باستخدام برنامج (Excel).

أما فيما يخص حجم العينة حسب السيناريوهات المحتملة المطبقة على شركات التأمين، فيمكن توضيحه حسب الشكل رقم (39).

الشكل رقم (39): حجم العينة حسب نوعية السيناريوهات المحتملة المطبقة على شركات التأمين.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 30.

خامسا: الوضعية قبل استخدام معايير الدراسة:

قمنا في هذا المحور بعرض وضعية شركات التأمين في حالة عدم تطبيق جملة المعايير المستخدمة في الدراسة، وبالتالي سنكون في هذه الحالة ضمن (السيناريو 0) من أجل توفير نقطة انطلاق محايدة لتقييم أثر هذه المعايير. بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص فيما يقارب 30% من الدول الأعضاء لم تتجاوز فيها نسب الحد الأدنى لرأس المال (MCR) 100% في السيناريو 0*. وبالنظر إلى نسب توزيع كل من (MCR) و (SCR) نجد أن أكثر من 40% من العينة لم تتجاوز فيها نسب تغطية (SCR) 100%*. عند السيناريو 0 تبين أن هناك العديد من الشركات لا تستوفي الشروط المتعلقة بوضعية الملاءة، وبالتالي فهي بحاجة إلى تدابير مناسبة لتحقيق الشروط المتعلقة بكل من (MCR) و (SCR).

2.2.3- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الأول (CCP):

تم استخدام هذا المعيار بغرض معرفة تأثير القيم الفعلية له، فقد أثبتت فعاليته من الناحية التقنية واعتبر كمؤشر أساسي في توجيهات الملاءة 2.*

1.2.2.3- إجراءات العمل وفق المعيار الأول:

يمثل (CCP) الفارق بين العائد الذي يمكن الحصول عليه من الأصول المدرجة في محفظة شركات التأمين والمعدل الخالي من المخاطر، ومن خلال الدراسة تم إضافة معيار (CCP) إلى هيكل العائد الخالي من المخاطر، يستخدم هذا المعيار من قبل الهيئات الرقابية في حالة التقلبات الدورية الاستثنائية للسوق المالية في منطقة اليورو مع الأخذ بعين الاعتبار الطبيعة الخصوصية للمحفظة الاستثمارية لكل دولة.

2.2.2.3- وضعية ملاءة شركات التأمين:

جميع التحليلات المتعلقة بهذا المحور تستند على "السيناريو القاعدي"، فترة التغطية تقارب 10 سنوات.

* - أنظر للملحق رقم (02).

* - أنظر للملحق رقم (03).

* - لمزيد من المعلومات اطلع على الرابطين:

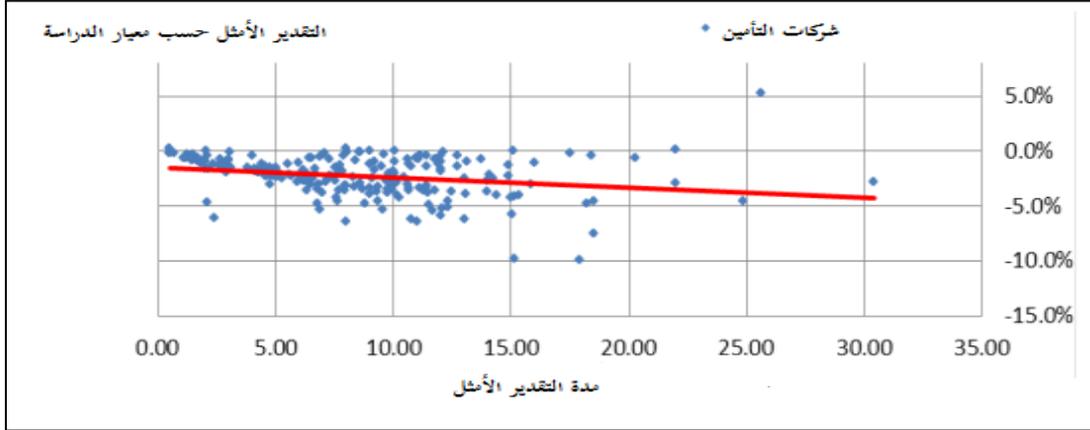
- https://eiopa.europa.eu/Publications/QIS/EIOPA_LTGA_Appendix_2._CCP_Activation_14_June_2013.pdf.

- https://eiopa.europa.eu/Publications/QIS/EIOPA_LTGA_Appendix_1._CCP_Calibration_14_June_2013.pdf.

أولاً: التقدير الأمثل:

الشكل رقم (40) يظهر التغير في التقدير الأمثل (BE) مقارنة بالخصوم والذي من خلاله يتم تحليل الأثر الكلي المتعلق بالتقدير الأمثل الناجم عن تطبيق معيار (CCP)، كما أنّ التقدير الأمثل المستخدم لهذا الغرض هو المتعلقة بالسيناريو 1 (أين CCP = 100 نقطة أساس (BPS)).

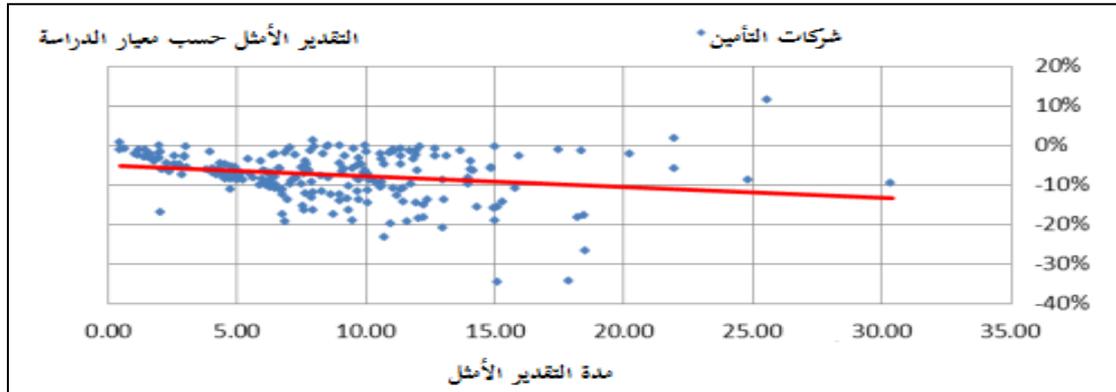
الشكل رقم (40): تغير التقدير الأمثل (BE) لـ (CCP) مساوي لـ: 100 نقطة أساس و (CCP) مساوي لـ: 50 نقطة أساس.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 44.

الشكل رقم (41) يظهر التغير في التقدير الأمثل (BE) نسبة إلى الخصوم، والذي من خلاله يتم تحليل الأثر الكلي المتعلق بالتقدير الأمثل الناجم عن تطبيق معيار (CCP)، كما أنّ التقدير الأمثل المستخدم لهذا الغرض هو المتعلقة بالسيناريو 1 (أين CCP = 250 نقطة أساس (BPS)).

الشكل رقم (41): تغير التقدير الأمثل (BE) لـ (CCP) مساوي لـ: 250 نقطة أساس و (CCP) مساوي لـ: 50 نقطة أساس.



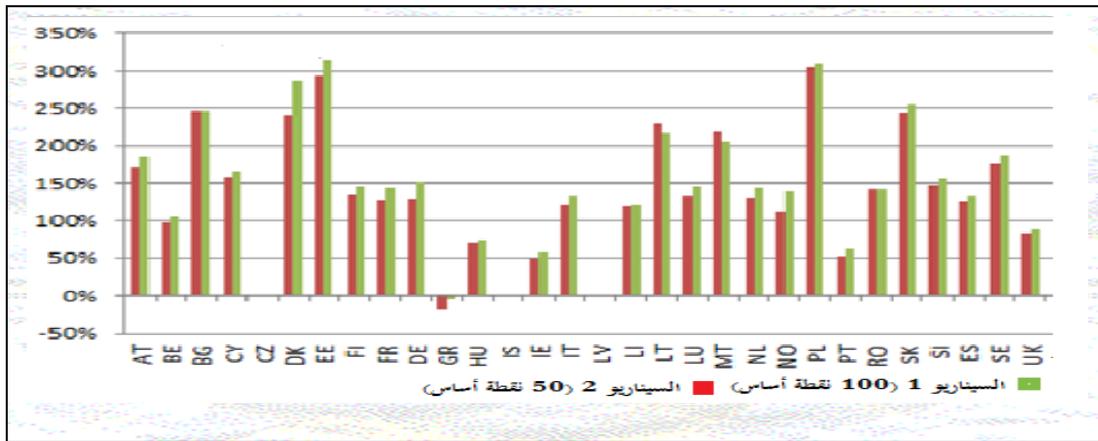
Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 44.

يتبين من خلال الشكلين (40,41) أنه عند معدل أعلى لـ (CCP) يقابله قيمة أقل للتقدير الأمثل (BE)، وأنّ الأثر على (BE) يرتبط ارتباطاً إيجابياً مع المدة، أي يمكن ملاحظة أنّ أكبر انخفاض في التقدير الأمثل (BE) للخصوم يكون عند فترات أطول.

ثانياً: نسب الملاءمة:

معظم الدول الأعضاء حققت مستويات إيجابية من (SCR)، ومع ذلك نلاحظ أنّه تمّ تحقيق مستويات سلبية عند معدلات أعلى لـ (CCP)، كما حدث في ألمانيا، كما هو موضح في الشكلين (42، 43).

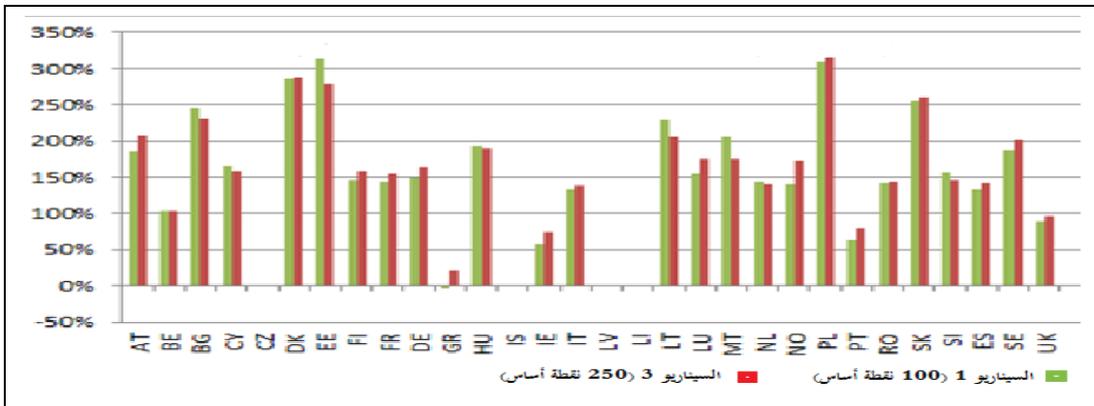
الشكل رقم (42): نسب (SCR) لكل دولة عضو بالمقارنة مع المستويات الافتراضية لـ (CCP) مساوي لـ: 100 نقطة أساس و (CCP) مساوي لـ: 50 نقطة أساس.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 45.

الشكل رقم (43) يبين نسب (SCR) لكل دولة عضو بالمقارنة مع المستويات الافتراضية لـ (CCP) مساوي لـ: 100 نقطة أساس و (CCP) مساوي لـ: 250 نقطة أساس.

الشكل رقم (43): نسب (SCR) لكل دولة عضو بالمقارنة مع المستويات الافتراضية لـ (CCP) مساوي لـ: 100 نقطة أساس و (CCP) مساوي لـ: 250 نقطة أساس.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 45.

3.2.2.3- حماية المؤمن لهم:

من خلال تطبيق المعيار الأول (CCP)، تبين أنّ ميزانية شركات التأمين حسب توجيهات الملاءة 2 كانت أقلّ تقلبا وأكثر توازنا، وهو الأمر الذي يعود بالفائدة على المؤمن لهم من خلال ضمان قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها اتجاههم. إلاّ أنّه قد ظهرت هناك مخاوف تتعلق بوجود آثار سلبية ناتجة عن تحقيق مستويات منخفضة من المخصصات التقنية، وهو الأمر الذي سيؤثر بدوره على درجة ونوعية التغطية المقدمة للمؤمن لهم. حسب (EIOPA) هذا الأمر يتوقف على نوعية التدابير المتخذة وكذا الفترات المتعلقة بالأزمات وفي حالة إعسار محتمل قد تواجهه شركات التأمين.

أمّا فيما يخص متطلبات الإفصاح والشفافية فيجب أن يكون تأثير هذه التوجيهات على ملاءة شركات التأمين مفصحا عنه من أجل توفير قدر من الشفافية حول الصعوبات الهيكلية المحتملة المرافقة لتطبيق توجيهات الملاءة 2، وهو الأمر الذي من المتوقع أن يخلق ضغوطات كبيرة في السوق.

4.2.2.3- فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين:

من خلال تطبيق التدابير المتعلقة بالمعيار الأول تبين أنّ تطبيق هذه التوجيهات يعود بالإيجاب على شركات التأمين في حالة الأزمات القصيرة المدى باعتبار أنّها تنطوي على الآليات اللازمة والتي يمكن تطبيقها على منطقة الاتحاد الأوروبي بالكامل، وبالتالي هذه الطبيعة الشمولية لهذه التدابير داخل منطقة اليورو تسمح بإمكانية المقارنة بشكل كامل بين وضعيات الملاءة عبر السوق بأكمله.

يمكن أن تؤثر هذه التوجيهات على فعالية وكفاءة الرقابة باعتبارها قد لا تعكس بالشكل الكافي خصوصيات الشركة، فالشركات الأكثر تأثرا بالأزمات قد لا تلبّي متطلبات رأس المال وبالتالي تحتاج إلى إجراءات رقابية مكثفة.

يمكن أن تكون التدابير المتضمنة ضمن توجيهات الملاءة 2 كأدوات فعّالة للإشراف والرقابة على شركات التأمين، إلاّ أنّ فعاليتها تعتمد على المشرفين على هذه العملية وكيفية استخدامها من طرفهم في الأوقات التي تواجه فيها السوق المالية أوضاعا غير جيدة، من خلال التدخل السريع والمراقبة المستمرة للحالة محل المتابعة، بالإضافة إلى عنصر الاستقرار السياسي والمالي.

عندما تتعلق الأزمة بالسندات الحكومية العالية التداول في السوق، على سبيل المثال ونتيجة لتفاقم أزمة الديون السيادية سنة 2011، وجب ضرورة تقييم فيما إذا كان في مثل هذه الحالة إمكانية لتفعيل هذه التوجيهات في الوقت المناسب، وكذلك ضرورة إعادة النظر في نطاق وتصميم مجموعة من المؤشرات في الأسواق المالية التي يمكن استخدامها لدعم القرارات المتخذة.

من خلال تطبيق هذا المعيار كذلك تبين أنّ في بعض الحالات يمكن أن تنخفض فيها فعالية الإشراف على شركات التأمين في حالة خرق شروط المتطلبات المتعلقة بال (MCR) و (SCR) في المجمعات الكبيرة للتأمين نتيجة لتعدد إطار تقييم المجموعة ككل؛ حيث أنّ مستويات مختلفة من معيار (CCP) على الالتزامات المقومة بعملات مختلفة عبر الأسواق المختلفة يمكن أن يكون له تأثير على فعالية وكفاءة الإشراف على المجموعة ككل.

5.2.2.3- إدارة المخاطر:

من خلال تطبيق المعيار الأول من الدراسة تبين أنّ بعض التوجيهات لن يكون لها تأثير على إدارة المخاطر نتيجة للتحفيز على زيادة حيافة الأصول مثل السندات الحكومية للدول الأعضاء بنسب أعلى أكثر من غيرها من الاستثمارات مثل العقارات والأسهم وهو الأمر الذي يؤدي إلى تنوع أقل في المحافظ الاستثمارية لشركات التأمين.

6.2.2.3- الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية:

من خلال الاعتماد على النهج القائم على المعدل الخالي من المخاطر تبين أنّ شركات التأمين تكون أقل ميلا لبيع الأصول وبالتالي منع آثار العدوى في السوق، أي تحقيق الاستقرار المالي وكذلك الحد من "التقلبات المصطنعة". وهو من الأهداف الرئيسية لتوجيهات الملاءة 2.

من ناحية أخرى، يمكن أن يؤدي تطبيق مثل هذه التوجيهات إلى خلق نوع من "الاستقرار الاصطناعي" وبالتالي خلق شعور زائف بالأمان لمديري الشركات (والمُنظمين) مما يؤدي إلى اتخاذ إجراءات مخففة غير مناسبة للوضع الحقيقية، وبالتالي المخاطرة وزعزعة الاستقرار في قطاع التأمين، وللحد من هذا التأثير المحتمل يجب الالتزام بشروط الإفصاح والشفافية في السوق المالية.

هناك آثارا تتعلق بتبادل البلدان لنفس العملة دون الأخذ عين الاعتبار مستوى تطور أسواق التأمين من دولة إلى أخرى مما قد يتسبب في مشاكل عديدة؛ حيث يصبح الوضع أكثر تعقيدا في منطقة اليورو، كما تجدر الإشارة إلى ما يُنظر إليها على أنّها تقلبات قصيرة الأجل في الأسواق المالية قد تنبئ بوجود تغييرات هيكلية في عوائد الاستثمار أو مخاطر الائتمان.

أمّا فيما يخص المخاطر النظامية أو ما تعرف بمخاطر عدم التماثل فقد تكون هذه التوجيهات كأداة لاستقرار المالي، من خلال التأثير على الرغبة في المخاطرة، وهو الأمر الذي يُمكن شركات التأمين من تحقيق فوائد على نطاق واسع.

7.2.2.3- منتجات التأمين وأصحاب المصالح:

فيما يتعلق بأثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على أصحاب المصالح، من خلال المعيار الأول للدراسة يمكن حصر هذا الأثر على الجهات المشرفة على قطاع التأمين في الاتحاد الأوربي، خاصة خلال الأزمات الحادة إذا ما تعلق الأمر بتداول السندات الحكومية. أما فيما يتعلق بأثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على منتجات التأمين تبين أنّ عدم وجود تدابير كافية لمعالجة فترات التقلبات قصيرة الأجل سيكون له تأثير سلبي على عرض منتجات التأمين على المدى الطويل.

3.2.3- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الثاني (Extrapolation):

سيتم من خلال هذا المعيار استخدام طريقة استقراء سميت ويلسون وهي مقارنة جديدة في الاقتصاد الكلي.

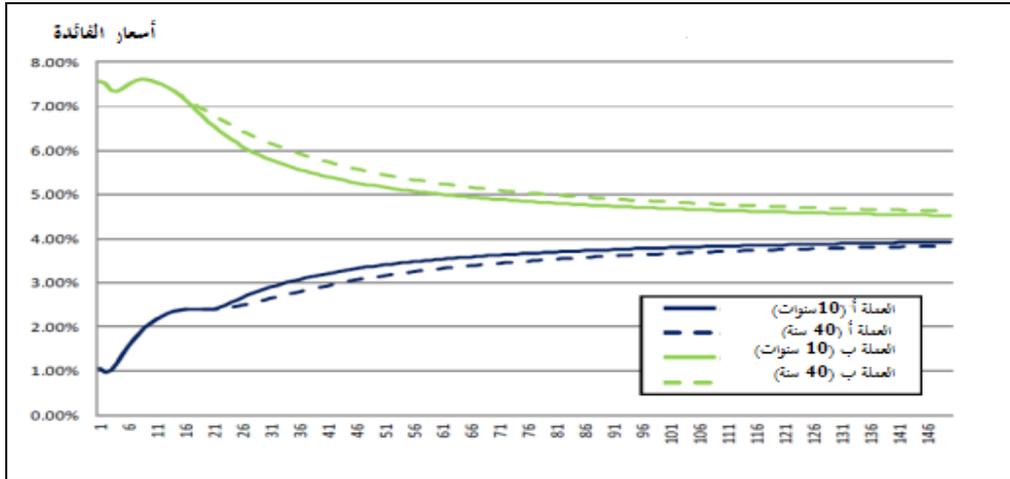
1.3.2.3- إجراءات العمل وفق المعيار الثاني:

من أجل معرفة أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الثاني سيتم استخدام مقارنة جديدة في الاقتصاد الكلي، خاصة فيما يتعلق بالأثر على قيمة المخصصات التقنية. باعتبار أنّه في بعض الحالات تكون التزامات شركات التأمين لمؤمن لهم طويلة الأجل كحالة المعاشات، ودفع الاستحقاقات قد يمتد على مدى العمر المتبقي، وبالتالي تشكل خطراً على الميزانية العمومية للشركة التأمين على المدى البعيد. وبالتالي على شركات التأمين معرفة القيمة الحالية للتدفقات التي تحدث في المستقبل. لدراسة الأثر الكمي عند حساب التقدير الأمثل يتم دراسة منحى العائد على أساس طريقة سميت ويلسون.

تستند طريقة الاستقراء لسميث إلى معلمات رئيسية يتم ربطها بالمتغيرات الاقتصادية لاستقراء معدل العائد، وهي: معدل التضخم المتوقع، سعر الفائدة الحقيقي المتوقع (LLP) خلال 20 سنة، معدل (UFR*) : 4.2% من خلال الدراسة التي طبقت على عملتين (أ) و(ب) تبين أنّه إذا كان سعر الصرف عند (LLP) أقل من (UFR) كما هو الحال بالنسبة للعملة (أ)، فإنّ ارتفاع معدل الخصم يؤدي انخفاض قيمة المخصصات الفنية. أما في حالة ما إذا كان سعر الصرف عند (LLP) أعلى من (UFR) كما هو الحال بالنسبة للعملة (ب) فإنّ انخفاض معدل الخصم يؤدي ارتفاع قيمة المخصصات الفنية، كما يوضحه الشكل رقم (44).

*- معدل (UFR): 4.2%، تمّ وضعه بشكل جزائي على أساس أنه مجموع معدل تضخم متوقع مساو ل: 2% وسعر الفائدة الحقيقي المتوقع يساوي: 2.2%، هذا المعدل بالنسبة لعملة اليورو.

الشكل رقم (44): منحنى معدل الخصم عند فترات مختلفة.

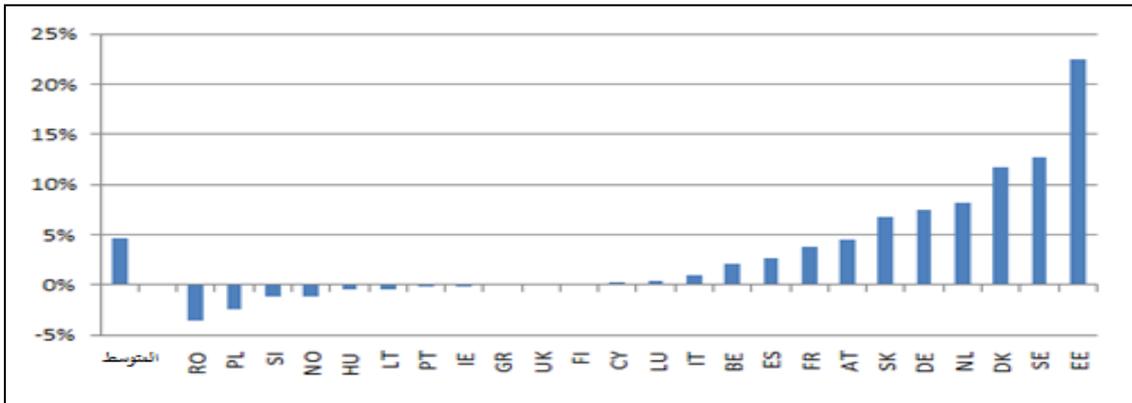


Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 59.

2.3.2.3- وضعية ملاءمة شركات التأمين:

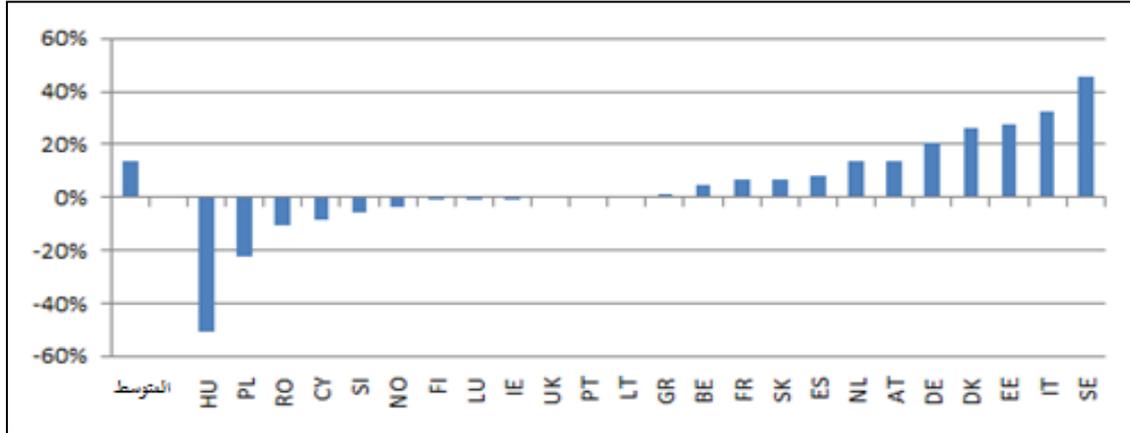
هناك تأثير كبير وملحوظ على نسب كل من (SCR) و (MCR) لشركات التأمين في الاتحاد الأوروبي، خاصة شركات التأمين على الأشخاص بالنظر لطبيعة الخصوم لهذه الشركات ذات الأجل الطويل. يمكن توضيح ذلك من خلال الشكلين رقم (45) ورقم (46).

الشكل رقم (45): نسب (SCR) لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 64.

الشكل رقم (46): نسب (MCR) لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 64.

من خلال الشكلين (45) و(46) يتبين الأثر الواضح على نسب كل من (SCR) و (MCR) لشركات التأمين للدول الأعضاء للاتحاد الأوروبي، وذلك من خلال الانتقال من فترة 40 سنة إلى فترة 10 سنوات. في حالة فترة أطول تنتج عنها زيادة في نسب الملاءة كما هو الأمر بالنسبة إلى ألمانيا، إسبانيا وإيطاليا، وأعلى نسبة محققة كانت في السويد بنسبة تفوق 40 %، أما بالنسبة للبعض الآخر فتشهد انخفاضاً كما هو الأمر بالنسبة إلى المجر التي حققت أقل نسبة (- 50 %)، وكذلك بولونيا (- 25 %) ورومانيا (- 10 %). وهو الأمر الذي يعكس الوضع النسبي لمعدل (LLP) و(UFR)، فبالنسبة للجنه الاسترليني (GBP) مثلاً تأثير المدة لا يكاد يذكر لسببين هما:

- أنّ هذه العملة لديها معدل (LLP) يقدر بـ: 50 سنة نظراً لطبيعة الأصول التي تعتبر طويلة الأجل في هذه للسوق.

- وزن التدفقات النقدية بعد 50 عاماً صغير جداً ووزن التدفقات النقدية خلال 10 لا يزال في ارتفاع مستمر.

من أجل الإحاطة أكبر بموضوع تأثير التوجيهات على وضعية الملاءة لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي سيتم الاعتماد على طريقة " المحافظ الافتراضية " التي قامت بإجرائها لجنة (EIOPA)، من خلال الاستناد على عمليات النمذجة أو المحاكاة (simulation) لتحديد أثر بعض الخيارات على عدد من أنماط التدفق النقدي الافتراضي، الأمر الذي يتيح إجراء تحليل لحساسية هذه الافتراضات (الجدول رقم (11)).

الجدول رقم (11): اختبار المحافظ الافتراضية.

المدى الطويل	المدى المتوسط	المدى القصير	
أ(3) (16 سنة)	أ(2) (11 سنة)	أ(1) (8 سنوات)	تناقص التدفق النقدي
ب(3) (20 سنة)	ب(2) (13 سنة)	ب(1) (8 سنوات)	تزايد ثم تناقص التدفق النقدي

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 65.

تمّ وضع ستة محافظ افتراضية صُممت لتمثيل التدفقات النقدية لشركات التأمين الأوروبية في المدى القصير، المتوسط، والطويل، وذلك من خلال شكلين أو نمطين من التدفقات النقدية: التناقص، الارتفاع ومن ثمّ الانخفاض. تمّ اختبار تأثير ثلاثة حالات تُطبق من خلالها نوعين من معدلات الفائدة المختلفة على كل محفظة كما يوضحه الجدول رقم (12).

الجدول رقم (12): المحافظ الخاضعة للاختبار حسب معيار الدراسة.

الفترة = 10 سنوات	(LLP) = 20 سنة	(CCP) = 0	عائد منخفض	الحالة 1 (الفترة من 10 سنوات إلى 40 سنة)
الفترة = 40 سنة	(LLP) = 20 سنة	(CCP) = 0	عائد منخفض	الحالة 2 (الفترة من 10 سنوات إلى 40 سنة)
الفترة = 10 سنوات	(LLP) = 20 سنة	(CCP) = 100	عائد منخفض	
الفترة = 40 سنة	(LLP) = 20 سنة	(CCP) = 100	عائد منخفض	الحالة 3 (الفترة من 10 سنوات إلى 40 سنة)
الفترة = 10 سنوات	(LLP) = 15 سنة	(CCP) = 0	عائد مرتفع	
الفترة = 40 سنة	(LLP) = 15 سنة	(CCP) = 0	عائد مرتفع	

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 65.

أولاً: أنماط التدفق النقدي حسب منحنيات الدراسة:

يمكن قياس تأثير هذه المحافظ الافتراضية على التقدير الأمثل (BE) للخصوم وتقييم آثارها على الأموال الخاصة ونسبة الملاءة، ولهذا الغرض أنشئت ميزانية افتراضية ومتطلبات ملاءة مالية افتراضية.

ثانياً: الأثر على المخصصات التقنية:

أثر كل محفظة افتراضية على المخصصات الفنية من الافتراض الأول إلى الافتراض الثاني في كل من السيناريوهات محل الدراسة، يمكن توضيحها حسب الجدول رقم (13).

يتبين أنّ الأثر محدود على المخصصات التقنية بالنسبة للشركات أ(1)، أ(2) وأ(3) من خلال تناقص التدفقات النقدية. كما أنّ الأثر محدود جداً على المخصصات الفنية للشركات ب(1) ب(2) وب(3) من خلال

تزايد التدفقات النقدية ثم تناقصها بشكل تدريجي، وبالتالي الأثر الأكثر وضوحاً يتمثل في تغير نسبة المخصصات الفنية بشكل محدود جداً.

الجدول رقم (13): الأثر على المخصصات التقنية.

الأثر على المخصصات التقنية (%)	الحالة 1	الحالة 2	الحالة 3
أ(1): فترة 8 سنوات	% 0	% 0	% 0
أ(2): فترة 11 سنة	% 0	% 0	% 0
أ(3): فترة 16 سنة	% 1	% 0	% 1 -
ب(1): فترة 8 سنوات	% 1	% 0	% 1 -
ب(2): فترة 13 سنة	% 2	% 1	% 2 -
ب(3): فترة 20 سنة	% 3	% 1	% 3 -

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 68.

– الحالة 01*:

في الحالة الأولى من الدراسة تتمثل السيناريوهات محل الدراسة في: عائد منخفض معدل، (LLP) هو 20 عاماً، الفترة ما بين 10-40 عاماً. العائد الخالي من المخاطر بعد (LLP) ينتقل إلى الأسفل مما يؤدي إلى زيادة في المخصصات الفنية، وأنّ التأثير الأكبر كان على الشركة ب(3)، أما بالنسبة للتدفقات النقدية فشهدت في البداية تزايداً ثم بدأت في التناقص.

– الحالة 02*:

في الحالة الثانية من الدراسة تتمثل السيناريوهات محل الدراسة في: عائد منخفض، معدل (LLP) هو 20 عاماً، والفترة ما بين 10-40 عاماً. العائد الخالي من المخاطر كان أعلى مما كان عليه في الحالة الأولى، ولكن لا يزال بعد (LLP) تنتقل إلى الأسفل، إلا أنّ لا يزال أقل من نسبة 4.2%، مما يؤدي إلى زيادة في المخصصات الفنية، كما أنّ تأثير الفترة في هذه الحالة كان أقل.

* - أنظر الملحق رقم (02).

* - أنظر الملحق رقم (03).

– الحالة 03*:

في الحالة الثالثة من الدراسة تتمثل السيناريوهات محل الدراسة في: عائد مرتفع، معدل (LLP) هو 15 عاما، الفترة ما بين 10-40 عاما.

العائد الخالي من المخاطر أعلى من نسبة 4.2 %، مما يعني أن أسعار الفائدة تنخفض ببطء أكبر بعد منحى (LLP) وهذا يؤدي إلى انخفاض في المخصصات التقنية، ومرة أخرى كان التأثير الأكبر على الشركة ب(3)، أما بالنسبة للتدفقات النقدية فكانت في البداية تتزايد ثم بدأت في التناقص.

التأثير على نسبة الملاءة من خلال الميزانية العامة بسيط، فأى تغيير ولو بنسبة صغيرة نسبيا في المخصصات التقنية يؤدي إلى تأثير كبير على الأموال الخاصة ونسبة الملاءة.

إنّ انخفاض التدفق النقدي وفقا ل(1)، أ(2) و(3) يعني أنّ تأثير اختيار البارامترات لا تزال صغيرة حتى من حيث نسبة الملاءة، كما أنّ التأثير يظهر بشكل أكبر لما يبدأ التدفق النقدي بالزيادة ومن ثمّ الانخفاض (حسب ب(1)، ب(2)، و ب(3))، وفي كلتا الحالتين يكون التأثير أكبر على المحافظ ذات الاستحقاق طويل الأجل. كما هو موضح من خلال الجدول رقم (14).

الجدول رقم (14): الأثر على وضعية الملاءة (SCR).

الأثر على نسبة الملاءة (SCR) (%)	الحالة 1	الحالة 2	الحالة 3
تناقص التدفق النقدي			
أ(1) فترة 8 سنوات	0 %	0 %	1 %
أ(2) فترة 11 سنة	0 %	0 %	1 %
أ(3) فترة 16 سنة	- 3 %	- 1 %	4 %
تزايد ثمّ تناقص التدفق النقدي			
ب(1) فترة 8 سنوات	- 3 %	- 1 %	5 %
ب(2) فترة 13 سنة	- 10 %	- 4 %	10 %
ب(3) فترة 20 سنة	- 14 %	- 6 %	16 %

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 69.

* - أنظر الملحق رقم (04).

3.3.2.3- حماية المؤمن لهم:

من خلال تطبيق المعيار الثاني من الدراسة تبين أنّ الانخفاض أو الزيادة في المخصصات التقنية يؤثر على حماية المؤمن لهم، وهذا ينطبق عندما يكون سعر الصرف عند (LLP) أقل من (UFR) وليس العكس، هذا من جهة، ومن جهة أخرى تبين أنّه في حالة الفترات القصيرة تكون هناك القابلية أفضل للتنبؤ بتقييم المخصصات التقنية، وهو الأمر الذي يمكن أن يكون في صالح المؤمن لهم. وفي حالة فترات أطول يمكن إعطاء نظرة أفضل على المدى الطويل فيما يتعلق بالاستثمار من خلال الابتعاد عن الاستثمارات ذات العوائد المنخفضة.

4.3.2.3- فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين:

عند تطبيق المعيار الثاني من الدراسة، ظهرت هناك مخاوف ناتجة عن تجاهل بعض المعلومات المتعلقة بالسوق، أي عدم الاستخدام الأمثل لمعلومات السوق، والتي قد تؤدي إلى تعقيدات في العملية الرقابية خاصة بالنسبة للشركات التي تستخدم هذه المعلومات في إدارة المخاطر، لأن وضع نظام (ORSA) من منطلق اقتصادي يعتمد بشكل أساسي على دمج معلومات السوق، وقد تنشأ بعض المشاكل المتعلقة بمحتوى النماذج الداخلية وعدم اتساق مدخلات السوق مع الشروط التنظيمية، وهو الأمر الذي من شأنه أن يؤثر على التوازن الكلي للسوق الأوروبي، هذا التأثير يختلف من دولة إلى أخرى حسب خصائص عقود التأمين المتاحة في تلك الأسواق وكذا مدد التدفقات النقدية لشركات التأمين.

5.3.2.3- إدارة المخاطر:

بالاستناد إلى المعيار الثاني من الدراسة الذي يأخذ بعين الاعتبار معدل (LLP): 20 سنة هناك عدم تطابق بين الأصول والخصوم، كذلك الأصول المناسبة غير كافية في الآجال التي تزيد عن 20 عاما مما سيؤدي إلى تقلبات أعلى في نسبة الملاءة. كما أثرت مخاوف تتعلق بخاطر سوء التقدير لأخطار التأمين والضمانات المتعلقة بها، وكذلك الاختلال المحتمل بين الافتراضات في بناء (ORSA) والشروط التنظيمية للركيزة الأولى المتعلقة بالمتطلبات الكمية وكذلك في بناء النماذج الداخلية واستخدامها.

6.3.2.3- الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية:

من خلال تطبيق المعيار الثاني من الدراسة، ظهرت هناك آثارا متعلقة بالوضع المالي لشركات التأمين من خلال احتمال عرض أوضاع جيدة ومتفائلة للوضع المالي قد يؤثر التدخل الرقابي من قبل الجهات المعنية، وهو الأمر الذي يؤثر بدوره على الاستقرار المالي، وبالتالي تواجه شركات التأمين خطر "التقلبات المصطنعة"، فعلى سبيل المثال إذا استمر العائد المنخفض لفترة طويلة والافتراضات التي يقوم عليها النظام الرقابي قد أثبتت أنّها كانت مفرطة في التفاؤل قد يؤدي إلى المخاطر النظامية.

إنّ استقرار معدل الفائدة قد يقلل من الطلب على السندات ذات فترة استحقاق طويلة الأجل، أي هناك حاجة أقل للتحوط من التقلبات عند الفترات الطويلة، وهو الأمر الذي يكون له تأثير على الأسواق المالية نظرا للدور القوي لشركات التأمين وبالتالي التأثير على الاستقرار المالي.

7.3.2.3- استثمار شركات التأمين:

من خلال تطبيق المعيار الثاني من الدراسة تبين أنّ معدل الفائدة الأكثر استقرارا على المدى الطويل قد يقلل من الطلب على السندات طويلة الأجل، أي ليس هناك حاجة للتحوط من التقلبات في نهاية الفترة طويلة المدى، وفي حالة اتخاذ شركة التأمين لاستراتيجية التي تعتمد على الأصول طويلة الأجل قد يؤدي إلى ارتفاع التقلبات في الأموال الخاصة، وهو الأمر الذي قد يؤثر على إدارة الأصول وعلى الاستثمار ككل.

4.2.3- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الثالث (CMA):

سيتم من خلال هذا المعيار إجراء تعديل على معدل الخصم المستخدم لتقييم الخصوم التي يمكن التنبؤ بها مع الأخذ بعين الاعتبار عدة اعتبارات سنتناولها بالتفصيل من خلال المحاور القادمة.

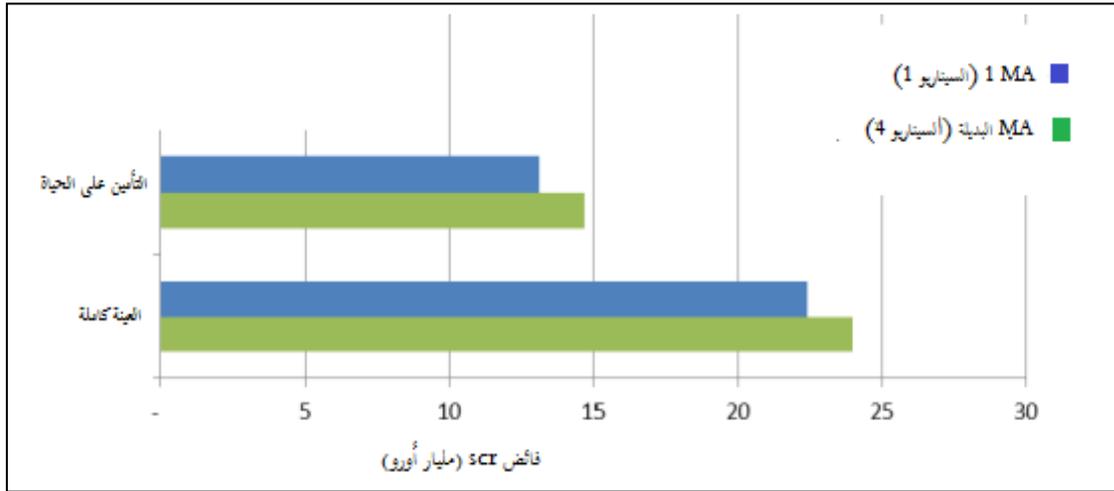
1.4.2.3- إجراءات العمل وفق المعيار الثالث:

من خلال هذا المعيار سيتم إجراء تعديل على معدل الخصم المستخدم لتقييم الخصوم التي يمكن التنبؤ بها والذي يعكس القيمة السوقية للخصوم، وهذا يتم إلى جانب المعدل الخالي من المخاطر. يستند هذا المعيار على مدى القدرة على ربط العلاقة بين التدفقات النقدية المستقبلية لمحفظه الخصوم مع التدفقات النقدية المستقبلية للمحفظة الأصول.

2.4.2.3- وضعية ملاءة شركات التأمين:

بعد تطبيق التدابير المتعلقة بالمعيار الثالث من الدراسة، تبين عدم وجود تأثير كبير على شركات التأمين على الأضرار؛ حيث من المتوقع أن ينمو فائض (SCR) بنسبة تقدر بـ: 6 %، كما يجب الأخذ بعين الاعتبار احتمال التخلف عن السداد لضمان أنّ أي آثار على المخصصات التقنية يتم تداركها من خلال أخذها بعين الاعتبار في الحسابات المتعلقة بها. يمكن توضيح ذلك من خلال الشكل رقم (47).

الشكل رقم (47): فائض (SCR) في شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 85.

3.4.2.3 - حماية المؤمن لهم:

من خلال تطبيق المعيار الثالث من الدراسة تبين أنّ الانخفاض في المحصنات التقنية يؤثر بشكل سلبي على حماية المؤمن لهم.

4.4.2.3 - فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين:

بالاستناد إلى هذا المعيار ظهرت هناك مخاوف حول وجود تعقيدات في العملية الرقابية ناتجة عن صعوبة تقدير تعهدات التأمين، إلا أنّ هذا الأمر يمكن تداركه من قبل الدول التي تملك خبرة أكبر في هذا المجال، كما يمكن أن يكون لهذا الأمر تأثير كبير على وضعية الملاءمة لشركات التأمين، وربما يؤدي إلى الإخلال بالشروط المتعلقة بـ (SCR) و (MCR).

5.4.2.3 - إدارة المخاطر:

اتخاذ شركات التأمين لبعض الإجراءات للحد من التقلبات في ميزانيتها وكذلك رأس المال الموجه للحد من " التقلبات الاصطناعية " من شأنه أن يفقد منتجات التأمين قدرتها على المنافسة، مع تحقيق مزايا ضعيفة للعملاء، كما أنّ منتجات التأمين طويلة الأجل ستصبح أكثر تكلفة بالنسبة للعملاء، مما قد يؤدي ببعض شركات التأمين إلى التقليل من تقديم منتجات طويلة المدى، وإذا ما حدث هذا الأمر في عدد من الأسواق في نفس الوقت يمكن أن يؤدي إلى آثارا ثانوية على الاقتصاد الأوروبي بشكل أوسع نظرا لانخفاض في التمويل طويل الأجل.

6.4.2.3- الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية:

تقييد شركات التأمين بالاستثمار في فئات معية من الأصول قد يؤدي إلى ارتفاع مخاطر التركيز، كما تبين أنّ المواءمة بين التدفقات النقدية لأصول والخصوم فعّال جدا للتخفيف من انتشار مخاطر أسعار الفائدة، ممّا يعكس بدوره في زيادة استقرار وضعية الملاءة لشركات التأمين والاستقرار المالي لسوق التأمين ككل.

7.4.2.3- استثمار شركات التأمين:

من خلال تطبيق المعيار الثالث من الدراسة يتوقع أن تتجه شركات التأمين إلى الاستثمار في الأصول ذات العائد الثابت مقارنة مع الاستثمارات ذات العائد المتغير كالرهون العقارية، الأسهم وغيرها. كما أنّ عددا كبيرا من الأصول التي يتم استخدامها حاليا والتي تشكل جزءا لا يتجزأ من عمليات فعّالة لإدارة المخاطر غير مناسبة، فالهدف الأساسي لا يكمن في ثبات التدفقات النقدية لأصول بقدر الدرجة التي يمكن للتدفقات النقدية لأصول أن تولد التدفقات النقدية للخصوم.

من الآثار المترتبة كذلك أن تزيد رغبة شركات التأمين في المخاطرة والاستثمار لتحقيق أقصى قدر من المنفعة خاصة في السندات ذات الهوامش الأعلى. كما أنّ مطابقة التدفقات النقدية لأصول والخصوم من حيث المدة يعود بالإيجاب على إدارة المخاطر؛ حيث أنّه يخفف من مخاطر الفائدة ويقلل من المخاطر المرتبطة بإعادة الاستثمار لأصول بأسعار غير معروفة.

التقدير غير الجيد لسيولة الخصوم قد يؤثر على الاستثمار على المدى الطويل ويخلق فجوة في السوق فيما يتعلق بالتمويل على المدى الطويل، ممّا يشجع على الاستثمارات قصيرة الأجل بسبب التقلبات الدورية على المدى القصير لميزانيات شركات التأمين.

5.2.3- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الرابع (EMA):

يتعلق هذا المعيار بحالة عدم اليقين وعدم القدرة على التنبؤ بالتزامات التأمين في المستقبل.

1.5.2.3- إجراءات العمل وفق المعيار الرابع:

يختلف المعيار الرابع من الدراسة (EMA) عن المعيار الثالث (CMA)، في كون أنّ هذا المعيار يعمل على فهم حالة عدم القدرة على التنبؤ بالتزامات شركات التأمين في المستقبل، ممّا قد يؤدي إلى البيع الاضطراري لبعض الأصول للوفاء بالتزاماتها التي لا يمكن التنبؤ بها، وذلك عن طريق صيغة محددة تقوم على تقدير التكاليف في ظل اختبارات التحمل للسيناريوهات المحتملة (Scenarios Stress).

لضمان أنّ شركات التأمين لن تتكبد أي خسائر نتيجة للبيع الاضطراري لبعض الأصول باحتمال يقدر بـ: 99.5%، تمّ وضع الصيغة التالية لتقييم هذا الأثر:¹

$$\left[\frac{\text{العجز في التدفقات النقدية المخصصة}}{\text{التقدير الأمثل (BE)}} - 0.1 \right] \max = \text{نسبة (EMA) المطبقة}$$

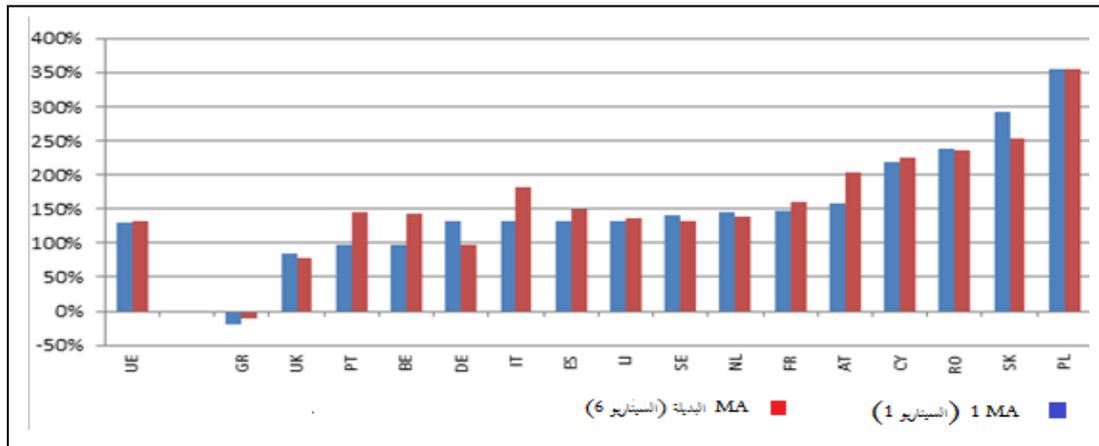
يتم احتساب هذه النسبة على أساس نسبة الأصول المعرضة لتحمل خسائر نتيجة لتعرضها للبيع الاضطراري.

هذا العجز في التدفقات النقدية ناجم عن حدوث مخاطر الوفيات، مخاطر الاكتتاب، مخاطر الإصابة بالأمراض، العجز أو مخاطر الحياة للكوارث، عندما لا توجد هناك أصول معرضة لتحمل خسائر نتيجة لتعرضها للبيع الاضطراري فإنّ النسبة ستكون 100%.

2.5.2.3- وضعية ملاءة شركات التأمين:

حسب هذا المعيار فقد حققت بولونيا أعلى نسبة (SCR)، والتي تجاوزت 350%، فيما حققت ألمانيا مستويات متدنية جدا وصلت إلى - 20%، كما يوضحه الشكل رقم (48).

الشكل رقم (48): توزيع نسب (SCR) لمختلف دول الاتحاد الأوروبي.

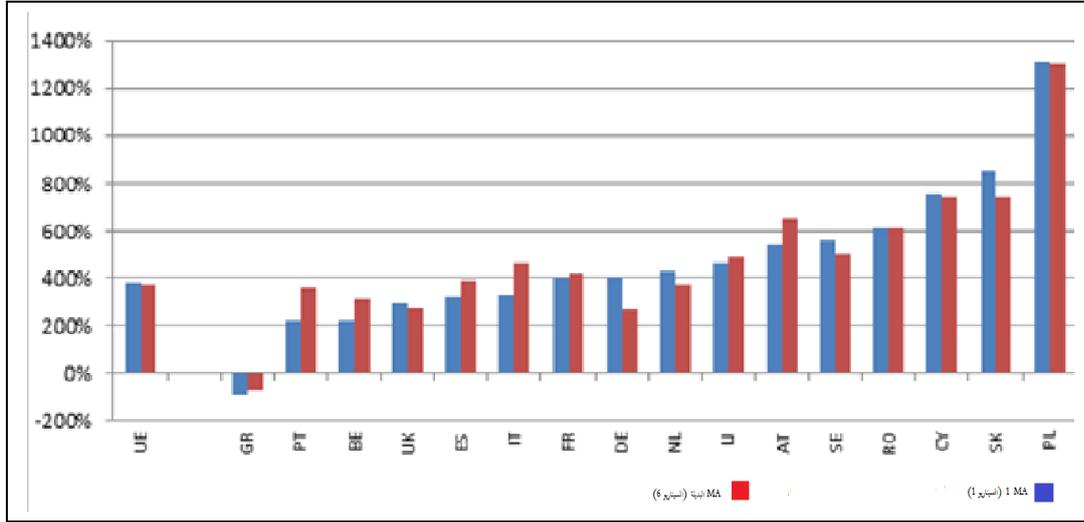


Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 98.

¹ - European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 93.

وبالنسبة للحد الأدنى لرأس المال فقد حققت بولونيا أعلى نسبة (MCR) تجاوزت 1200 %، فيما حققت ألمانيا مستويات متدنية جدا وصلت إلى - 10 %، كما يوضحه الشكل رقم (49).

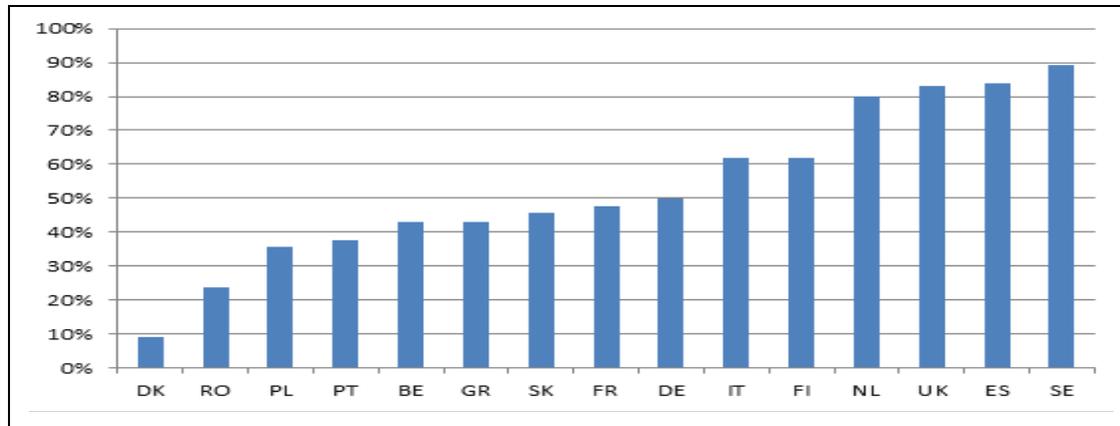
الشكل رقم (49): توزيع نسب (MCR) لمختلف دول الاتحاد الأوروبي.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 98.

أما فيما يخص نسبة (EMA) المطبقة، يتبين أنّ الدانمارك حققت أقل نسبة والتي لم تتجاوز 10%، أي أنّ شركات التأمين معرضة لتكبد خسائر جسيمة نتيجة للبيع الاضطراري لأصولها، فيما حققت السويد أعلى نسبة (90 %)، ممّا يعني أنّ شركات التأمين غير معرضة لتحمل خسائر نتيجة للبيع الاضطراري لأصولها بنسبة تقارب 90 %، فيما حققت كل من إسبانيا، المملكة المتحدة وهولندا نسبة متقاربة تراوحت ما بين 80 % و 90 %، كما يوضحه الشكل رقم (50).

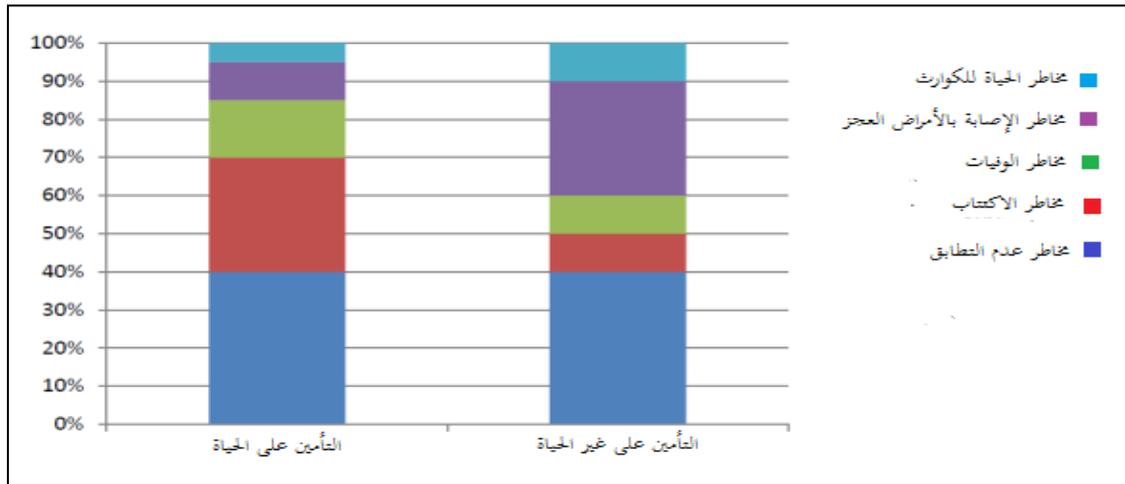
الشكل رقم (50): نسبة (EMA) المطبقة على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 99.

فيما يخص نسب المخاطر المكونة للعجز في التدفقات النقدية الناجم عن حدوث مخاطر الوفيات، مخاطر الاكتتاب، مخاطر الإصابة بالأمراض العجز أو مخاطر الحياة للكوارث؛ فتبين أنّ في شركات التأمين على الأشخاص بالإضافة إلى مخاطر عدم التطابق، أكبر تأثير يكون من مخاطر الاكتتاب بنسبة كبيرة تقدر بـ: 30 %، أمّا في شركات التأمين على الأضرار فبالإضافة إلى مخاطر عدم التطابق، فأكبر تأثير يكون من مخاطر الإصابة بالأمراض والعجز بنسبة كبيرة تقدر بـ: 30 %، كما يوضحه الشكل رقم (51).

الشكل رقم (51): المخاطر المكونة للعجز في التدفقات النقدية.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 102.

3.5.2.3- حماية المؤمن لهم:

من خلال تطبيق المعيار الرابع من الدراسة تبين أنّ هناك آثار سلبية على المؤمن لهم في حالة عدم القدرة على توفير الخصوم اللازمة لمواجهة التزامات المؤمن لهم، دون القيام بعملية البيع الاضطراري للأصول.

4.5.2.3- فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين:

بالاستناد إلى المعيار الرابع من الدراسة تبين أنّ كفاءة وفعالية الرقابة والإشراف في شركة التأمين لا تستند فقط على محافظ الأصول، ولكن من خلال تطبيق النسب والصيغ القياسية عليها، فلا يمكن تفسير أو شرح الفروق في هياكل المخاطر بين شركتين بالشكل الصحيح إلا عن طريق الأخذ بعين الاعتبار التفاعل بين التدفقات النقدية لأصول والتدفقات النقدية للخصوم عن طريق اختبارات التحمل.

5.5.2.3- إدارة المخاطر:

بالاستناد إلى المعيار الرابع من الدراسة تبين أنّ إدارة المخاطر قد تتأثر في حالة تقديم معطيات كاذبة حول جودة الائتمان وسيولة الأصول، فقد يتم تطبيق تدابير قد تؤدي إلى زيادة في الرغبة في المخاطرة في بعض المشاريع التي تسعى من خلالها إلى تحقيق أقصى قدر من المنفعة كالاستثمار في الصكوك ذات الهوامش المرتفعة. كما أنّه لا توجد هناك شروط تتعلق بنوعية الائتمان للأصول المؤهلة، بالإضافة إلى أنّ هناك مخاوف من المخاطر المتعلقة بسيولة شركات التأمين.

6.5.2.3- الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية:

بالاستناد إلى المعيار الثالث من الدراسة يتبين أنّ هناك تأثير محدود على الاستقرار المالي بالنظر للمعايير المفروضة على الأصول.

6.2.3- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الخامس (TM):

يشتمل هذا المعيار على التدابير التي يتم من خلالها توفير الانتقال السلس من توجيهات الملاءة 1 نحو تطبيق توجيهات الملاءة 2، لمعرفة مدى جاهزية شركات التأمين لتطبيقها.

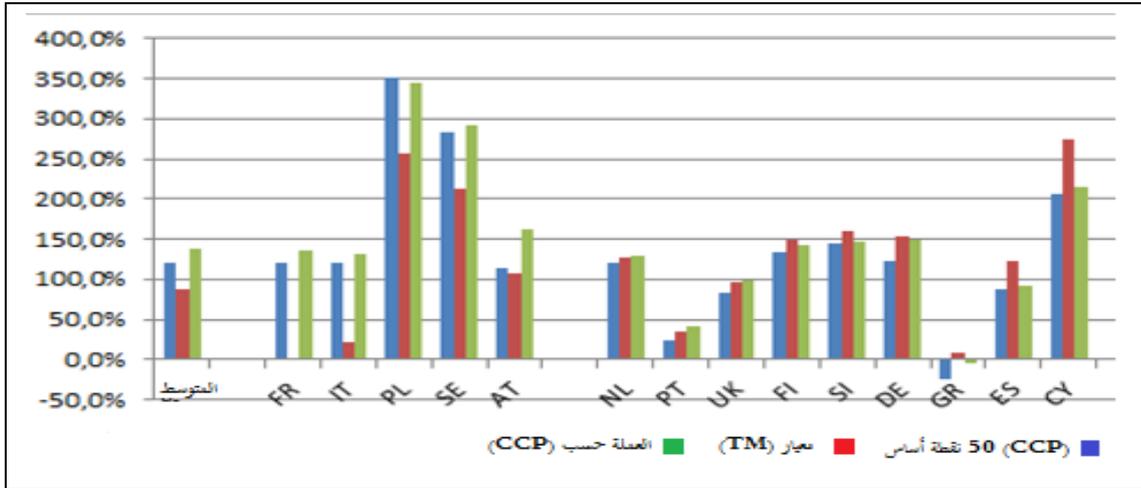
1.6.2.3- إجراءات العمل وفق المعيار الخامس:

تتمثل في مجموع التدابير التي يتم من خلالها معرفة مدى جاهزية شركات التأمين لتطبيق توجيهات الملاءة 2 والانتقال من توجيهات الملاءة 1 نحو تطبيق توجيهات الملاءة 2، يكمن الهدف منها لتقييم مرحلة الانتقال التدريجي على مدى فترة زمنية تقدر بـ: 7 سنوات.

2.6.2.3- وضعية ملاءة شركات التأمين:

تبين أنّ لهذه التوجيهات آثارا على (SCR)، وأنّ هناك تحسن في وضعية الملاءة خلال عام 2011 في المتوسط لعدد من دول الاتحاد الأوربي كإسبانيا، قبرص، بلغاريا، وفنلندا، كما أنّ التأثير الايجابي أعلى بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص، كما هو موضح في الشكل رقم (52).

الشكل رقم (52): نسب (SCR) عبر مجموعة من دول الاتحاد الأوروبي.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 85.

3.6.2.3- حماية المؤمن لهم:

إنّ لهذه التوجيهات آثار إيجابية على حماية المؤمن لهم، تتيح لشركات التأمين الآليات اللازمة لسد الفجوة في تقييم الخصوم دون التأثير على بعض المزايا الممنوحة للمؤمن لهم، ففي معظم الحالات سد هذه فجوة في تقييم الخصوم يكون على حساب المؤمن لهم، ممّا يستلزم عملية المراجعة والرقابية السليمة على الشركات التي تلتزم بتوجيهات الملاءة 2.

4.6.2.3- فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين:

إنّ لهذه التوجيهات آثاراً إيجابية على فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين من خلال الإجراءات التوجيهية ضمن الركيزة الأولى، وهناك اختلاف ملحوظ بين الإجراءات المطبقة ضمن توجيهات الملاءة 1 و توجيهات الملاءة 2؛ حيث تعد الآليات المتضمنة في توجيهات الملاءة 1 غير فعالة بسبب تصميمها الغير مناسب، بينما تنطوي توجيهات الملاءة 2 على الآليات والأدوات المناسبة والمباشرة للتغطية، وتطبق بشكل أوسع في أسواق الاتحاد الأوروبي.

قد تواجه شركات التأمين مجموعة من التحديات تتعلق بعملية المراجعة الرقابية عند تطبيق توجيهات الملاءة

2، تتعلق هذه التحديات بما يلي:

- الفصل بين الأنشطة الحالية والأنشطة الجديدة المتعلقة بتوجيهات الملاءة 2.
- وضع حساب منفصل للفوائض بين الأنشطة الحالية والأنشطة الجديدة المتعلقة بتوجيهات الملاءة 2.
- تقييم الأنشطة الجديدة لتوجيهات الملاءة 2 بشكل منفصل.

- آقبيم الآيارات والضمائات للأعمال الآى يتم آطببقها آلال المرآلة الأناآلآة.

آب أن آآبع العملآة الرقابآة الأسلوب المناسب للآعامل مع الصعوبات الآقنآة والآى آؤدى إلى آعقد عملآة الرقابة.

إنّ هآه المرآلة الأناآلآة آمكن أن آؤآر على آقبيم المآمصاآ الفنآة لنفس المآناآاآ فى نفس الشركآة فآما إذا كان المآناآ آنآمى إلى قائمة الأعمال الآدآمة أو الأعمال الآدآة، فقد لوحظ عدم آطابق فى الآقبيم أذى إلى آقلباآ فى المآزانآة العامة لشركاآ الآمآن وهو آظر آبر مرآوب فىه وآؤآر على الملاءة على المدى الطويل، ممّا آصعب من عملآة الآوقع، الإارة والآططآب.

5.6.2.3- إارة المآاطر:

قد لا آكون هناك الآواق الكافآة للإارة الآدآة للمآاطر آصوصا فى السنوات الأولى، لأنّ بعض الآدابآر آعقد من اسآراآآآآاآ الآآوط لآى شركاآ الآمآن، وقد آؤدى هآا إلى وضع آبر مستقر للملاءة المآلآة ولصعوباآ فى إارة مآاطر.

6.6.2.3- الاسآقرار المآلآى والوقآة من المآاطر النظامآة:

فآما آآعلق بآآآآر الآوجآآاآ على الاسآقرار المآلآى، آبآن أن أسواق الآمآن الأورآة سآآآر بشآة آراء آطببق آوجآآاآ الملاءة 2، آن سآآشهد بعض الآول آدآنا بسآطا فى أسواقها، إلا أن لهآه الآوجآآاآ آآآرا إآآابآا على اسآقرار قآاع الآمآن فى الأآماد الأوروبى كآل، هآا من ناآآة، من ناآآة آآرى آعآبر هآه الآوجآآاآ ذات طابع هآكلآى، ممّا آآطلب إعارة هآكآة قآاعاآ السوق، كى لا آكون هناك آآآر على اسآقرار قآاع الآمآن فى الأآماد الأوروبى، وبالآالى فمن المهم الآآ على الآوازن الصآآآ من آآآ المآة وشروط آطببق هآه الآوجآآاآ.

7.6.2.3- اسآآمار شركاآ الآمآن:

من آلال آطببق المعآار الآماس من الآراة آبآن أنه لا آوجد آوافز آاصة أو مشطباآ للاسآآمار فى الأصول طوآلة الأآل من آى نوع، ومع ذلك، آبآى هناك مشكل آآعلق بعدم الآطابق بآن الأصول والآصوم، وبالآالى ضرورة إعطاء المزيد من الوقت للآنفآذ الكامل لهآه الآوجآآاآ لسد هآه الفآآة.

7.2.3- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار السادس (المعايير مجتمعة):

سيتم العمل من خلال هذا المعيار على فهم مدى تأثير تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين في الاتحاد الأوروبي باستخدام المعايير محل الدراسة مجتمعة ككل.

1.7.2.3- إجراءات العمل وفق المعيار السادس:

يقوم هذا المعيار على اختبار الإجراءات والتدابير مجتمعة، لمعرفة الآثار المترتبة عن تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين في الاتحاد الأوروبي، والتي تضم العناصر المختلفة عن المدى القصير والمتوسط، والطويل، تتعلق هذه الآثار بالعناصر التالية: المخصصات التقنية، الأموال الخاصة ومتطلبات رأس المال، والمخاطر المختلفة. فترة التغطية لهذا المعيار 12 سنة.

2.7.2.3- وضعية ملاءة شركات تأمين:

تمّ دراسة وضعية ملاءة شركات التأمين باستخدام جميع المعايير ضمن جميع السيناريوهات المحتملة محل الدراسة في دول الاتحاد الأوروبي. كانت النتائج المتوصل إليها كما يلي:

- بالنسبة للسيناريوهات التي تنطوي على مستويات ل: (CCP) 100 نقطة أساس و 250 نقطة، المعيار (MA)، الفترة من 10 إلى 20 سنة كانت وضعية الملاءة لشركات التأمين جيدة، كما هو موضح في الملحق رقم (07).*
- في بعض دول الاتحاد الأوروبي أظهر تطبيق المعيار (EMA) في السيناريو 6 أنّ لديها أعلى نسبة (SCR)، ويتعلق هنا الأمر بكل من: بلجيكا، اسبانيا، فنلندا، فرنسا، إيطاليا، لتوانيا، بولونيا، سلوفينيا، وفي حالات أخرى كان السيناريو 8 أكثر تأثيراً كما هو الحال بالنسبة لكل من قبرص، الدانمارك، استونيا، وإيرلندا، كما هو موضح في الملحق رقم (08).*
- معظم دول الاتحاد الأوروبي في السيناريوهات من 1 إلى 7 حققت نسب (MCR) أقل من 100 %، أمّا بالنسبة للسيناريوهات 8 و9 فكان الأثر سلبي على بعض الدول الأعضاء، كما هو موضح في الملحق رقم (09).*
- من خلال المقارنة بين السيناريو القاعدي عبر التواريخ المرجعية يتبين أنّ الركيزة الأولى من توجيهات الملاءة 2 أكثر حساسية لتقلبات السوق المالية، كما هو موضح في الملحق رقم (10).*

* - أنظر الملحق رقم (07).

* - أنظر الملحق رقم (08).

* - أنظر الملحق رقم (09).

* - أنظر الملحق رقم (10).

- تعتبر شركات التأمين على الأشخاص الأكثر تأثراً مقارنة بشركات التأمين على الأضرار حيث تصل نسبة (SCR) إلى 100 %، فيما بلغت النسبة 30 % في المتوسط في السيناريو القاعدي عبر جميع دول الاتحاد الأوروبي، كما هو موضح في الملحق رقم (11)*.
- حققت شركات التأمين في عدد من دول الاتحاد الأوروبي نسب (SCR) و (MCR) لم تصل إلى 100 %، في السيناريوهات من 1 إلى 9، كما هو موضح في الملحقين رقم (12 و13)*.

3.7.2.3- حماية المؤمن لهم:

من خلال تطبيق المعيار السادس من الدراسة تبين أن لهذه التوجيهات آثار جد إيجابية لحماية المؤمن لهم؛ من خلال تحقيق التوازن المالي وتوفير المزيد من الاستقرار في الميزانية العامة الاقتصادية لشركات التأمين ولسوق التأمين الأوروبي ككل، وذلك من خلال توفير التدابير التنظيمية المناسبة للتعامل مع الأوضاع المستقبلية، وتوفير ضمانات إضافية، ويتعزز ذلك من خلال متطلبات الإفصاح والشفافية حول الوضع المالي والتدابير الأخرى المتعلقة بإدارة المخاطر وعملية المراجعة الرقابية (متطلبات الركيزة الثانية).

3.7.2.3- فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين:

من خلال تطبيق المعيار السادس من الدراسة ظهرت هناك مخاوف تتعلق بعملية الرقابة، بالنظر إلى التعقيدات في بعض الأحيان المصاحبة لهذه العملية، خاصة في حالة المقارنة من قبل المشرفين لوضعية الملاءة لشركات التأمين عبر سوق معينة، والتي يمكن تجاوزها من خلال ضمان الشفافية الكاملة حول الأمور التي قد تؤثر على الميزانية العامة الاقتصادية ووضعية الملاءة لشركة التأمين.

عملية الرقابة تتطلب إمكانيات كبيرة من قبل شركات التأمين خاصة عند البدايات الأولى لتطبيق هذه التوجيهات.

3.7.2.3- إدارة المخاطر:

من خلال تطبيق المعيار السادس من الدراسة، ظهرت هناك مخاوف تتعلق بإمكانية حدوث انحرافات قد تنشأ بين الركيزة الأولى وإدارة المخاطر لشركات التأمين، ويتعلق الأمر هنا بعملية تغطية المخاطر، (ORSA) والنماذج الداخلية.

* - أنظر الملحق رقم (11).

* - أنظر الملحق رقم (12،13).

6.7.2.3- الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية:

من خلال تطبيق المعيار السادس من الدراسة أثبتت العديد من المخاوف المتعلقة بالاستقرار المالي وأبرزها سوء التقدير للمخصصات التقنية، وهو الأمر الذي قد يؤثر على استقرار شركات التأمين في الاتحاد الأوربي.

7.7.2.3- استثمار شركات التأمين:

من خلال تطبيق المعيار السادس من الدراسة تبين أنّ هذه التوجيهات تشجع على الاستثمارات طويلة الأجل (من خلال تطبيق معيار (CCP)، ومعيار (MA)).

3.3- أثر تطبيق توجيهات الملاعة 2 على شركات التأمين في كل من: ألمانيا، إيطاليا، وبولندا.

تناولنا في هذا المحور أثر تطبيق توجيهات الملاعة 2 على شركات التأمين في كل من: ألمانيا، إيطاليا، وبولندا. اعتمدنا في هذه الدراسة على مجموعة من المعايير المحددة والمختبرة في تركيبات مختلفة، عن طريق استخدام سلسلة مكونة من 13 من السيناريوهات المحتملة ذات الطابع الكمي والنوعي، تتعلق بمجموع هذه الآثار بما يلي: وضعية ملاعة شركات التأمين، حماية المؤمن لهم، فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين، إدارة المخاطر، الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية، واستثمار شركات التأمين.

1.3.3- دراسة حالة ألمانيا:

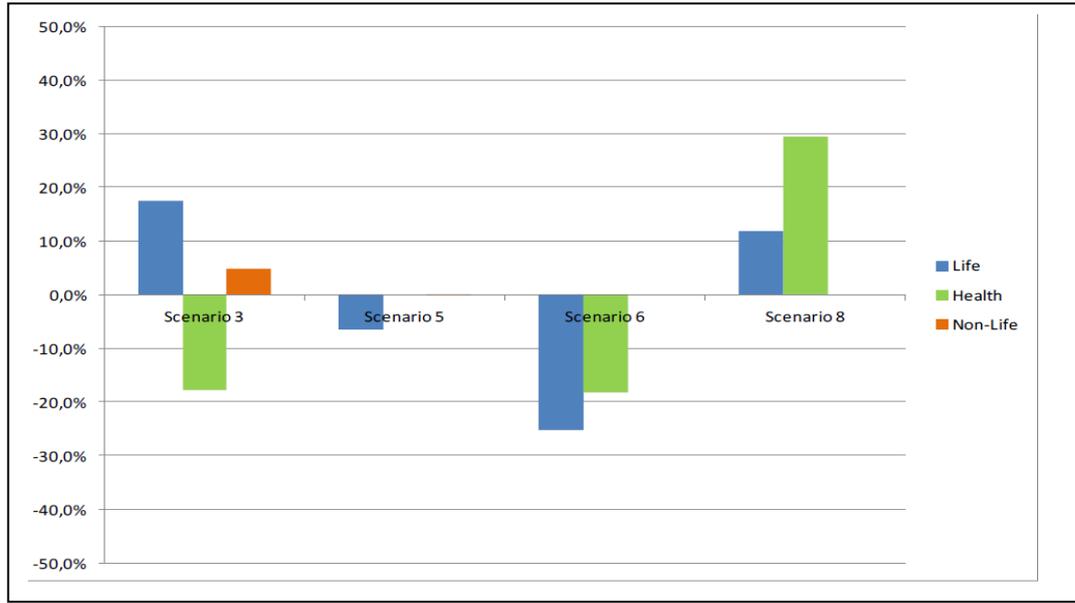
سيتم تقييم الآثار المنتظرة من تطبيق توجيهات الملاعة 2 على سوق التأمين الألمانية، وعلى هذا النحو يعكس خصوصيات السوق الألمانية؛ حيث شملت الدراسة أكثر من 90% من شركات التأمين على الأشخاص و45% من شركات التأمين على الأضرار.

تستند دراستنا هذه على مخرجات دراسة الأثر الكمي السابعة تحت إشراف لجنة (CEIOPS) بناء على طلب من المفوضية الأوروبية، والتي شملت عينة كبيرة من شركات التأمين لمختلف دول الاتحاد الأوروبي.

1.1.3.3- وضعية ملاعة شركات التأمين:

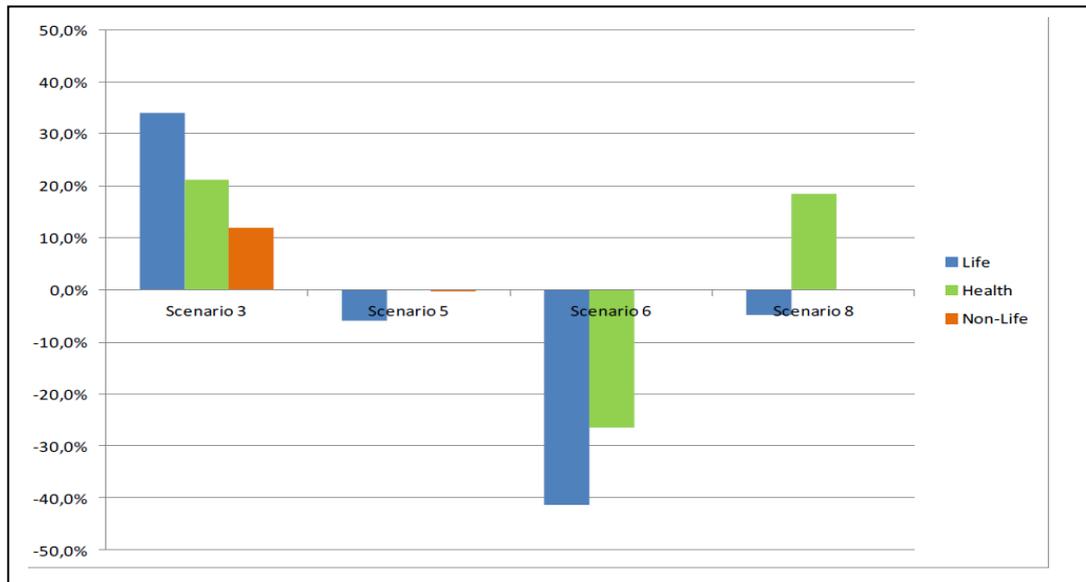
حققت ألمانيا مستويات إيجابية من (SCR) عند السيناريو 8، فيما يخص شركات التأمين على الأشخاص والأضرار والتأمين الصحي، وكذلك عند السيناريو 3 ماعدا شركات التأمين الصحي أين تمّ تحقيق مستويات متدنية جدا وصلت إلى - 18%، أما في باقي السيناريوهات فتم كذلك تحقيق مستويات متدنية جدا تصل إلى - 25% في كافة أنواع شركات التأمين، كما هو موضح في الشكلين (53، 54).

الشكل رقم (53): نسب (SCR) لشركات التأمين الألمانية.



Source: Bunde sanstalt für Finanz dienstlei stung saufsicht (BaFin), Technical LTGA Report: Germany, Germany, 10June 2013, p: 58.

الشكل رقم (54): نسب (MCR) لشركات التأمين الألمانية.



Source: Bunde sanstalt für Finanz dienstlei stung saufsicht (BaFin), Technical LTGA Report: Germany, Germany, 10June 2013, p: 59.

2.1.3.3- حماية المؤمن لهم:

ضمان القدرة على الوفاء بالتزامات شركات التأمين اتجاه المؤمن لهم هو جوهر توجيهات الملاءة 2. بالاستناد على القيمة العادلة للسوق لتقييم الأصول والخصوم لتفادي أية تقلبات قد تحدث في المستقبل، كما هو هدف على المدى الطويل من خلال وضع التدابير المناسبة لتحقيق الاستقرار في التقييم لضمان حماية المؤمن لهم. ومع ذلك، فإن إدخال منهجية التقييم الجديدة لأغراض رقابية قد تقدم حوافز جديدة والتي قد تؤثر حملة وثائق التأمين خاصة فيما يتعلق للاستثمار، أو تصميم المنتجات للسوق الألمانية، وآلية المشاركة في الربح في قطاع التأمين على الأشخاص لأن أي تغيير في توقعات الربح ستؤدي إلى آثار مباشرة على الأرباح المتعلقة بوثيقة التأمين.

3.1.3.3- فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين:

من حيث المبدأ، سوف تكون توجيهات الملاءة 2 أداة مفيدة لحماية المؤمن لهم، من خلال توفير الآليات المناسبة للجهات الرقابية لقياس واقعي مدى قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها اتجاه المؤمن لهم، ومع ذلك، لا يمكن أن تكون العملية الرقابية السبيل الوحيد لتحقيق هذا الهدف دون توفر المعايير المناسبة لمراقبة شفافة ودقيقة، كما طرح مشكل يتعلق بتعقيد عملية الإشراف والرقابة على مجموعات التأمين وبالتالي التأكيد على ضرورة توفر المعلومات الكافية عن الملاءة (الميزانية العامة، المخصصات الفنية، متطلبات رأس المال) لكي يتمكن المشرفين من تقييم الوضع لإدارة المخاطر في الشركة.

4.1.3.3- إدارة المخاطر:

بالاستناد إلى المعيار الرابع من الدراسة، ظهرت هناك حوافز للاستثمار في أصول ذات جودة الائتمان منخفضة، على الرغم من أن الحد الأدنى من جودة الأصول شرط ضروري لضمان إدارة جيدة للمخاطر.

5.4.3.3- الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية:

عملت توجيهات الملاءة 2 على توفير الأدوات المناسبة لتجنب الآثار المؤدية للتقلبات الدورية في الميزانية العامة لشركات التأمين، مما قد يؤدي بها لبيع أصول مقومة بأقل من قيمتها من أجل تلبية المتطلبات اللازمة للملاءة، مع الأخذ في الاعتبار طبيعة التأمين على الأشخاص مع الضمانات طويلة الأجل.

6.4.3.3- استثمار شركات التأمين:

تشجع توجيهات الملاءة 2 على الاستثمارات طويلة الأجل، ومع ذلك، يبقى هناك مشكل يتعلق بعدم التطابق بين الأصول والخصوم، وبالتالي ضرورة إعطاء المزيد من الوقت لشركات التأمين الألمانية للتنفيذ الكامل لهذه التوجيهات لسد هذه الفجوة.

كما أنّ مطابقة التدفقات النقدية لأصول والخصوم من حيث المدة يعود بالإيجاب على إدارة المخاطر؛ حيث أنه يخفف من مخاطر الفائدة ويقلل من المخاطر المرتبطة بإعادة الاستثمار لأصول بأسعار غير معروفة.

2.3.3- دراسة حالة إيطاليا:

سيتم تقييم الآثار المنتظرة من تطبيق توجيهات الملاءة 2 على سوق التأمين الإيطالية، وعلى هذا النحو يعكس خصوصيات السوق الإيطالية؛ حيث شملت الدراسة أكثر من 60% من شركات التأمين على الأشخاص، و54,7% من شركات التأمين على الأضرار.

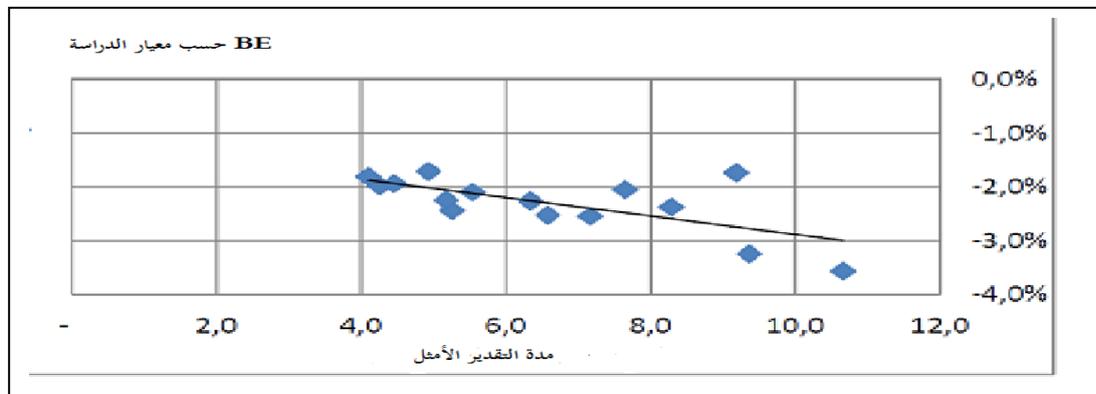
تستند دراستنا هذه على مخرجات دراسة الأثر الكمي السابعة تحت إشراف لجنة (CEIOPS) بناء على طلب من المفوضية الأوروبية، والتي شملت عينة كبيرة من شركات التأمين لمختلف دول الاتحاد الأوروبي.

1.2.3.3- وضعية ملاءة شركات التأمين:

الشكل رقم (55) يظهر التغير في التقدير الأمثل (BE) مقارنة بالخصوم والذي من خلاله يتم تحليل الأثر الكلي المتعلق بالتقدير الأمثل الناجم عن تطبيق معيار (CCP)، كما أنّ التقدير الأمثل المستخدم لهذا الغرض هو المتعلقة بالسيناريو 1 (أين CCP = 100 نقطة أساس (BPS)).

الشكل رقم (55): تغير التقدير الأمثل (BE) ل (CCP) مساوي ل: 100 نقطة أساس و (CCP) مساوي ل: 50 نقطة

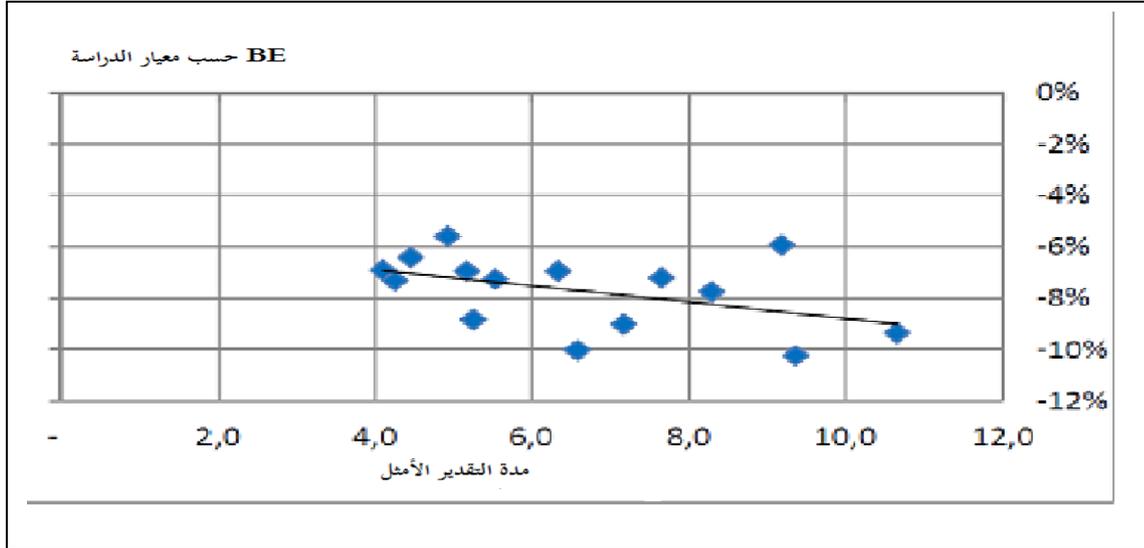
أساس



Source: ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI (BAFIN), LTGA Italian Report, Italy, 10 June 2013, p: 12.

الشكل رقم (56) يظهر التغير في التقدير الأمثل (BE) نسبة إلى الخصوم، والذي من خلاله يتم تحليل الأثر الكلي المتعلق بالتقدير الأمثل الناجم عن تطبيق معيار (CCP)، كما أنّ التقدير الأمثل المستخدم لهذا الغرض هو المتعلقة بالسيناريو 1 (أين CCP = 250 نقطة أساس (BPS)).

الشكل رقم (56): تغير التقدير الأمثل (BE) ل (CCP) مساوي ل: 250 نقطة أساس ول (CCP) مساوي ل: 50 نقطة أساس.



Source: ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI (BAFIN), LTGA Italian Report, Italy, 10 June 2013, p: 12.

من خلال الشكلين رقم (55) و(56) يتبين وجود صلة بين مستوى (CCP) ومدة المخصصات التقنية لشركات التأمين الإيطالية، فعند معدل أعلى ل (CCP) يقابله قيمة أقل للتقدير الأمثل (BE) أي يمكن ملاحظة أنّ أكبر انخفاض في التقدير الأمثل (BE) للخصوم يكون عند فترات أطول. وبالتالي النتائج المتوصل إليها في السوق الإيطالي تتماشى مع تلك التي في الاتحاد الأوروبي.

2.2.3.3- حماية المؤمن لهم:

بشكل عام، لم تظهر هناك أثاراً على حماية المؤمن لهم والمتعلقة بالتخلف عن السداد والوفاء بالالتزامات اتجاههم، من خلال توفير التدابير اللازمة وتطبيق الإجراءات المناسبة لضمان عدم وجود خطر التخلف عن السداد أو عدم كفاية المخصصات الفنية في المستقبل. كما ظهرت هناك آثار سلبية محتملة تتعلق بتوافر منتجات التأمين المتنوعة في السوق، مما قد يدفع ببعض شركات التأمين لتطوير وبيع أنواع جديدة من المنتجات وعرضها في السوق الإيطالي للتأمين لتلبية احتياجات المؤمن لهم.

3.2.3.3- فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين:

من أجل تمكن المشرفين على شركات التأمين من القيام بمهامهم بالشكل الصحيح، سيكون من الضروري توفير متطلبات جديدة تتعلق بقاعدة بيانات منظمة تُمكن من المقارنة بين التواريخ المرجعية المختلفة، وتحديد مؤشرات جديدة لإعداد التقارير، الأمر الذي سيمنحهم من أخذ الصورة الكاملة حول المخاطر الحقيقية التي تتعرض لها شركات التأمين

3.2.3.3- إدارة المخاطر:

تنطوي بعض التوجيهات على إجراءات عالية التعقيد يمكن أن تؤثر على إدارة المخاطر، ومع ذلك، فإن معظم الشركات الإيطالية تعتبر أنّ توفر بعض المتطلبات من شأنه أن يقدم الدعم الكافي لإدارة فعّالة للمخاطر، ولا سيما فيما يتعلق بمنتجات التأمين طويلة الأجل.

3.2.3.3- الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية:

يتوقف مدى تأثر السلوك الاستثماري لشركات التأمين الإيطالية على مجموعة من العناصر التي من المحتمل أن تلعب دوراً أساسياً في ذلك، والتي يمكن إيجازها فيما يلي:

- المعايير المتعلقة بالأصول المؤهلة.
- الشروط المتعلقة ببعض المعايير التي يمكن أن تؤثر على توزيع الأصول في المستقبل، والذي يمكن أن يقلل من تنوع المحفظة على مستوى الشركة.
- استخدام بعض الطرق والحسابات والمؤشرات التي يمكن أن تعطي دوافع خاطئة للاستثمار في أصول محددة.

3.3.3- دراسة حالة بولندا:

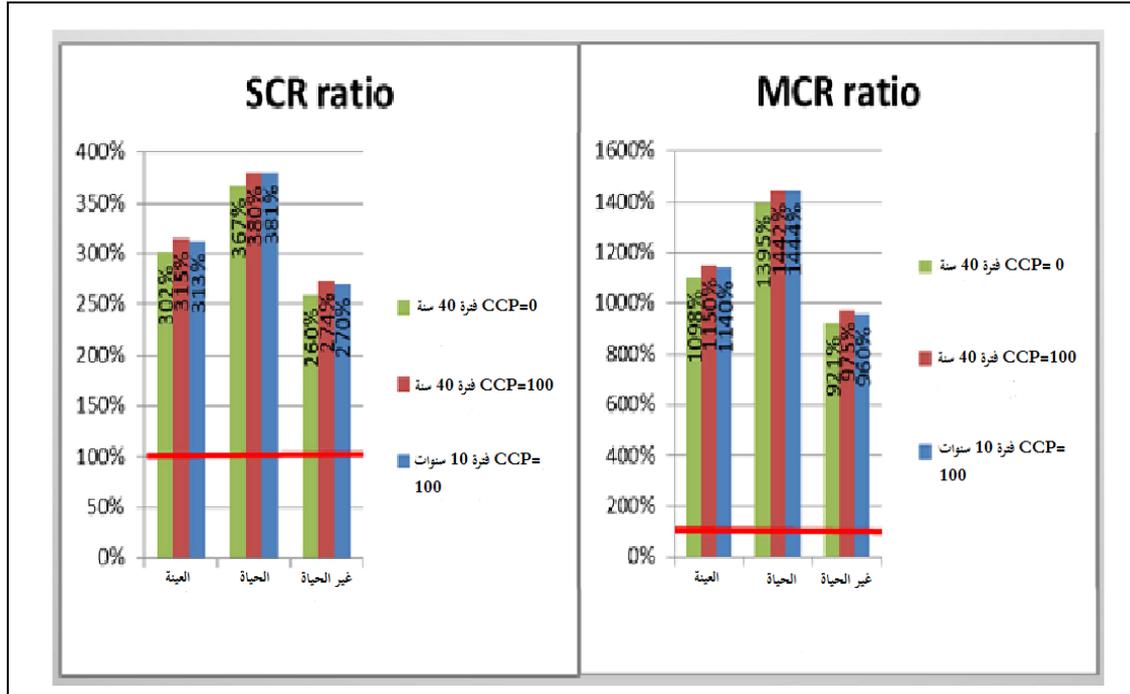
سيتم تقييم الآثار المنتظرة من تطبيق توجيهات الملاءة 2 على سوق التأمين البولندية، وعلى هذا النحو يعكس خصوصيات السوق البولندية؛ حيث شملت الدراسة أكثر من 70% من السوق.

تستند دراستنا هذه على مخرجات دراسة الأثر الكمي السابعة تحت إشراف لجنة (CEIOPS) بناءً على طلب من المفوضية الأوروبية، والتي شملت عينة كبيرة من شركات التأمين لمختلف دول الاتحاد الأوروبي.

1.3.3.3- وضعية ملاءة شركات التأمين:

هناك تأثير كبير وملحوظ على نسب كل من (SCR) و (MCR) لشركات التأمين في بولندا، خاصة شركات التأمين على الأشخاص بالنظر لطبيعة الخصوم لهذه الشركات ذات الأجل الطويل. أما التأثير على شركات التأمين على الأضرار فإنه منخفض نسبيا. يمكن توضيح ذلك من خلال الشكل رقم (57).

الشكل رقم (57): نسب (SCR) و (MCR) لشركات التأمين البولندية خلال فترات مختلفة.



Source: Komisja Nadzoru Finansowego, Long Term Guarantees Assessment- Polish sample results - , Poland, June 2013, p: 42.

أما مقارنة بدول الاتحاد الأوروبي فقد حققت بولندا أعلى نسبة (SCR)، والتي تجاوزت 350%، فيما حققت ألمانيا مستويات متدنية جدا وصلت إلى 20%.

2.3.3.3- حماية المؤمن لهم:

أظهرت النتائج أنّ الأثر الكمي على الملاءة لشركات التأمين البولندية تجلّى من خلال الانخفاض في المخصصات الفنية وعدم كفايتها في الأوقات التي قد تشهد فيها شركات التأمين عسر مالي، وعدم القدرة على الوفاء بالالتزامات المتعلقة بالمنتجات طويلة الأجل.

كما تتوقع الهيئات القائمة على السوق البولندي للتأمين أن تتحول شركات التأمين من منتجات التأمين التقليدية نحو المنتجات الاستثمارية مع حماية محدودة ضد المخاطر لحاملي وثائق التأمين، وهو الأمر الذي تراه في غير صالح المؤمن لهم.

3.3.3.3- فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين:

تتطلب عملية الإشراف والرقابة على شركات التأمين البولندية متطلبات إضافية تتعلق بجميع البيانات اللازمة حول الملاءة المستخدمة في عملية إعداد التقارير الرقابية، خاصة فيما يتعلق بالتدفقات النقدية، والتزامات التأمين، والحسابات المتعلقة بالمخصصات الفنية، والتي تعتبر جزءاً لا يتجزأ من توجيهات الملاءة 2.

3.3.3.3-4 إدارة المخاطر:

ضرورة عدم السماح لشركات التأمين بالتصرف في الأصول في حالة عدم التزامها بمتطلبات رأس المال والمخصصات التقنية كما تنص عليه توجيهات الملاءة 2 من خلال المواد 137-141. كما أظهرت شركات التأمين البولندية أنها ليست حساسة جداً لحركات قيمة السوق على المدى القصير وهي قادرة على الاستمرار حتى تشهد الأسواق استقراراً. كما يتوقع زيادة في تخصيص أدوات الدخل الثابت لكي تتمكن شركات التأمين من التنبؤ بالتدفقات النقدية التي يمكن أن تتطابق مع الخصوم.

3.3.3.3-5 الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية:

فيما يتعلق بالاستقرار المالي فلو حظ عدم وجود أي تأثير في الأسواق المالية البولندية، أو سلوكيات استثنائية لشركات التأمين، إلا أنه قد شوهد انخفاض في عائدات كل من الحكومة والشركات.

من وجهة نظر هيئة الرقابة المالية البولندية، فإن هذه التوجيهات يمكن أن تسهم في المخاطر النظامية في حالة خفض المخصصات الفنية في الأوقات التي تشهد فيها السوق عسر مالي من أجل تمكين شركات التأمين من القيام بأعمالها دون الإخلال بمتطلبات رأس المال، والذي من جهة أخرى، قد يؤدي إلى تفاقم المشكلة بدلا من إيجاد الحل المناسب، فهذا الأمر من شأنه أن يؤدي إلى إخفاء بعض المخاطر في العديد من الأعمال التي تقوم بها شركات التأمين في السوق في نفس الوقت.

كما لوحظ أنّ لهذه التوجيهات تأثيراً إيجابياً على استقرار قطاع التأمين البولندي، من خلال الحد من التقلبات الدورية، كما يوفر للجهات المشرفة على شركات التأمين الآليات الكافية للتدخل مما يعود بالفائدة على الوضع المالي ككل ليكون أكثر استقراراً.

6.3.3.3- اسأأمار شركات الأأمين:

من الأأوق أن أعمل أوجيها الملاءة 2 على أعزيز واهها النظر على المدى القصير فيما أأعلق بضبط مستوى المأصصا الفنية واماأاأ رأس المال للمأاأر الأأعلقة بالأأعمال الأأارية على المدى الطويل والأسأأمار على المدى الطويل لأشراك الأأمين البولندية.

خلاصة الفصل الثالث:

قمنا في هذا الفصل بالتطرق إلى الدراسة السابعة للأثر الكمي الصادرة عن لجنة (CEIOPS)، والتي ومن أجل تحقيق أهدافها تم استخدام مجموعة من المعايير المحددة واختبارها في تركيبات مختلفة؛ بشكل عام من خلال هذه الدراسة تبين أنّ هيكل الملاءة 2 تمّ تصميمه بالشكل الذي يأخذ بعين الاعتبار المخاطر التي تواجه شركات التأمين، ويظهر ذلك من خلال الاختلاف في وضعية الملاءة في التواريخ المختلفة خلال اختبار السيناريوهات محل الدراسة، وبالاستناد إلى التحليل الكمي للميزانيات العامة لشركات التأمين، كما تعمل توجيهات الملاءة 2 على تقديم صورة أكثر دقة حول التزامات شركات التأمين الحالية والمستقبلية من بالاعتماد على التقييم على أساس السوق لأصول والخصوم على حد سواء، وتسعير الضمانات المتضمنة في عقود التأمين على نحو كاف.

تعمل توجيهات الملاءة 2 على توفير المدخلات الرئيسية والمناسبة لإدارة المخاطر لشركات التأمين، ممّا يحقق استقراراً أكبر في الأداء المالي لشركات التأمين ويعزز القوة المالية والمرونة لصناعة التأمين الأوروبية، وهو الأمر الذي يسهم بدوره في حماية المؤمن لهم ويعزز المنافسة في السوق.

فيما يتعلق بالسوق الألمانية، يمكننا القول بأن لتوجيهات الملاءة 2 أثراً ملحوظة على شركات التأمين، خاصة فيما يتعلق بإدخال القيمة العادلة لتقييم الأصول والخصوم، فإن إدخال منهجية التقييم الجديدة لأغراض رقابية قد تقدم حوافز جديدة التي قد تؤثر على المؤمن لهم خاصة فيما يتعلق للاستثمار، أو تصميم المنتجات. للسوق الألمانية، وآلية المشاركة في الربح في قطاع التأمين على الأشخاص لأن أي تغيير في توقعات الربح ستؤدي إلى آثار مباشرة على الأرباح المتعلقة بوثيقة التأمين.

أمّا فيما يخص شركات التأمين الإيطالية فقد أظهرت تحسناً ملحوظاً في وضعية الملاءة لشركات التأمين، والذي بدوره يحد من التقلبات الاصطناعية. كما لم تظهر هناك أثراً على حماية المؤمن لهم والمتعلقة بالتخلف عن السداد والوفاء بالالتزامات اتجاههم، من خلال توفير التدابير اللازمة وتطبيق الإجراءات المناسبة لضمان عدم وجود خطر التخلف عن السداد أو عدم كفاية المخصصات الفنية في المستقبل.

من خلال الدراسة تبين أنّ لتوجيهات الملاءة 2 أثر كبير على الملاءة المالية لشركات التأمين البولندية، كما لوحظ بشكل عام أنّ لهذه التوجيهات تأثيراً إيجابياً على استقرار قطاع التأمين البولندي، من خلال الحد من التقلبات الدورية، كما يوفر للجهات المشرفة على شركات التأمين الآليات الكافية للتدخل ممّا يعود بالفائدة على الوضع المالي ككل ليكون أكثر استقراراً.

باعتبار أنّ هذه التوجيهات تمّ وضعها بغرض الرفع من الملاءة لشركات التأمين وتحسينها لمواجهة المخاطر المختلفة التي قد تواجهها، أصبح من الضروري على شركات التأمين الجزائرية مواكبة هذه التطورات وأخذها بعين الاعتبار خاصة في ظل انفتاح القطاع ودخول شركات أجنبية، والسؤال المطروح هنا هو: ما مدى إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2 على قطاع التأمين في الجزائر؟

الفصل الرابع:

مدى إمكانية تطبيق توجيهات
الملاءة 2 على قطاع التأمين في
الجزائر

تلميح:

لقد تزايد الاهتمام بالدور الذي تلعبه شركات التأمين كمصدر للنمو داخل الدولة، ما جعل الكثير من الباحثين وأصحاب القرار يخوضون في معرفة المشاكل والتحديات التي تواجه استمرارية ونمو هذه الشركات. في ظل انفتاح قطاع التأمين الجزائري على العالم الخارجي وكنتيجة حتمية لمواكبة التطور الحاصل على الصعيد العالمي في مجال ملاءة شركات التأمين، أصبح من الضروري التكيّف مع هذه المعايير الدولية بهدف تحسين وتطوير أداء شركات التأمين في الجزائر، الأمر الذي سينعكس بصورة ايجابية على بناء سوق تأمين موثوق به يتسم بالثبات والاستقرار المالي.

في إطار ما سبق، سندرس من خلال هذا الفصل مختلف القواعد التي يستند إليها نظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر، وكذا مدى قدرته على مواكبة التطورات الدولية في هذا المجال على غرار توجيهات الملاءة 2، وهذا من أجل معرفة مدى إمكانية تطبيق هذه التوجيهات على قطاع التأمين في الجزائر.

في الأخير ومحاولة منا سنقترح إطار لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر، والذي نرى فيه القدرة على زيادة كفاءة وتحسين أداء هذا النظام، من خلال الأخذ بعين الاعتبار خصوصيات شركات التأمين الجزائرية.

يتناول هذا الفصل المحاور التالية:

- واقع قطاع التأمين في الجزائر.
- الإطار العام لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر.
- مدى إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2 على قطاع التأمين في الجزائر.
- الإطار المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر.

1.4 - واقع قطاع التأمين في الجزائر.

لقد أولت الجزائر كغيرها من البلدان اهتماما كبيرا بقطاع التأمين لما له من دور فعال، فمنذ الفترة الاستعمارية توالى عدة سياسات إصلاحية لتنمية القطاع، إلا أن قطاع التأمين في الجزائر ومن خلال مساهمته الضعيفة في الاقتصاد يعتبر من القطاعات الناشئة، نظرا إلى خصائصه وتركيبته وكذا انعكاساته التمويلية على الاقتصاد الوطني، وهذا ما سيتم معالجته من خلال دراسة مراحل تطور قطاع التأمين في الجزائر، مكوناته وهيئات مراقبة نشاط شركات التأمين، بالإضافة إلى تحليل الوضعية الحالية لقطاع التأمين في الجزائر.

1.1.4 - مراحل تطور قطاع التأمين في الجزائر:

حاولت الجزائر أن تطور وتنظم قطاع التأمين من خلال إصدار العديد من الأطر التشريعية، والتي شهدت تطورا عبر مختلف المراحل التي مرّ بها الاقتصاد الجزائري، وباعتبار أن جذور قطاع التأمين في الجزائر تمتد إلى الحقبة الاستعمارية، سندرس المنظومة التشريعية المطبقة حاليا بالعودة لامتداداتها التاريخية لما قبل الاستقلال، ثم التدرج التاريخي للتشريع الجزائري بتعاقب كبريات المحطات التي رسمتها قوانينه الأساسية.

1.1.1.4 - الفترة الاستعمارية:

يرتبط وجود التأمين بالجزائر بوجود الاستعمار ومؤسساته التي تُسيّر هذا النشاط؛ حيث ظهر على شكل تعاوني إثر إنشاء الشركة التعاونية للتأمين ضد الحريق سنة 1961 وتبعها إنشاء التعاونية المركزية الفلاحية من طرف الفلاحين الفرنسيين، إلا أنّ ظهور هذه الشركات كان امتدادا لتجسيد التشريعات الفرنسية التي أملاها قانون 13 جويلية 1930 والذي تواصل تطبيقه إلى غاية 1947.¹ لكي يعزز المستعمر رقابته على هذا القطاع في الجزائر أصدر العديد من القرارات والمراسيم منها:²

- مرسوم 6 مارس 1947 المتعلق بتنظيم وإدارة ورقابة شركات التأمين العاملة في الجزائر.
- قرار 5 ماي 1947 المكوّن للجنة الاستشارية للتأمينات في الجزائر والتي تكمن مهمتها في تنظيم سوق التأمين.
- قرار 28 أوت 1947 المحدد لقيمة الكفالة والمخصصات التقنية لشركات التأمين العاملة في الجزائر.

¹ - بوعلام طفياني، التأمين في الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1987، ص: 24.

² - Boualem Tafiani, Les assurances en Algérie: étude pour une meilleure contribution à la stratégie de développement, Ed: OPU et ENAP, Alger, 1988, p: 25.

أهم ما يمكن ذكره في هذه الفترة عن التأمين أنه اقتصر على المعمرين؛ حيث لم يستفد الجزائريون منه كثيرا خاصة وأنّ التأمينات الاجتماعية ظهرت متأخرة في الجزائر مقارنة بفرنسا والدول الأخرى، وكانت تسعى السياسة الاستعمارية من وراء ذلك إلى ترك الشعب الجزائري يتخبط في مشاكله الاجتماعية والاقتصادية، يظهر ذلك جليا من خلال الهيمنة الفرنسية على ما نسبته 59% من مجموع مؤسسات التأمين، أي ما يعادل 127 من أصل 218 مؤسسة، كما اقتصر الدور الاجتماعي للتأمين في هذه الفترة على تلبية حاجات المعمرين أما اقتصاديا فلم يكن له دور فعال نظرا لقلّة المؤسسات الصناعية المؤمنة في الجزائر.¹

2.1.1.4- فترة ما بعد الاستقلال (1962-1965):

كان نشاط التأمين إثر خروج المستعمر الفرنسي مسيرا من طرف المؤسسات الأجنبية، ونتيجة للسياسة الاستعمارية الراسخة في عمل هذه المؤسسات اغتنمت الفرصة التي تحيي منها أرباحا طائلة من خلال إعادة التأمين بفروعها بفرنسا من أجل تهريب الأموال، وهو ما أدى بالسلطات الجزائرية للتدخل سنة 1963 فور إدراكها للخطر الذي تشكله هذه الممارسات على الاقتصاد الوطني.²

يتمثل هذا التدخل في سن قانونين أساسيين في 8 جوان 1963 ينصان على ما يلي:³

- إنشاء عملية إعادة تأمين قانونية وإجبارية لجميع عمليات التأمين المحققة بالجزائر من خلال تأسيس الصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين (CAAR) كمؤسسة وطنية.
- يوجه القانون الثاني من هذا التدخل لمؤسسات التأمين بتقديم ضمانات مسبقة وطلب الاعتماد لدى وزارة المالية لتمكينها من مزاولة نشاطها بالجزائر.

يمكن تلخيص أهم الأهداف التي كان يرمي إليها هذا القانون في ما يلي:⁴

- مراقبة استعمال الأموال المجمعة من الأقساط المحصلة.
 - تجنب تحويل الأموال العمومية إلى الخارج عن طريق عمليات إعادة التأمين.
- نظرا لكون الأحكام السابقة الذكر لا تتفق ومصالح شركات التأمين الأجنبية، فضّلت هذه الأخيرة توقيف نشاطها والانسحاب من الساحة الاقتصادية ولم يبقى سوى 17 شركة كانت في مقدمتها:
- الشركة الوطنية للتأمين.

- الصندوق المركزي لإعادة التأمين للتعاونية الزراعية (CCRMA).

- التعاونية الجزائرية لتأمين عمال التربية والثقافة (MAATEC).

¹ نادي الدراسات الاقتصادية، على الموقع: www.clubnada.jeeran.com

² بوعلام طفياي، مرجع سابق، ص: 28.

³ نادي الدراسات الاقتصادية، مرجع سابق، ص: 05.

⁴ المرجع نفسه.

من الجدير بالذكر أنّ قوانين 1963 مثلت بداية النشاط الفعلي والنزبه للتأمين الجزائري، وذلك من خلال تحويل التأمين من وسيلة لتحقيق الأهداف الشخصية إلى خدمة الصالح العام.

3.1.1.4- مرحلة احتكار الدولة (1966-1972):

كانت تهدف الدولة من خلال هذا الاحتكار إلى السيطرة على القطاع وتدعيم السوق الوطني للتأمينات والتخلص من هيمنة الشركات الأجنبية على هذا لقطاع، ما جسده آنذاك مرسوم 1966 الذي تقرر فيه استغلال كل عمليات التأمين المبرمة في المرسوم 05-66 من طرف شركات التأمين التجارية الوطنية باستثناء الشركات التعاونية، أمّا باقي الشركات الأخرى فيجب تصفيتها، هذه التصفية ليست بسبب العجز عن الدفع وإنما بسبب سحب الاعتماد، من أجل حماية مصالح المؤمن لهم أوكلت عملية التصفية للرقابة المباشرة لوزير المالية؛ حيث تمت بطريقتين على النحو الآتي:

- تؤمن شركة (CAAR) الأخطار الكبيرة التي تتطلب تقنيات معمقة مثل: الحريق والانفجار، الأخطار الصناعية والفلاحية، النقل، البرد، وهلاك المواشي...

- تؤمن شركة (SAA) الأخطار الصغيرة التي تُؤلّد ادخارا معتبرا مثل: تأمين السيارات، السرقة، انكسار الزجاج أضرار المياه، الحريق والانفجار (أخطار بسيطة)، تأمين الأشخاص...

قامت الدولة بتعزيز احتكارها بجعل الشركتين التعاونيتين (MAATEC) و (CCRMA) تعملان لحساب شركتي (CAAR) و (SAA) مع ممارستها لأعمالها السابقة.

4.1.1.4- مرحلة التخصص (1973-1979):

بعد احتكار قطاع التأمين من طرف الدولة، عرف احتكارا مضاعفا من خلال إقرار تخصص الشركات القائمة في فروع معينة دون أن يعني ذلك الصفة الحصرية لهذا الفرع أو ذلك، لكنّه ترجم التوجه الجديد من خلال إعادة تنظيم القطاع على غرار بقية القطاعات مع بداية السبعينيات نتيجة النمو المضطرد لرقعة الخيرات القابلة للتأمين والذي نجم عنه مشاكل عديدة، متنوعة ومتفاقمة، وهو ما أدى بالسلطات العمومية إلى البحث عن الأدوات التي تراها كفيلة بتعزيز السوق الوطنية للتأمينات، وكذا تحسين تسيير هذا القطاع وضمان أحسن توزيع وأنجع طريقة لتحقيق الغاية من هذا النشاط وقيامه بدوريه الاقتصادي والاجتماعي. ملامح هذا التحول بدأت مع صدور الأمر 73-54¹ بإنشاء الشركة المركزية لإعادة التأمين، ثمّ قرار 5 ديسمبر 1973 المحدد لكيفيات تحويل محافظ إعادة التأمين إلى هذه الشركة من قبل كل من الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين، والشركة الجزائرية للتأمين ضمن رؤيا إعادة تنظيم سوق إعادة التأمين والمرتبطة مباشرة بمبادلات الجزائر الدولية، وبعدها صدور الأمر

¹ - الأمر رقم 73-54، الجريدة الرسمية، العدد 83، المؤرخ في 1 أكتوبر 1973.

73-64¹، الذي يمنح للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين الحق في ممارسة كل أنواع عمليات التأمين، ماعدا تلك المخصصة قانونيا لمؤسسات متخصصة في مجالات معينة من التأمين كالضمان الاجتماعي.

5.1.1.4- مرحلة تحرير سوق التأمين (من 1995 إلى غاية يومنا هذا):

عرف قطاع التأمين في الجزائر تحولات جذرية منذ سنة 1995 بغرض تطويره وتحديثه، تجسد ذلك من خلال إصدار الأمر 07-95 المتعلق بالتأمينات بتاريخ 25 جانفي 1995 الذي يلغي احتكار الدولة لعمليات التأمين، ممّا سمح للشركات الخواص الوطنيين والأجانب من الناحية القانونية من الاستثمار في قطاع التأمين أو إعادة التأمين بإنشاء شركات خاصة لإنتاج وتوزيع المنتجات التأمينية. حدد القانون نوعين من الوسطاء يتم اعتمادهم من طرف وزارة المالية (الوكلاء العاميين المعتمدين من طرف شركات التأمين والسماصرة)، وهذا بغية تحقيق الانفتاح على الاستثمار الوطني والأجنبي لهذا القطاع.

في مجال إلزامية التأمين، تمّ تقليص قائمة التأمينات التي فرض القانون إجباريتها فلم تعد القائمة تتضمن سوى تأمينات المسؤولية المدنية، وكذلك إجبارية التأمين ضد الحريق للمؤسسات التابعة للدولة.

أمّا فيما يتعلق بمجال إعادة التأمين، فقد تمّ إنشاء التنازل الإجباري والمتعلق فقط بالقضايا ذات الصلة ببرامج إعادة التأمين، حددت نسبة هذا التنازل بـ: 10 % بالنسبة للأعمال ذات المخاطر الصناعية والهياكل البحرية والجوية، و 5 % بالنسبة لبقية الأعمال المعاد تأمينها، من جهة أخرى ولتجنب أي احتكار مهما كانت طبيعته فإنّ التنازل الإجباري أُسند إلى الشركة الوطنية للتأمين².

تمّ بموجب هذا القانون إنشاء جهاز استشاري يدعى: "المجلس الوطني للتأمينات" بغرض فرض رقابة الدولة على قطاع التأمين، ومدى التزام شركات التأمين بحماية المؤمن لهم من خلال استيفائها لشروط الملاءة.

تميزت هذه المرحلة كذلك بصدور الأمر الرئاسي رقم 03-12 يوم 26 أوت 2003، إلا أنّ بدء العمل به كان في 01 سبتمبر 2004 والذي نص على إجبارية التأمين على المساكن والممتلكات العقارية، بما فيها محتوياتها باستثناء التابعة للدولة ضد الكوارث الطبيعية، يتعلق الأمر هنا بـ: الزلازل، الفيضانات، العواصف وانزلاق التربة، وفي حالة عدم الالتزام بهذا الأمر لن يستفيد المتضررون من مساعدات الدولة في حال وقوع كارثة طبيعية.

أهم ما ميّز هذه المرحلة كذلك هو صدور القانون 06-04 في 20 فيفري 2006 المعدل والمتمم للقانون 95-07، والذي اشتمل على مختلف الجوانب التنظيمية، سواء المتعلقة بإجراءات الرقابة أو المنتجات التأمينية وغيرها، ممّا فتح أفقا جديدة لقطاع التأمين في الجزائر.

¹ - المادتان 25 و 26 من الأمر المتعلق بقانون المالية لسنة 1974.

² - المادة 278 من قانوني 63-01، و 80-07.

جاء هذا القانون من أجل إصلاح الاختلالات الهيكلية الموجودة في القطاع، وانحصر المنافسة فقط على تخفيض تسعيرات التأمين، وعدم الاهتمام بتحسين النشاطات الأخرى من حيث آجال تسوية الحوادث، من بين هذه الاختلالات نذكر ما يلي:

- نشاط منحصر لشركات التأمين أساسا على تأمينات الأضرار على حساب التأمينات على الأشخاص.
 - وضعية مالية هشّة وغير كافية (انخفاض المردودية)، وهشاشة مالية مرتبطة أساسا بعامش ملاءة ضعيف وازدياد أهمية الأخطار في المحافظ المالية.
 - نظام رقابة على التأمين غير واضح المعالم سواء من الناحية التنظيمية أو من ناحية التكوين البشري.
- من أجل إزالة هذه الاختلالات والسماح بنمو وتطوّر النشاط التأميني يجذب استثمارات مباشرة. حدد هذا القانون الجديد عدة أهداف:

- بعث روح جديدة في النشاط التأميني وتحسين نوعية الخدمات.
- الحث على سلامة الوضعية المالية لشركة التأمين.
- التشديد على المراقبة الدائمة على النشاط التأميني.
- فتح السوق التأميني على الاستثمارات الأجنبية.

أولا: بعث روح جديدة في النشاط التأميني وتحسين نوعية الخدمات:

يتم ذلك من خلال:

- تطوير نشاط التأمين على الأشخاص بإنشاء فروع متخصصة.
- تشجيع وحث المؤمن لهم على الاكتتاب بعقود التأمين على الأشخاص، بفضل إعداد عقود تأمين ادخارية محفزة وتمكين المؤمن له على تعيين المستفيد من العقد التأميني في حالة الوفاة.
- حق إعلام المؤمن له وإجبارية المؤمن على تقديم توضيحات كاملة وبصفة دورية إلى المؤمن له المكتتب بعقد التأمين على الأشخاص، أي حماية أكثر للمؤمن لهم.
- الفصل القانوني بين التأمينات على الأشخاص والتأمينات على الأضرار.
- نظام تعويض مباشر للمؤمن لهم في التأمين على السيارات، وبالتالي التقليل من آجال التعويض.
- حق المؤمن لهم بمطالبة شركات التأمين بالأضرار والفوائد في حالة عدم تسوية الحوادث في الآجال المحددة تعاقديا.
- تنويع وتطوير أشكال جديدة في مجال توزيع التأمين بالاستعانة بالبنوك والمؤسسات المالية.
- تنظيم كيفية الدفاع عن مصالح المؤمن لهم عن طريق تمثيلهم في المجلس الوطني للتأمينات (CNA).

ثانيا: الحث على سلامة الوضعية المالية لشركة التأمين:

يتم ذلك من خلال:

- تحرير كلي لرؤوس أموال شركات التأمين لحظة إنشائها.
- التدقيق في مصادر الأموال المستثمرة.
- مراقبة التغييرات في المساهمين.
- تقييم الأصول والخصوم لشركات التأمين أو إعادة التأمين والفروع الأجنبية.
- إنشاء صندوق ضمان التعويضات من أجل المؤمن لهم مما يقلل من خطر عدم التسديد.
- مساهمة البنوك والمؤسسات المالية في رؤوس أموال شركات التأمين.
- التشديد على المراقبة الدائمة وتدعيم الأمان المالي من خلال وجوب توفر الصلابة المالية.

ثالثا: التشديد على الرقابة الدائمة على النشاط التأميني:

نصّ القانون الجديد على إنشاء " لجنة المراقبة على التأمين " على مستوى وزارة المالية بهدف:

- احترام شركات التأمين وإعادة التأمين للقوانين والنظم المعمول بها.
- سلامة العمليات التأمينية وقانونيتها وهامش ملاءتها.
- التدقيق في مصادر الأموال الموجهة لإنشاء أو الرفع من رؤوس أموال شركات التأمين وإعادة التأمين لتكون لها ثقة في السوق مع المتعاملين.
- إنشاء " هيئة مركزية للمخاطر " تقوم بجمع المعطيات والمعلومات التي تهم السوق التأميني.
- الرفع من الأداء التسييري من خلال الموافقة القبلية لهيئة لجنة المراقبة على التأمين على تعيين مجالس الإدارة والمسيرين لشركات التأمين وإعادة التأمين.
- وضع اتفاقيات محددة مع المسيرين.
- إنشاء هيئة تدقيق في شركة التأمين تهتم بمدى مطابقة أعمال شركات التأمين مع التشريع والنظم واللوائح التشريعية.
- تامين الموارد البشرية لشركة التأمين بتكوين وتحفيز الكفاءات.

رابعا: فتح السوق التأميني للاستثمارات الأجنبية:

يتم فتح السوق التأميني للاستثمارات الأجنبية من خلال:

- فتح مكاتب تمثيلية لشركات التأمين وإعادة التأمين باعتماد مسبق من وزارة المالية.
- فتح مديريات تأمينية خارجية مع مراعاة اعتمادها مسبقا من طرف وزارة المالية.

2.1.4- مكونات سوق التأمين في الجزائر وهيئات مراقبة نشاط شركات التأمين:

إنّ تزايد الاهتمام بشركات التأمين في الجزائر فرض حتمية إنشاء هيئات عديدة بهدف تمكين هذه المؤسسات من بلوغ الأهداف المنوطة بها، فمجهودات كبيرة تبذل من قبل مجموعة مشتركة ومتكاملة من الهيئات الحكومية والمؤسسات المتخصصة.

تقوم شركات التأمين بأدوارها المختلفة تحت تنظيم وتدخّل الدولة من خلال الرقابة الشديدة من أجل حماية حقوق المؤمن لهم من جهة، وزيادة كفاءة الشركة من جهة أخرى للوفاء بالتزاماتها، تمارس الدولة هذه الرقابة من خلال وزارة المالية؛ بواسطة الجهاز المكلف بالتأمينات بموجب المادة 209 من الأمر 95-07 " مديرية التأمينات " التابعة للمديرية العامة للخزينة، والتي تمّ إنشاؤها عند إعادة تنظيم وزارة المالية في فيفري 1995، وبامتلاكها السلطة القانونية، التقنية، الاقتصادية والمالية، فهي تساهم في إعداد القوانين والتنظيمات المتعلقة بصناعة التأمين والسهر على تطبيقها واحترامها، كما تحرص على حماية مصالح المؤمن لهم من خلال التأكد من القدرة على الوفاء بالتزاماتها اتجاههم؛ هذا وتساعد وزارة المالية في أداء مهمة الرقابة هيئات أخرى سنتناولها بالتفصيل.

1.2.1.4- المجلس الوطني للتأمينات:

تمّ تأسيس هذا المجلس بموجب الأمر 95-07 في 10 جويلية 1997، وقد حُددت بنية ومهام هذه الهيئة بشكل واضح من خلال المرسوم التنفيذي 95-339 الصادر في 30 أكتوبر 1995؛ حيث يتكون من ممثلين من هيئات مختلفة (الدولة، المؤمن لهم، شركات التأمين، وسطاء التأمين، عمال قطاع التأمين، وزارة المالية...)، كما أنّه منظم من عدة لجان تقنية متخصصة. تتجسد مهامه في ما يلي:

- عقلنة سوق التأمينات من خلال منح أو سحب الاعتمادات.
- تقديم آراء حول تسعير التغطيات التأمينية.
- تقديم اقتراحات وآراء حول النصوص التشريعية والتنظيمية القادرة على تحسين سير سوق التأمينات.
- تقديم الاستشارة في المسائل المتعلقة بوضعية نشاط التأمين وتنظيمه.
- تحسين ظروف السير الداخلي لشركات التأمين، وكذا سياسات التوظيف لضمان السيولة اللازمة.
- توجيه وتطوير سوق التأمين الجزائري لمواكبة التطورات على الساحة الدولية.
- تطوير سياسات الحماية والرقابة للتقليل من فرص حدوث المخاطر.
- تحديد أقطاب التأمين وفقا للإحصائيات الوطنية.
- إقامة مراكز بحوث فعّالة لتطوير قطاع التأمين وإدخال التقنيات الحديثة في إدارة وتسيير شركات التأمين.
- السهر على مردودية الأموال المجمعة.

2.2.1.4- الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين (UAR):

يُمثل جمعية المؤمنین الجزائرية، تم تأسيسه في 22 فيفري 1994 واعتمد في 24 أفريل 1994، يُسیر وفقا لأحكام القانون 90-31 المتعلقة بالجمعيات لأنّ له صفة الجمعية المهنية؛ حيث يشكّل ما يشبه تجمع للمهنيين تشترك فيه كافة شركات التأمين وإعادة التأمين التي تنشط في سوق التأمين الجزائري، يختلف عن المجلس الوطني للتأمينات (CNA) في كون أنّ هذا الأخير يهتم بمشاكل واهتمامات المؤمنین فقط وتنحصر مهامه فيما يلي:

- تمثيل المصالح المهنية.

- ترقية وتطوير نشاط قطاع التأمين.
- العمل على تحسين نوعية الخدمات المقدمة من طرف شركات التأمين.
- المساعدة على ترسيخ والحفاظ على أخلاقيات المهنة في ممارسة مختلف النشاطات.
- المساهمة في تحسين مستوى تأهيل وتكوين عمال قطاع التأمين.

3.2.1.4- لجنة الإشراف على التأمينات:

تمّ إنشاء هذه اللجنة وفقا للقانون 06-04 المتعلق بالتأمينات من أجل تقوية وسائل العمل الرقابي، تُخصّص لها وسائل التدخل الضرورية مثل: إمكانية التقليل من نشاط شركات التأمين، وضع غرامة مالية في حالة عدم احترام تسعيرات التأمين الإجباري وعدم مسك الدفاتر والسجلات الإجبارية، وفي حالة عدم احترام أيّ من قواعد تمثيل الالتزامات التقنية، تسعيرات التأمين الإجباري وإعادة تنظيم إجراءات التصفية القضائية، وبالتالي للجنة سلطة عامة على شركات التأمين من خلال:

- مراقبة حركة الأموال.
- حماية حقوق شركات التأمين والمؤمن لهم.
- مراقبة استثمارات شركات التأمين.
- مراقبة حجم التعويضات.

4.2.1.4- الهيئة المركزية للأخطار:

هي الأخرى تمّ تأسيسها من خلال القانون 06-04 لتحسين تأطير سوق التأمين ولضمان الرقابة المستمرة للأخطار محل التأمين، كما تساعد في تحديد التسعيرات وخلق منتجات تأمين جديدة.

3.1.4- تحليل الوضعية الحالية لقطاع التأمين في الجزائر:

احتل قطاع التأمين الجزائري المرتبة 64 عالميا سنة 2012، بحصة سوق تقدر بـ: 0.03%. والمرتبة الخامسة إفريقيا، بعد كل من إفريقيا الجنوبية (المرتبة 17 عالميا)، المغرب (المرتبة 52 عالميا)، مصر (المرتبة 58 عالميا)، ونيجيريا (المرتبة 59 عالميا)، بمساهمة تقدر بـ: 1.93% في السوق الأفريقي للتأمين (حسب دراسة أجرتها شركة (Swiss RE)).

سنحاول تحليل الوضعية الحالية لقطاع التأمين في الجزائر من خلال التطرق إلى كل من إنتاج قطاع التأمين وتطور حجم التعويضات لفرعي التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص، ومعدل النفاذية وكثافة التأمين.

1.3.1.4- تحليل إنتاج قطاع التأمين:

رقم أعمال قطاع التأمين ومنذ سنة 2006 تزايد باستمرار سنة تلوى الأخرى بنسب متفاوتة، إلى أن بلغ نهاية سنة 2013 ما قيمته 113.9 مليار دج (إجمالي التأمين المباشر)، ومقارنة برقم أعمال قُدّر بـ: 99.3 مليار دج خلال نفس الفترة لسنة 2012، فقد حقق زيادة تقدر بـ: 14.66%؛ وعن تركيبة رقم الأعمال، فعلى مَرّ السنين لم تتعدى مساهمة فرع التأمين على الأشخاص ما نسبته 9% من رقم الأعمال، عكس فرع التأمين على الأضرار الذي حقق مساهمات دائما ما تعدت نسبة 91% من إجمالي التأمين المباشر، ويفسر ذلك بالزيادة التي عرفتتها الأسعار الجارية لمنتجات التأمين، وكذا ارتفاع الطلب عليها من قبل المؤمن لهم، نظرا لظهور أنواع جديدة من الأخطار المغطاة من قبل الشركات وكذا إجبارية بعض أنواع التأمين المفروضة من قبل الدولة، كما هو موضح في الجدول رقم (15).

الجدول رقم (15): تطور إنتاج قطاع التأمين في الجزائر خلال الفترة (2006-2013) (الوحدة: مليون دج)

السنة	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
تأمينات الأضرار	42 830	49 337	62 574	70 955	73 902	79 830	92 802	105 927
تأمينات الأشخاص	2988	3395	5281	5553	7179	6670	6 586	8 034
رقم الأعمال الإجمالي	45818	52732	67855	76508	81 082	86500	99 389	113 961
نسبة الزيادة	12.8%	15.09%	28.67%	12.75%	5.95%	6.68%	14.90%	14.66%
حصة السوق								
تأمينات الأضرار	93.47%	93.56%	92.22%	92.74%	91.14%	92.29%	93.37%	92.95%
تأمينات الأشخاص	6.53%	6.44%	7.78%	7.26%	8.86%	7.71%	6.63%	7.05%

المصدر: بالاعتماد على معطيات المجلس الوطني للتأمينات على الموقع الإلكتروني: www.cna.dz

ومن أجل التحليل الوافي لإنتاج قطاع التأمين وجب علينا الفصل بين فرعي التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص.

أولاً: تأمينات الأضرار:

منذ سنة 2006 تزايد رقم أعمال فرع التأمين على الأضرار باستمرار سنة تلوى الأخرى إلى أن بلغ نهاية سنة 2013 ما قيمته 150.9 مليار دج مقارنة برقم أعمال قُدّر بـ: 92.8 مليار دج في نفس الفترة لسنة 2012، أي تحقيق زيادة تقدر بـ: 14 % وحصّة سوقية تقدر بـ: 93 %؛ وعن توزيع تطور إنتاج التأمين على الأضرار في الجزائر حسب فروعه خلال الفترة (2006-2013) فيمكن توضيحه من خلال الجدول رقم (16).

الجدول رقم (16): توزيع تطور إنتاج التأمين على الأضرار في الجزائر حسب فروعه خلال الفترة (2006-2013)

(الوحدة: مليون دج)

السنة	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
تأمين السيارات	20 907	23 960	29 642	35 085	39 644	43 399	52 580	61 310
IRD	16 954	19 097	25 660	28 211	26 505	28 682	32 022	35 424
تأمينات النقل	4 116	5 028	5 737	6 200	6 093	5 646	5 333	5 475
التأمين الزراعي	605	544	738	785	1 237	1 626	2 244	2 792
تأمين القرض	245	706	794	673	422	476	621	924
المجموع	43 459	50 314	62 579	71 918	73 902	80 285	92 057	105 927

المصدر: بالاعتماد على معطيات المجلس الوطني للتأمينات على الموقع الإلكتروني: www.cna.dz

شهدت جميع فروع التأمين على الأضرار ارتفاعا ملحوظا في رقم الأعمال ماعدا فرع التأمين على النقل؛ حيث بلغ رقم أعمال فرع التأمين على السيارات نهاية سنة 2013 ما قيمته 61.3 مليار دج حيث ساهم بنسبة تقدر بـ: 58 % من إجمالي رقم أعمال التأمين على الأضرار، ومقارنة بنفس الفترة لسنة 2012 فقد حقق زيادة تقدر بـ: 16.60 %، نستطيع القول أن رقم أعمال فرع تأمين السيارات بشقيه الإجمالي والاختياري يبقى النشاط الحيوي الذي يحتل المرتبة الأولى مقارنة ببقية الفروع، وعلى العموم يمكن تفسير تزايد إنتاج فرع تأمين السيارات بتزايد طلب العملاء على عقود تأمين السيارات والذي تزامن مع ارتفاع حضية السيارات من جهة، ومن جهة أخرى لارتفاع التسعيرة بنسبة 50 % خلال آخر سنتين، خاصة في ظل الارتفاع المتواصل لحوادث المرور التي أصبحت تكلف شركات التأمين أموالا طائلة.

كما شهد فرع التأمين على الحريق والأخطار المتعددة (IRD) تزايد مستمر سنة تلوى الأخرى إلى أن بلغ نسبة 10.6 % سنة 2013 مقارنة بنفس الفترة لسنة 2012، حيث حقق رقم أعمال قُدّر بـ: 35.42 مليار دج، ما نسبته 33 % من إجمالي رقم أعمال التأمين على الأضرار، يرجع هذا إلى ارتفاع رقم أعمال التأمين على الكوارث الطبيعية وعلى الحرائق والتأمين على المسؤولية المدنية وتزايد الأخطار المتعلقة بالمؤسسات.

شهد فرع التأمين على النقل ارتفاعا طفيفا بنسبة 2.7 %، مقارنة بنفس الفترة لسنة 2012، حيث حقق رقم أعمال قُدّر بـ: 5.4 مليار دج، ما نسبته 5 % من إجمالي رقم أعمال التأمين على الأضرار، نظرا لانخفاض التأمين على النقل الجوي.

أما فرع التأمين الزراعي فشهد زيادة معتبرة تقدر بـ: 24.4 % مقارنة بنفس الفترة لعام 2012، واستحوذ على ما نسبته 3 % من إجمالي رقم أعمال التأمين على الأضرار، نظرا لتزايد الأقساط المكتتبة من قبل المؤمن لهم في التأمينات الحيوانية والتي تشغل 58 % من رقم أعمال الفرع، ثم تليها تأمينات الأضرار على ممتلكات القطاع الفلاحي خاصة المواد والمعدات الفلاحية بحصة 28 %، والتأمينات الزراعية بحصة 14 %.

أما فيما يخص فرع التأمين على القرض، فشهد نموا معتبرا نسبيا يقدر بـ: 48.8 % مقارنة بنفس الفترة لعام 2012، واستحوذ على ما نسبته 1 % من إجمالي رقم أعمال التأمين على الأضرار، نظرا لتزايد الأقساط المكتتبة من قبل المؤمن لهم في تأمينات القروض العقارية والتي حققت زيادة تقدر بـ: 89 %، وقروض الصادرات التي حققت زيادة تقدر بـ: 14 %.

ثانيا: تأمينات الأشخاص:

بلغ رقم أعمال فرع التأمين على الأشخاص نهاية سنة 2013 ما قيمته 8 مليار دج مقارنة برقم أعمال قُدّر بـ: 6.5 مليار دج خلال نفس الفترة لسنة 2012، أي تحقيق زيادة تقدر بـ: 22 %، واستحوذ على ما نسبته 7 % من إجمالي رقم أعمال التأمين، وتجدر الإشارة هنا إلى أن الفصل بين فرعي التأمين على الأشخاص والأضرار قد تم سنة 2011، ما ساهم بدوره في دخول شركات خاصة بالتأمين على الأشخاص للسوق الجزائرية؛ وعن توزيع تطور إنتاج التأمين على الأشخاص في الجزائر حسب فروعه خلال الفترة (2006-2013) فيمكن توضيحه من خلال الجدول رقم (17).

الجدول رقم (17): توزيع تطور إنتاج التأمين على الأشخاص في الجزائر حسب فروعته خلال الفترة (2006-2013)
(الوحدة: مليون دج)

السنة	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
تأمين الحوادث والمرض	/	/	/	/	2 264	1 406	1 176	1 604
تأمين السفر	/	/	/	/	792	861	1 397	1 512
التأمين على الحياة والوفاة	/	/	/	/	1 809	1 943	1 863	2 251
التأمين الجماعي	/	/	/	/	2 312	2 458	2 149	2 665
إجمالي التأمين على الأشخاص*	2988	3395	5281	5553	7 179	6 670	6 586	8 034

Source: Conseil National des Assurance, Note de conjoncture du marché des assurances (2013,2011), Algérie, p: 05.

شهدت جميع فروع التأمين على الأشخاص نموا ملحوظا في رقم الأعمال، فكانت أكبر زيادة شهدتها لفرع التأمين على الحوادث بنسبة تقدر بـ: 41.1 %، حيث حقق رقم أعمال قُدِّر بـ: 1.3 مليار دج مقارنة بسنة 2012، ثم يليه فرع التأمين على التقاعد الجماعي، برقم أعمال يقدر بـ: 2.6 مليار دج بنسبة زيادة تقدر بـ: 24 % مقارنة بسنة 2012، أما فيما يخص فرعي التأمين على المرض والسفر، فعرفا نموا يقدر بـ: 19.2 % و 8.2 % على التوالي مقارنة بنفس الفترة.

2.3.1.4- حجم تعويضات قطاع التأمين:

بلغ حجم تعويضات فرع التأمين على الأضرار 37.1 مليار دج نهاية سنة 2013، أما فرع التأمين على الأشخاص فبلغ حجم التعويضات 1.6 مليار دج.

أولا: تأمينات الأضرار:

بلغ حجم تعويضات فرع التأمينات على الأضرار 37.1 مليار دج، بنسبة 80 % من هذه التعويضات تتعلق بفرع التأمين على السيارات بقيمة تقدر بـ: 29.8 مليار دج، ثم يليها فرع التأمين على الحريق والأخطار المتعددة (IRD) بقيمة تقدر بـ: 5.3 مليار دج، وبنسبة تقدر بـ: 14 %، كما هو موضح في الجدول رقم (18).

*- باعتبار أن هذا الفرع تم فصله حديثا عن فرع التأمين على الأضرار فالبيانات المفصلة متوفرة بداية من سنة 2010.

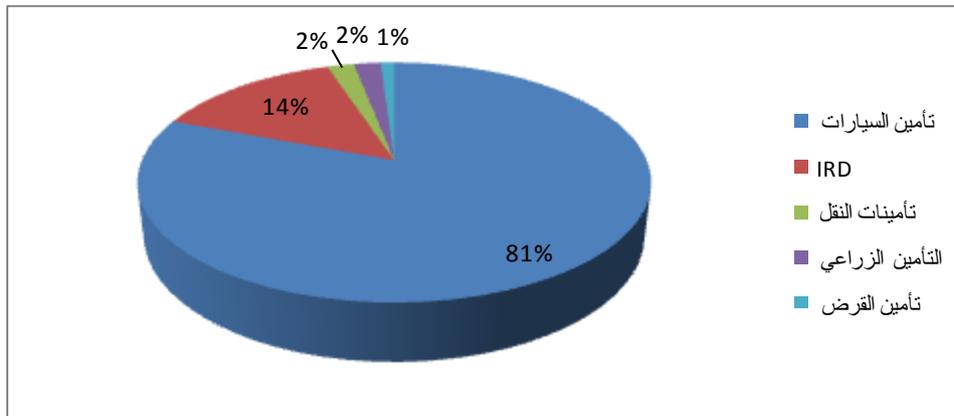
الجدول رقم (18): حجم تعويضات فرع التأمين على الأضرار في الجزائر (2013) (الوحدة: مليون دج).

النسبة	قيمة التعويضات	الفروع
80%	29 858	تأمين السيارات
14%	5 352	IRD
2%	821	تأمينات النقل
2%	720	التأمين الزراعي
1%	237	تأمين القرض
100%	37 129	المجموع

Source: Conseil National des Assurances, Note de conjoncture du marché des assurances (2013), Algérie, 2013, p: 11.

يمكن أن نوضح حجم تعويضات فرع التأمين على الأضرار حسب فروعها بصورة أفضل من خلال الشكل رقم (58).

الشكل رقم (58): حجم تعويضات فرع التأمين على الأضرار في الجزائر (2013) (الوحدة: مليون دج).



المصدر: بالاعتماد على معطيات الجدول رقم (20) باستخدام Excel.

ثانيا: تأمينات الأشخاص:

بلغ حجم تعويضات فرع التأمين على الأشخاص 1.6 مليار دج، نسبة 68% من هذه التعويضات تتعلق بفرع التأمين على التقاعد الجماعي بقيمة تقدر بـ: 1 مليار دج، كما هو موضح في الجدول رقم (19).

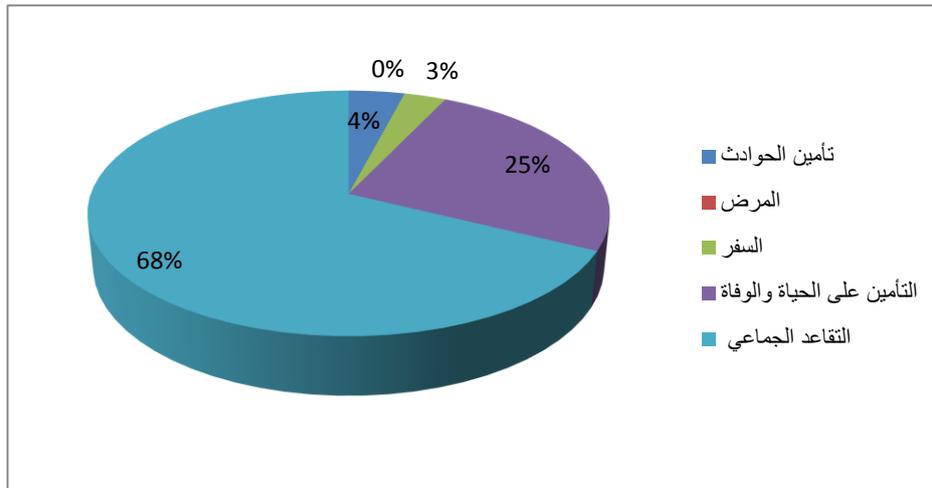
الجدول رقم (19): حجم تعويضات فرع التأمين على الأشخاص في الجزائر (2013) (الوحدة: مليون دج).

النسبة	قيمة التعويضات	الفروع
4%	69	تأمين الحوادث
0%	/	المرض
3%	52	السفر
25%	412	التأمين على الحياة والوفاة
67%	1 095	التقاعد الجماعي
100%	1 630	المجموع

Source: Conseil National des Assurance, Note de conjoncture du marché des assurances (2013), Algérie, 2013, p: 13.

يمكن أن نوضح حجم تعويضات فرع التأمين على الأشخاص حسب فروع بصورة أفضل من خلال الشكل رقم (59).

الشكل رقم (59): حجم تعويضات فرع التأمين على الأشخاص في الجزائر (2013) (الوحدة: مليون دج).



المصدر: بالاعتماد على معطيات الجدول رقم (21) باستخدام برنامج Excel.

فيما يخص شبكة توزيع منتجات التأمين على الأشخاص خلال سنة 2013، فنسبة 68 % من هذه المنتجات تم توزيعها عن طريق وكالات شركات التأمين على الأشخاص والممتلكات؛ وما نسبته 17.31 % منها تم توزيعه عن طريق فروع صيرفة التأمين، أما بالنسبة للوكلاء العامون فقاموا بتوزيع ما نسبته 14.61 %، في حين ساهم السماسرة بتوزيع ما نسبته 0.06 % من هذه المنتجات.

3.3.1.4- معدل النفاذية وكثافة التأمين:

رغم أهمية قطاع التأمين في النشاط الاقتصادي، إلا أنّ مساهمته في الاقتصاد الوطني تبقى ضعيفة، وهذا ما سيتم تناوله من خلال دراسة تطور معدل النفاذية وكثافة التأمين.

أولاً: معدل نفاذية التأمين:

حقق معدل نفاذية التأمين في الجزائر معدلات منخفضة تفاوتت سنويا خلال الفترة (2006-2012) ولم تتعدى 0,77% والذي تم تسجيله سنة 2009، كما هو موضح من خلال الجدول رقم (20).

الجدول رقم (20): تطور معدل نفاذية التأمين في الجزائر خلال الفترة (2006-2012).

السنة	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
الناتج المحلي الإجمالي (PIB)	8460	9 306	11 043	10 034	12 049	14 481	15 843
معدل النفاذية	0,55%	0,58%	0,62%	0,77%	0,67%	0,60%	0,81%

Source: Conseil National des Assurance, Note statistiques du marché algérien des assurances (2012), Algérie, 2012, p: 03.

يبقى معدل نفاذية التأمين في الجزائر منخفض مقارنة بذلك المسجل في دول منظمة التعاون الاقتصادي ومنطقة المغرب العربي (تونس (1.82%)، المغرب (2.95%)).

يعكس معدل نفاذية التأمين المنخفض ضعف قطاع التأمين في الجزائر، وذلك بالنظر لعدة أسباب تتعلق بالدرجة الأولى بنقص ثقافة التأمين لدى الفرد الجزائري، ونوعية الخدمات التي لا ترقى إلى تطلعات المكتسبين، وكذلك عدم التزام شركات التأمين بتواريخ دفع التعويضات في حالة حدوث الكارثة.

ثانياً: تطور كثافة التأمين:

شهد معدل إنفاق الفرد الجزائري على التأمين تزايداً مستمراً خلال السنوات 2006-2012؛ حيث بلغ 2672 دج خلال سنة 2012 مقارنة بـ: 1389 دج خلال عام 2006، إلا أنّ هذا المعدل يبقى منخفضاً بالنظر إلى عدة أسباب أهمها يتعلق بنقص ثقافة التأمين لدى الفرد الجزائري، وكذلك ضعف دخله. كما هو موضح في الجدول رقم (21).

الجدول رقم (21): تطور كثافة التأمين في الجزائر خلال الفترة (2006-2012).

السنة	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
عدد السكان (مليون)	33 481	34 096	34 745	35 268	35 978	36 717	37 495
كثافة التأمين (دج/الفرد)	1 389	1 580	1 957	2 203	2 253	2 373	2 670

Source: Conseil National des Assurance, Note statistiques du marché algérien des assurances (2012), Algérie, 2012, p: 04.

2.4- الإطار العام لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر.

تتمثل ملاءة شركات التأمين في قدرتها على الوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم والمستفيدين والغير في أوقاتها المحددة، ومن أجل ضمان ملاءة شركات التأمين فرض المشرع الجزائري عليها مجموعة من الالتزامات التنظيمية كالحد الأدنى من رأس المال الاجتماعي وهامش الملاءة، وكذا الالتزام بتكوين المخصصات التقنية والديون التقنية، بالإضافة إلى تمثيل الالتزامات التنظيمية بالأصول المناسبة وبالنسب الموافقة لها. في هذا السياق سنتطرق في هذا المحور إلى الجوانب المتعلقة بالرقابة على الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر، قواعد الملاءة لقطاع التأمين قبل صدور قانون 2013، وأخيرا تقييم هامش الملاءة لشركات التأمين الجزائرية والمؤشرات الإحصائية المتعلقة بها.

1.2.4- الرقابة على الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر:

وفقا للنظام القانوني والتشريعي الذي يحكم نشاط التأمين في الجزائر، كل شركة تأمين أو إعادة تأمين مطالبة بالامتثال إلى ما يلي:¹

- آجال تقديم الوثائق المحاسبية والتقنية.
- الملاءة.

1.1.2.4- آجال تقديم الوثائق المحاسبية والتقنية:

تلتزم شركات التأمين أو إعادة التأمين الجزائرية سنويا بتقديم الوثائق المبينة في الأمر المؤرخ في 22 جويلية 1996 (الجريدة الرسمية رقم 56 الصادرة في 24 أوت 1997) إلى هيئة الرقابة (لجنة الإشراف على التأمين)، وذلك قبل 30 جوان من كل سنة، وفقا لأحكام المادة 226 من القانون رقم 95-07 المعدل بموجب القانون 06-04.²

تتمثل الوثائق المعنية فيما يلي:³

- الميزانية، حسابات النتائج والجداول الملحقه.
- تقرير مدققي الحسابات.
- الحالات التقنية.
- جدول التوظيفات المالية (الفصلي) وجدول هامش الملاءة (الفصلي).

¹ - حَبَّار عبد الرزاق، عناصر التنظيم الاحترازي لنشاط التأمين - مع إشارة خاصة لحالة الجزائر -، ورقة مقدمة ضمن المنتدى الدولي السابع حول: الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير - تجارب الدول -، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، ما بين 03-04 ديسمبر 2012، ص: 12.

² - KPMG, guide investir en Algérie, ELIPSE, 2012, p: 53

³ - حَبَّار عبد الرزاق، مرجع سابق، ص: 13.

- مخطط إعادة التأمين.

- المعلومات ذات الطابع العام.

2.1.2.4- الملاءة:

تمّ وضع نظام الملاءة لشركات التأمين في الجزائر سنة 1995، ثمّ بعد ذلك تم إدخال بعض التعديلات سنة 2006 بعد صدور القانون 06-04 في 20 فيفري 2006 المعدل والمتمم للقانون 95-07، والذي اشتمل على مختلف الجوانب التنظيمية، سواء المتعلقة بإجراءات الرقابة أو المنتجات التأمينية وغيرها، ممّا فتح آفاقاً جديدة لقطاع التأمين في الجزائر من خلال إعادة النظر في بعض التشريعات. بعد ذلك قامت الهيئات المسؤولة على قطاع التأمين بإدخال إصلاحات جذرية تمس هذا الجانب، تجسد ذلك من خلال إصدار مرسومين تنفيذيين سنة 2013 لبيان شروط وكيفيات تكوين وتحديد الالتزامات التقنية، وكذا تمثيل هذه الالتزامات في أصول ميزانية شركات التأمين وإعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة.¹ من الجانب القانوني يمكننا ذكر أهم عناصر القواعد القانونية ذات الصلة:

- الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمين، المعدل والمتمم بالقانون رقم 06-04 المؤرخ في 20 فيفري 2006.

- المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 المتعلق بالملاءة لشركات التأمين.

- المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 المتعلق بالحد الأدنى لرأس مال شركات التأمين.

- المرسوم المؤرخ في 10.02.1996 المحدد للنسب الدنيا المخصصة لكل أنواع التوظيفات التي تقوم بها شركات التأمين وإعادة التأمين، المعدل والمتمم سنة 2001.

- المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013 المتعلق بالالتزامات التقنية لشركات التأمين وإعادة التأمين.

- المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، يعدّل المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، والمتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها.

¹ - حَبّار عبد الرزاق، مرجع سابق، ص: 13.

2.2.4 - قواعد الملاءة لقطاع التأمين قبل صدور قانون 2013:

تتعلق قواعد الملاءة لقطاع التأمين قبل صدور قانون 2013 بتكوين مختلف الالتزامات التنظيمية وهامش الملاءة، وفي كيفية تمثيل هذه الالتزامات التنظيمية بالأصول المناسبة لها.

1.2.2.4 - الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي:

أعطى نظام رقابة الملاءة لشركات التأمين في الجزائر أهمية بالغة لمستوى الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي، هذا المستوى من رأس المال الاجتماعي يُعتبر عال جدا ويتجاوز في بعض الأحيان مستويات متطلبات رأس المال التي تحددها توجيهات الملاءة 2 الذي يتم على أساس المخاطر أو نظام (RBC*)، في هذا السياق أعلنت الحكومة عزمها على إنشاء نظاما للملاءة المالية وفقا لمعايير الملاءة الدولية كما هو الحال في أوروبا حاليا، وهو أمر ضروري للوصول إلى نظام يأخذ بعين الاعتبار التطورات الاقتصادية الحاصلة على الساحة الدولية.¹

2.2.2.4 - الالتزامات التنظيمية:

حدد المشرع الجزائري مختلف الالتزامات التنظيمية التي تلتزم شركات التأمين بتكوينها والتي تسجل في جانب الخصوم من الميزانية، وكذا كيفية حسابها، وذلك ضمانا لحماية مصالح المؤمن لهم. تتمثل هذه الالتزامات التنظيمية فيما يلي:

- الاحتياطات التقنية.
- المخصصات التقنية.
- الديون التقنية.

بالإضافة إلى العناصر السابقة للملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية يمكن الاستناد إلى عناصر أخرى تتمثل فيما يلي:

- حجم التعويضات المدفوعة من قبل شركات التأمين.
- التوظيفات المالية.

* - RBC: Risk Based Capital.

¹- Benarbia Mohamed, **Les perspectives de développement de l'industrie des assurances en Algérie et les reformes nécessaire pour promouvoir ses capacités concurrentielles**, Colloque international sur: les sociétés d'assurances Takaful et les sociétés d'assurances traditionnelles entre la théorie et l'expérience pratique, Université de SETIF, 25-26 Avril 2011, p: 17

تمثل أهم هذه الالتزامات التنظيمية فيما يلي:¹

أولاً: الاحتياطات:

تتضمن الاحتياطات حسب التنظيم المعمول به ما يلي:

- أ- الاحتياطات المبينة في المخطط المحاسبي الجزائري لقطاع التأمين كالاختياطات القانونية.
- ب- كل احتياطي اختياري آخر يكون بمبادرة الأجهزة المختصة في شركات التأمين وإعادة التأمين.

ثانياً: المخصصات التقنية:

تميز فيها نوعين:

أ- المخصصات التقنية المقتطعة:

هي المخصصات التقنية القابلة للاقتطاع من الأقساط أو الاشتراكات الصادرة؛ حيث تعتبر الاقتطاعات المكوّنة لهذه المخصصات كتكلفة للسنة المالية الجارية، وهي الأخرى على نوعين:

● مخصص الضمان:

يخص هذا الرصيد لتعزيز قدرة شركة التأمين على الوفاء بالتزاماتها، يُمّول هذا المخصص باقتطاع حسب نسبة الأقساط أو الاشتراكات الصادرة التي تُجمع خلال السنة المالية من دون إلغاء الرسوم وخصم تنازلات إعادة التأمين، تساوي نسبة الاقتطاع 9% لجميع عمليات التأمين التي تقوم بها الشركة.

يتوقف تمويل مخصص الضمان عندما تفوق نسبة مجموع مبلغه المكوّن ورأس المال الاجتماعي للشركة أو أموال التأسيس إحدى النسب التالية:

- 5% من مجموع الديون التقنية.
- 7.5% من مجموع الأقساط أو الاشتراكات الصادرة أو المقبولة خلال السنة المالية الأخيرة الصافية من أي إلغاء أو رسم.
- 10% من المعدل السنوي لنفقات الكوارث التي وقعت في الثلاث سنوات المالية الأخيرة.

● المخصص التكميلي الإلزامي للديون التقنية:

يُكوّن هذا الرصيد لتعويض أي عجز محتمل في الديون التقنية الناتجة عن سوء تقييمها وعن تصريحات الكوارث بعد إقفال السنة المالية، وكذا عن نفقات التسيير المرتبطة بذلك.

يُمّول هذا المخصص باقتطاع نسبة 5% من مبلغ الكوارث والتكاليف التي تدفع لقاء عمليات التأمين التي تقوم بها شركة التأمين، يعاد ضبط هذا المخصص سنوياً بما يتناسب مع مبلغ الكوارث والتكاليف المطلوب دفعها.

¹ - المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، والمرسوم التنفيذي رقم 04-272 المؤرخ في 29 أوت 2004.

ب- المخصصات التقنية غير المقتطعة:

تلتزم شركات التأمين بتكوين وتسجيل في خصوم ميزانيتها أي مخصص آخر يستحدث بمبادرة من الأجهزة المختصة فيها دون أن يكون ناتج عن اقتطاعات من الأقساط أو الاشتراكات الصادرة، أي أنّ هذه المخصصات التقنية لا تعتبر كتكلفة للسنة المالية.

ثالثا: الديون التقنية:

تمثل الديون التقنية التزامات شركات التأمين أو إعادة التأمين اتجاه المؤمن لهم ومستفيدي عقود التأمين والمؤسسات المتنازلة؛ حيث تسجل هذه الديون التقنية في جانب خصوم ميزانية شركات التأمين. تتمثل هذه الالتزامات فيما يلي:

أ- في مجال تأمين الأضرار:

تتمثل الالتزامات التقنية في مجال تأمين الأضرار فيما يلي:

● مخصص الخسائر والتكاليف قيد التسديد:

يُقرّر التنظيم الجزائري بين الخسائر والتكاليف التي تدفع لتأمين السيارات وبين باقي الأضرار الناتجة عن الأخطار الأخرى.

يُعتبر هذا المخصص بالنسبة للخسائر والتكاليف التي تدفع في التأمين على الأضرار غير أضرار السيارات كميلغ المصاريف التقديرية المترتبة على الخسائر التي لم يتم تسويتها عند تاريخ إعداد الجرد، منها رؤوس الأموال المكونة للربوع التي لم تتحملها بعد شركة التأمين.

يُحسب هذا المخصص سنويا وفقا لطريقة التقييم ملف بملف، في حالة ما إذا حُدد تعويض إثر وقوع كارثة بقرار نهائي من العدالة أو غير نهائي، وجب أن يساوي هذا المخصص على الأقل قيمة هذا التعويض مع طرح التسبيقات المدفوعة عند الاقتضاء.

يجب أن تُحسب الخسائر والمصاريف المطلوب دفعها على أساس مبلغها الخام دون اعتبار الطعون التي تقدم أو الخسائر التي تتحمل تكاليفها إعادة التأمين، ويتبع معيد التأمين الإجراء نفسه، أما بالنسبة لتأمينات السيارات فيحسب هذا المخصص بإجراء تقييمات مختلفة حسب الخسائر المادية والخسائر الجسدية.

● الأقساط أو الاشتراكات الصادرة أو المقبولة المؤجلة (PPNA):

تُخصّص لتغطية الأخطار والمصاريف العامة لأي عقد ذي قسط أو اشتراك مدفوع مسبقا في الفترة الواقعة بين تاريخ الجرد وأجل الاستحقاق المقبل المحدد في العقد.

ب- في مجال تأمين الأشخاص والتأمين من الحوادث الجسمانية:

الديون التقنية في تأمينات الأشخاص وفي جميع التعويضات التي تتم في شكل ربوع تُسمى بالمخصصات الرياضية، وتحدد هذه الأخيرة كما يلي:

● **المخصصات الرياضية في تأمينات الأشخاص:**

تمثل الفرق بين القيم الحالية لديون المؤمن (الربوع أو المدفوعات المستقبلية) وديون المؤمن له (الأقساط المستقبلية) خلال فترة محددة.

● **المخصصات الرياضية المرتبطة بالحوادث الجسمانية:**

تمثل هذه المخصصات قيمة التزامات المؤمن للربوع التي يتحملها في تأمين الحوادث الجسمانية.

رابعا: تغطية الالتزامات التنظيمية:

يجب أن تُمثل الالتزامات التنظيمية في شكل أصول في ميزانية شركات التأمين وإعادة التأمين، هذا التمثيل للالتزامات حدده التنظيم الجزائري كما يلي:¹

أ- قيم الدولة:

تشتمل هذه القيم على ما يلي:

- سندات الخزينة.
- ودائع لدى الخزينة.
- الالتزامات التي تصدرها الدولة أو تتمتع بضماتها.

حدد المشرع الجزائري نسبة 50% على الأقل من قيمة الالتزامات التنظيمية لتمثيلها بقيم الدولة؛ حيث ينبغي أن يخصص نصفها على الأقل للقيم متوسطة وطويلة المدى، أما الجزء المتبقي من الالتزامات التنظيمية فيقسم على عناصر الأصول الأخرى وفقا للفرص المتاحة في السوق.

ب- القيم المنقولة الأخرى والسندات المماثلة:

تشتمل هذه القيم على ما يلي:

- أسهم المؤسسات الجزائرية للتأمين أو إعادة التأمين والمؤسسات المالية الأخرى.
- أسهم المؤسسات الأجنبية للتأمين أو إعادة التأمين بعد موافقة الوزير المكلف بالمالية.
- أسهم المؤسسات الجزائرية الصناعية والتجارية.

أوجب المشرع الجزائري ألا تتجاوز حصة القيم المنقولة أو الأوراق المالية المماثلة الصادرة عن شركات جزائرية غير مسجلة على مستوى البورصة ما نسبته 20% من الالتزامات التنظيمية.

¹ - المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995.

ج- الأصول العقارية:

تُعتبر الأصول العقارية المقبولة في تمثيل الالتزامات التنظيمية كل الأصول العقارية التابعة لشركات التأمين أو إعادة التأمين الواقعة على التراب الوطني والتي تحقق مداخيل مالية، حددها المشرع الجزائري كما يلي:

- العقارات المبنية الواقعة على التراب الوطني.
- الحقوق العقارية العينية.

د- التوظيفات الأخرى:

هي مختلف التوظيفات التي لا تندرج ضمن العناصر السابقة، فممكن أن تكون على شكل:

- توظيفات في السوق النقدي.
- أي نوع آخر من التوظيفات تحددها القوانين والتنظيمات المعمول بها في الجزائر كالودائع لدى البنوك وغيرها، بالإضافة إلى المبالغ المالية الموجودة في خزائنها.

4.2.4- المؤشرات الإحصائية المتعلقة بالملاءة لشركات التأمين الجزائرية:

يُحسب هامش الملاءة لشركات التأمين أو إعادة التأمين على أساس¹:

أ- الديون التقنية:

يجب أن يساوي هامش ملاءة شركات التأمين على الأقل 15 % من الديون التقنية كما هي محددة في خصوم ميزانية شركة التأمين أو إعادة التأمين.

ب- الأقساط:

لا يجب أن يكون هامش ملاءة شركات التأمين أو إعادة التأمين المنصوص عليه سابقا في أية فترة من فترات السنة المالية أقل من 20 % من مجموع المبيعات المتضمنة للضرائب، الصافية من تنازلات إعادة التأمين أو أية إلغاءات.

سيتم التطرق إلى المؤشرات الإحصائية المتعلقة بالملاءة لشركات التأمين الجزائرية من خلال هامش الملاءة ومدى التزام الشركات الجزائرية بهامش الملاءة الإلزامي، بالإضافة إلى تغطية الالتزامات التنظيمية.

¹ - هدى بن محمد، تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات "CAAT"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2005 ص: 157.

1.4.2.4 - هامش الملاءمة:

حقق مستوى هامش الملاءمة ارتفاعا مستمرا منذ سنة 2009 إلى غاية 2012؛ حيث تطور من 86.152 مليار دج إلى 120.511 مليار دج عام 2012، محققا بذلك نسبة زيادة تقدر بـ: 40 %، كما هو موضح في الجدول رقم (22).

الجدول رقم (22): تطور مستوى هامش الملاءمة لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة (2009-2012) (الوحدة: مليون دج).

هامش الملاءمة								الشركات	
2012		2011		2010		2009			
النسبة	القيمة	النسبة	القيمة	النسبة	القيمة	النسبة	القيمة		
%22	26 346	%22	24 195	%21	22 056	%24	20 597	SAA	شركات التأمين على الأضرار
%15	18 044	%15	17 364	%18	16 463	%18	15480	CAAR	
%15	17 981	%15	16 759	%17	16 099	%17	14 833	CAAT	
%2	2 243	%2	2 177	%3	2 187	% 2	2 142	TRUST	
%4	4 747	%4	4 679	%5	4 592	%5	4 539	CIAR	
%2	2 426	%2	2 348	%2	2 314	%1	1 251	A2	
%8	9 565	%8	9 495	%5	4 427	%5	4 103	CASH	
%2	2 244	%2	2 230	%2	2 208	%1	728	SalamaAss	
%2	2 483	%2	2 504	3%	2 413	%1	896	Alliance Ass	
%2	2 655	%2	2 612	3%	2 057	%2	2 057	GAM	
%0	288	%0	276	0%	275	%0	278	MAATEC	
%4	4 383	%4	4 184	%4	4 123	%4	3 844	CNMA	
%2	2 004	%2	2 000	/	/	/	*/	AXA Dommage	
%1	1 180	%1	1 169	1%	1 098	%1	455	CARDIFAL DJAZAIR	شركات التأمين على الأشخاص
%1	1 052	%1	1 000	/	/	/	/	SAPS	
%1	1 039	%1	1 006	/	/	/	/	TALA	
%1	1 018	%1	1 000	/	/	/	/	CAARAMA	
%1	1 006	%1	1 000	/	/	/	/	AXA VIE	
%1	1 010	%1	1 000	/	/	/	/	MACIR VIE	
%1	685	%1	0	/	/	/	/	Mutualiste	
%85	102 397	%85	96 998	%83	77 475	%83	71 203	المجموع	
%15	18 114	15%	16 919	17%	15 494	%17	14 949	CCR	
%100	120 511	%100	113 917	%100	92 969	%100	86 152	المجموع الكلي	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على معطيات:

Ministère des finances (direction des assurances), **Activité des assurances en Algérie**, 2012.

* - الخانات فارغة: لأن الشركات المعنية بدأت مزاوله نشاطها منذ سنة 2011.

ارتفع رأس المال الاجتماعي (خارج إعادة التأمين) سنة 2012 بقيمة 21.763 مليار دج مقارنة بسنة 2009، وكانت هذه الزيادة في رأس المال الاجتماعي نتيجة لقيام بعض الشركات بالامتثال لأحكام المرسوم التنفيذي رقم 09-375 المؤرخ في 16 نوفمبر 2009 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 95-344 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، والمتعلق بالحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي لشركات التأمين المشار إليه سابقا، بالإضافة إلى دخول شركات جديدة لسوق التأمين الجزائرية عامي 2011 و2012 (6 شركات تأمين وتعاونية)، مما أدى إلى زيادة معتبرة في رأس المال بقيمة تقدر بـ: 7.6 مليار دج، كما هو موضح في الجدول رقم (23).

الجدول رقم (23): تطور رأس المال الاجتماعي لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة (2009-2012) (الوحدة: مليون دج).

الشركات	2009	2010	2011	2012
SAA	16 000	16 000	16 000	20 000
CAAR	12 000	12 000	12 000	12 000
CAAT	11 490	11 490	11 490	11 490
CASH	2 800	2 800	7 800	7 800
TRUST	2 050	2 050	2 050	2 050
A2	1 015	2 000	2 000	2000
CIAR	4 167	4 167	4 167	4 167
GAM	1 876	2 400	2 400	2 400
SalamaAss	550	2 000	2 000	2 000
Alliance Ass	800	2 206	2 206	2 206
CARDIF AL DJAZAIR	450	450	1 000	1 000
CNMA	759	1000	1 028	1 000
MAATEC	140	140	141	153
AXA Dommage	/	/	2 000	2 000
SAPS	/	/	1 000	1 000
TALA	/	/	1 000	1 000
CAARAMA	/	/	1 000	1 000
AXA VIE	/	/	1 000	1 000
MACIR VIE	/	/	1 000	1 000
Mutualiste	/	/	600	600
المجموع	54103	59254	71 282	75 865
CCR	13000	13000	13 000	16 000

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على معطيات:

Ministère des finances (direction des assurances), *Activité des assurances en Algérie*, 2012.

• هامش الملاءة الإلزامي:

يجب أن يساوي هامش ملاءة شركات التأمين على الأقل 15 % من الديون التقنية، كما لا يجب أن يكون هذا الهامش في أية فترة من فترات السنة المالية أقل من 20 % من مجموع المبيعات المتضمنة للضرائب، حسب المادة 4 من القرار الوزاري رقم 04 الصادر في 22 جويلية 1996 ينبغي على كل شركة تأمين أن تقدم في كل ثلاثي لإدارة الرقابة وثيقة مرمزة بالرقم 9 تبين فيها هامش ملاءتها. إذا كان هامش الملاءة أقل من 20 % من مجموع رقم الأعمال وجب على الشركة أن تحرر رأسمالها أو أموالها التأسيسية أو ترفع رأسمالها أو تدفع كفالة للخزينة العمومية في حدود نسبة العجز، على أن يتم ذلك في أجل أقصاه ستة أشهر ابتداء من تاريخ توقيع محضر معاينة العجز.

تكون المعاينة نتيجة عملية رقابة فجائية في أية فترة من السنة المالية يقوم بها المحافظون المراقبون، أو تقوم بها كل المؤسسات الرقابية الأخرى المؤهلة طبقا للتنظيم المعمول به.

شركات التأمين الجزائرية تحترم الحد الأدنى لهامش الملاءة على أساس المخصصات التقنية، فقد تجاوز هذا الحد بعدة مرات، إذ تراوح ما بين الضعفين (29 % / 15 %) و 202 مرة (3033 % / 15 %) خلال الفترة (2009-2012)، كما هو موضح في الجدول رقم (24).

الجدول رقم (24): مستوى هامش الملاءمة على أساس الديون التقنية لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة (2009-2012).

2012	2011	2010	2009	الشركات
%94	%90	%85	%81	SAA
%112	%114	%94	%96	CAAR
%111	%101	%106	%107	CAAT
%66	%72	%35	%29	CASH
%94	%116	%113	%144	TRUST
%124	%153	%162	%89	A2
%103	%110	%113	%126	CIAR
%93	%110	%107	%98	GAM
%124	%140	%138	%47	SalamaAss
%101	%92	%140	%83	Alliance Ass
%72	%885	1133%	%3033	CARDIF AL DJAZAIR
%145	%117	%133	%1301	CNMA
%126	%489	%591	%381	MAATEC
%856	/	/	/	AXA Dommage
%680	%1189	/	/	SAPS
%252	%266	/	/	TALA
%179	/	/	/	CAARAMA
%679	/	/	/	AXA VIE
%863	/	/	/	MACIR VIE
%418	/	/	/	Mutualiste
%105	%107	%92	%87	المجموع
%105	%110	%145	%133	CCR

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على معطيات:

Ministère des finances (direction des assurances), **Activité des assurances en Algérie**, 2012.

شركات التأمين الجزائرية تحترم الحد الأدنى لهامش الملاءة سواء على أساس المخصصات التقنية أو على أساس الأقساط؛ فبالنسبة لهامش الملاءة على أساس المخصصات التقنية فقد تجاوز هذا الحد بعدة مرات تتراوح ما بين 4 مرة (66% 15%) و 58 مرة (863% 15%) نهاية سنة 2012.

أما بالنسبة لهامش الملاءة على أساس الأقساط فقد تجاوز هذا الحد بعدة مرات هو الآخر، تتراوح ما بين 3 مرة (55% 15%) و 72 مرة (1439% 15%) نهاية سنة 2012، كما هو موضح في الجدول رقم (25).

الجدول رقم (25): مستوى هامش الملاءة على أساس الأقساط لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة (2009-2012).

الشركات	2009	2010	2011	2012
SAA	%122	%120	%129	%124
CAAR	%196	%269	%203	%218
CAAT	%188	%223	%196	%192
CASH	%658	%573	%1012	%767
TRUST	%385	%266	%203	%176
A2	%101	%147	%127	%114
CIAR	%92	%93	%96	%83
GAM	%110	%96	%101	%87
SalamaAss	%33	%99	%88	%77
Alliance Ass	%41	%90	%78	%78
CARDIF AL DJAZAIR	%86	%158	%137	%119
CNMA	%80	%64	%342	%55
MAATEC	%695	%458	%342	%183
AXA Dommage	/	/	/	%1439
SAPS	/	/	%731	%119
TALA	/	/	%230	%117
CAARAMA	/	/	/	%145
AXA VIE	/	/	/	%488
MACIR VIE	/	/	/	%294
Mutualiste	/	/	/	%119
المجموع	%139	%139	%159	%143
CCR	%286	%286	%225	%200

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على معطيات:

Ministère des finances (direction des assurances), *Activité des assurances en Algérie*, 2012.

2.4.2.4- تغطية الالتزامات التنظيمية:

تغطية الالتزامات التنظيمية تكون عن طريق الأصول المؤهلة، والتي يجب أن تساوي على الأقل 100 % وكذا عن طريق قيم الدولة، وتشير الاحصائيات* إلى أنّ بعض شركات التأمين لا تلتزم بالنسب التنظيمية المتعلقة بتغطية الالتزامات التنظيمية التي تكون عن طريق الأصول المقبولة، وذلك خلال السنوات 2009-2012 مثل: (CASH)، (GAM)، (MAATEC)، (CAARAMA).

أما بالنسبة لتغطية الالتزامات التنظيمية عن طريق قيم الدولة، ومن خلال الاحصائيات* للسنوات 2009-2012 تبين لنا أن معظم شركات التأمين لا تلتزم بالنسب التنظيمية مثل: (TRUST)، (CIAR) (A2)، (CASH) (GAM)، (SAPS)، و(CAARAMA).

* - أنظر الملحق رقم (14).

* - أنظر الملحق رقم (15).

3.4- مدى إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2 على قطاع التأمين في الجزائر.

من الواضح أن الجزائر أكدت نيتها في التحول نحو السياق المندرج ضمن مواكبة التطورات الدولية في هذا المجال على غرار ما قام به الاتحاد الأوروبي بإصداره لتوجيهات الملاءة 2، وهذا من خلال إصدار جملة من القوانين قامت الهيئات الرقابية لقطاع التأمين من خلالها باستحداث نظام ملاءة مالية جديد، تجسد ذلك من خلال إصدار مرسومين تنفيذيين سنة 2013.

1.3.4- الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين بعد صدور قانون 2013:

وفقا للمرسومين الصادرين في هذا الشأن سيكون لكل فرع تأمين هامش الملاءة الخاصة به.

1.1.3.4- المخصصات التقنية:

يكن الهدف من تكوين المخصصات التقنية في تعزيز قدرة شركة التأمين على الوفاء بالتزاماتها اتجاه المؤمن لهم وفقا للقوانين المنصوص عليها.

أولا: المخصصات التقنية المقتطعة:

يجب على شركات التأمين أن تُكوّن وتسجل في خصوم ميزانيتها المخصصات التقنية المقتطعة، والمذكورة فيما يلي:

أ- مخصص الضمان:

يكون مخصص الضمان لتعزيز قدرة شركة التأمين على تغطية التزاماتها اتجاه المؤمن لهم أو المستفيدين من عقود التأمين، يُمول هذا المخصص باقتطاع 1% من مبلغ الأقساط أو الاشتراكات الصادرة أو المقبولة خلال السنة المالية صافية من الإلغاءات والرسوم، يتوقف تمويل هذا المخصص عندما يساوي المبلغ الإجمالي المتكون من هذا المخصص ومن رأسمال الشركة أو أموال تأسيسها المبلغ الأكثر ارتفاعا والناتج عن إحدى النسب الآتية:¹

- 5% من مبلغ المخصصات التقنية.

- 7,5% من مبلغ الأقساط أو الاشتراكات الصادرة أو المقبولة خلال السنة المالية الأخيرة صافية من الإلغاءات والرسوم.

- 10% من المعدل السنوي لمبلغ الخسائر المدفوعة خلال الثلاث سنوات المالية الأخيرة.

¹ - المادة 5 من المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، المعدل للمرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 والمتعلق بمحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء.

ب- المخصص التكميلي الإلزامي لمخصص الخسائر المطلوب دفعها:

يكون المخصص التكميلي الإلزامي لمخصص الخسائر المطلوب دفعها لتعويض عجز محتمل في مخصص الخسائر المطلوب دفعها، الناتج خصوصا عن نقص في تقييمها، وعن تصريحات الخسائر بعد إقفال السنة المالية وكذا النفقات المرتبطة بها.

يؤول هذا المخصص باقتطاع 5% من مبلغ مخصص الخسائر المطلوب دفعها، يعاد ضبط هذا الرصيد كل سنة تناسبا مع مبلغ مخصص الخسائر المطلوب دفعها.¹

ج- مخصص أخطار الكوارث الطبيعية:

تخضع شروط وكيفيات تكوين وتحديد مخصص أخطار الكوارث الطبيعية إلى أحكام المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 04-272 المؤرخ في 29 أوت 2004.²

د- مخصص مجابهة استحقاق الالتزامات التنظيمية:

يكون مخصص مجابهة استحقاق الالتزامات التنظيمية لمجابهة الالتزامات في حالة نقص قيمة مجموع الأصول المثلة للالتزامات التنظيمية، يوافق هذا الرصيد بالنسبة للتوظيفات المثلة للالتزامات التنظيمية الفارق المحتسب بين المبلغ الإجمالي لقيمة السوق والمبلغ الإجمالي للقيمة المحاسبية الصافية للتوظيفات المعنية، هذا في حالة ما إذا كان هذا الفارق سالبا.³

ثانيا: الديون التقنية:

تعد الديون التقنية رؤوس أموال مخصصة للتسديد الكلي للالتزامات المتخذة، وذلك حسب الحالة اتجاه المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين وشركات التأمين التي تنازلت عن حصص في إعادة التأمين " الشركات المتنازلة " .⁴

أ- تكوين وتحديد الديون التقنية في مجال التأمين على الأشخاص:

حسب المرسومين التنفيذييين الصادرين في هذا السياق على شركات التأمين على الأشخاص الالتزام بتكوين المخصصات التالية:

¹ - المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، مرجع سابق.

² - المادة 7 من نفس المرسوم السابق، المرجع السابق.

³ - المادة 8 من نفس المرسوم السابق، المرجع السابق.

⁴ - المادة 10 من نفس المرسوم السابق، المرجع السابق.

● **مخصص التعديل:**

يُمَوَّل هذا المخصص عن طريق تخصيص سنوي لا يتعدى 72 % من الربح التقني الناتج عن العقد أو عن جميع العقود المعنية، يتوقف تمويل هذا المخصص عندما يصل مبلغه 15 % من المعدل السنوي لعبء خسائر الثلاث سنوات المالية الأخيرة.¹

● **مخصص الخسائر المطلوب دفعها:**

يخصص مخصص الخسائر المطلوب دفعها لتسوية مبالغ الخسائر المتبقي دفعها عند تاريخ الجرد، يمثل هذا المخصص القيمة التقديرية للمصاريف الرئيسية والتكاليف المرتبطة بها اللازمة لتسوية جميع الخسائر المصرح بها والتي لم يتم تسويتها عند تاريخ الجرد، بما فيها المبالغ المكوّنة للربوع التي لم تتحملها بعد شركة التأمين.

● **مخصصات خاصة بعمليات تأمين: حياة، وفاة وزواج، ولادة والرسملة:**

في السياق المدرج من عملية الفصل بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص، على هذه الأخيرة الالتزام بتكوين مخصصات خاصة بعمليات تأمين: حياة، وفاة وزواج، ولادة والرسملة، والمتمثلة فيما يلي:

– **المخصصات الحسابية:**

تدعى المخصصات التقنية في تأمينات حياة، وفاة وزواج، ولادة ورسملة ب: " المخصصات الحسابية "، تمثل الفارق عند تاريخ الجرد بين القيم الحالية للالتزامات المتخذة على التوالي من قبل المؤمن والمؤمن لهم.²

– **مخصص المساهمة في الأرباح التقنية والمالية:**

يُمَثَّل مخصص المساهمة في الأرباح التقنية والمالية بمبلغ المساهمات في الأرباح المخصصة للمستفيدين من عقود التأمين، في حالة عدم تسديد هذه الأرباح مباشرة بعد إقفال سنة تحقيقها، يحدد هذا مخصص حسب الشروط التعاقدية لشركة التأمين.³

● **مخصصات خاصة بعمليات التأمين على الأشخاص غير عمليات تأمين على: حياة، وفاة وزواج ولادة ورسملة:**

في السياق المدرج ضمن عملية الفصل بين التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص، على هذه الأخيرة الالتزام بتكوين مخصصات خاصة بعمليات التأمين على الأشخاص غير عمليات تأمين على: حياة، وفاة وزواج، ولادة والرسملة، والمتمثلة فيما يلي:

¹ - المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، مرجع سابق.

² - المادة 13 من نفس المرسوم السابق، المرجع السابق.

³ - المادة 14 من نفس المرسوم السابق، المرجع السابق.

- المخصصات الحسابية:

تمثل هذه المخصصات قيمة التزامات المؤمن المرتبطة بالربوع التي تقع على عاتقه لاسيما في التأمين على الحوادث الجسمانية، تحدد المخصصات الحسابية بالطريقة الإكتوارية.¹

- مخصص الأقساط غير المكتسبة:

يمثل مخصص الأقساط غير المكتسبة لجميع العقود السارية المفعول حصة الأقساط الصادرة والمتبقي إصدارها المتعلقة بالمادة المحددة بين تاريخ الجرد وتاريخ حلول الأجل المقبل للقسط، إن تعذر يحسب في تاريخ نهاية العقد وفقا للتوزيع عقدا بعقد على أساس القسط الصادر صاف من الإلغاءات والرسوم.

يمكن حساب هذا المخصص وفقا للطريقة الآتية:²

(الأقساط الصادرة - الأعباء) X (الأقساط أو اشتراكات السنة المالية غير الملغاة عند تاريخ الجرد)

2

تحدد الأقساط كما يلي:

- الأقساط الصادرة خلال السنة المالية بالنسبة للعقود السنوية.
- الأقساط الصادرة خلال السداسي الثاني بالنسبة للعقود السداسية.
- الأقساط الصادرة خلال الفصل الرابع بالنسبة للعقود الفصلية.
- الأقساط الصادرة في شهر ديسمبر بالنسبة للعقود الشهرية.

ب- تكوين وتحديد الديون التقنية في التأمين على الأضرار:³

حسب المرسومين التنفيذييين الصادرين في هذا السياق على شركات التأمين على الأضرار الالتزام بتكوين

المخصصات التالية:

● مخصص التوازن:

يخص مخصص التوازن شركة التأمين الممارسة لتأمين "القروض" أو تأمين "الكفالة"، يُكوّن هذا الرصيد لتغطية الخسارة التقنية المحتمل وقوعها عند انتهاء السنة المالية. في هذين النوعين من التأمين يُموّن هذا المخصص لكل سنة مالية متتالية باقتطاع لا يتعدى 72% من الربح التقني الناتج لفرع التأمين المعني، إلى أن يساوي هذا الرصيد أو يفوق 150% من المبلغ السنوي الأكثر ارتفاعا للأقساط أو الاشتراكات صافية من الإلغاءات ومن الرسوم خلال الخمس سنوات مالية السابقة للفرع المعني.

¹ - المادة 15 من المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، مرجع سابق.

² - المادة 16 من نفس المرسوم السابق، المرجع السابق.

³ - المواد 17، 18، 19، 20، 21، 22 من نفس المرسوم السابق، المرجع السابق.

عندما يكون الناتج التقني سالبا يجب إعادة إدراج مخصص التوازن في نتيجة السنة المالية بقيمة تعادل المبلغ السلبي الناتج.

● مخصص التعديل:

يخص مخصص التعديل شركة التأمين الممارسة للتأمين ضد " البرد " من أجل تعديل تقلبات نسب الخسائر للسنوات المقبلة، يُمول هذا المخصص لكل سنة مالية متتالية باقتطاع لا يتعدى 72 % من الربح التقني الناتج لفرع التأمين المعني، إلى غاية أن يساوي هذا المخصص أو يفوق 200 % من أقساط أو اشتراكات السنة المالية صافية من الإلغاءات والرسوم للفرع المعني، عندما يكون الناتج التقني سالبا يجب إعادة إدراج مخصص التعديل في نتيجة السنة المالية بقيمة تعادل المبلغ السلبي الناتج.

● مخصص الأقساط غير المكتسبة:

يُكوّن ويحسب مخصص الأقساط غير المكتسبة وفق الكيفيات المنصوص عليها في المادة 16 من نفس المرسوم.

● مخصص الخسائر المطلوب دفعها في التأمين عن الأضرار غير تأمين السيارات:

يمثل مخصص الخسائر المطلوب دفعها في التأمين عن الأضرار غير تأمين السيارات القيمة التقديرية للمصاريف الرئيسية والتكاليف المرتبطة بها اللازمة لتسوية جميع الخسائر المصرح بها، والتي لم يتم تسويتها عند تاريخ الجرد، بما فيها المبالغ المكونة للربوع التي لم تتحملها بعد شركة التأمين.

● مخصص الخسائر المطلوب دفعها في تأمين السيارات:

يحسب هذا المخصص ملفا بملف سنة بسنة من خلال إجراء تقييمات متباعدة لكل من الخسائر المادية والخسائر الجسمانية، وإن تعذر ذلك يمكن للشركة بعد موافقة إدارة الرقابة تطبيق الطرق الثلاث أدناه والاحتفاظ بالتقييم الأكثر ارتفاعا:

- الطريقة الأولى: التقييم استنادا إلى معدل مبلغ الخسائر التي سوّتها شركة التأمين خلال الثلاث سنوات الأخيرة.
- الطريقة الثانية: التقييم على أساس وتيرة التسوية الملاحظة على مستوى شركة التأمين خلال الخمس سنوات الأخيرة.
- الطريقة الثالثة: التقييم على أساس تناسب بين الخسائر والأقساط المكتسبة، تدعى هذه الطريقة بـ "الطريقة الجزافية" أو طريقة "توقيف الأقساط".

● مخصص المساهمة في الأرباح والإرجاعات:

يمثل مخصص المساهمة في الأرباح والإرجاعات المبالغ المخصصة للمؤمن لهم أو للمستفيدين من عقود التأمين في شكل مساهمة في الأرباح التقنية والإرجاعات، إذا لم يتم دفع هذه المبالغ يحدد هذا المخصص حسب الشروط التعاقدية لشركة التأمين.

2.1.3.4- تمثيل الالتزامات التنظيمية:

يمكن أن تمثل المخصصات التقنية في التأمين على الأشخاص منقوصة من جزء من مبلغ المخصصات التقنية المسجلة على عاتق معيد التأمين المستفيد من التنازل الإلزامي، كما يمكن أن تُمثّل المخصصات التقنية في التأمين على الأشخاص منقوصة من التسيقات.¹

أولاً: الأصول المقبولة في تمثيل الالتزامات التنظيمية:

تقبل الأصول الآتية ذكرها لتمثيل الالتزامات التنظيمية:²

أ- قيم الدولة: تتمثل فيما يلي:

- سندات الخزينة.
- ودائع لدى الخزينة.
- السندات التي تصدرها الدولة أو تتمتع بضماتها.

ب- القيم المنقولة الأخرى والسندات المماثلة الصادرة عن الهيئات المستوفية لشروط القدرة على الوفاء:

تتمثل القيم المنقولة الأخرى والسندات المماثلة الصادرة عن الهيئات المستوفية لشروط القدرة على الوفاء فيما يلي:
- السندات والالتزامات الصادرة عن شركات التأمين أو إعادة التأمين والمؤسسات المالية الأخرى المعتمدة في الجزائر.

- السندات والالتزامات الصادرة في إطار الاتفاقات الحكومية عن شركات التأمين أو إعادة التأمين غير المقيمة بالجزائر.

- السندات والالتزامات الصادرة عن المؤسسات الاقتصادية الجزائرية.

ج- الأصول العقارية: تتمثل فيما يلي:

- العقارات المبنية والأراضي المملوكة في الجزائر غير المقيدة بحقوق عينية.
- الحقوق العقارية العينية الأخرى بالجزائر.

د- توظيفات أخرى: تتمثل فيما يلي:

- السوق النقدية.
- ودائع لدى المتنازل.
- ودائع إلى أجل لدى البنوك.
- أي نوع آخر من التوظيفات يحدده التشريع والتنظيم المعمول بهما.

¹ - المادة 23 من المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، مرجع سابق.

² - المادة 24 من نفس المرسوم السابق، المرجع السابق.

2.3.4- مكونات هامش الملاءة وحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها بعد صدور قانون 2013:

تتجسد مكونات هامش الملاءة لشركات التأمين الجزائرية من خلال:¹

- رأس المال المحرر أو أموال التأسيس المحررة.
- الاحتياطات التنظيمية أو غير التنظيمية.
- المخصصات التنظيمية.
- التأجيل من جديد دائن أو مدين.

يجب أن يكون الحد الأدنى الإلزامي لهامش الملاءة والمنصوص عليه في المادة 2 من المرسوم الجديد كما

يلي:²

- بالنسبة لشركات التأمين على الأضرار أو إعادة التأمين يساوي على الأقل 15 % من المخصصات التقنية ويجب ألا يكون هذا الحد لشركات التأمين أو إعادة التأمين في أي فترة من فترات السنة أقل من 20 % من الأقساط الصادرة أو المقبولة صافية من الرسوم والإلغاءات.

- بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص يساوي على الأقل:

● فيما يخص فروع التأمين على الحياة، الوفاة والزواج، ولادة والرسالة يمثل مجموع 4 % من المخصصات الحسابية و 0.3 % من رؤوس الأموال تحت الخطر غير السالبة ويقصد بـ: " رؤوس الأموال تحت الخطر " الفرق بين مبلغ رؤوس الأموال المؤمنة ومبلغ المخصصات الحسابية.

● فيما يخص الفروع الأخرى يمثل 15 % من المخصصات التقنية، يجب ألا يكون هذا الحد لشركات التأمين أو إعادة التأمين في أي فترة من فترات السنة أقل من 20 % من الأقساط الصادرة أو المقبولة صافية من الرسوم والإلغاءات.

إذا كان هامش الملاءة أقل من الحد الأدنى المطلوب كما هو منصوص عليه في المادة 3 أعلاه، وجب على شركة التأمين أو إعادة التأمين وفي أجل أقصاه ستة أشهر تسوية وضعيتها إما برفع رأسمالها أو أموال تأسيسها وإما بإيداع كفالة لدى الخزينة العمومية، يسري أجل الستة أشهر ابتداء من تاريخ تبليغ إدارة الرقابة شركة التأمين أو إعادة التأمين المعنية بالعجز في القدرة على الوفاء، في حالة إيداع كفالة تحرر هذه الأخيرة بعد تسوية الوضعية بمقرر من لجنة الإشراف على التأمينات.³

¹ - المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، تعدل أحكام المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 343-95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995.

² - المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، تعدل أحكام المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 343-95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995.

³ - المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، تعدل أحكام المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 343-95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995.

3.3.4- تحليل التنظيم الجديد لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر بعد صدور قانون 2013:

من خلال عرضنا لعناصر نظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر يتبين لنا أنّ الهيئات الوصية بالقطاع تسعى إلى فرض التزامات الملاءة على شركات التأمين؛ حيث يعتمد نظام الملاءة الجزائري بشكل أساسي على الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي والالتزامات التقنية المتمثلة في الاحتياطات التقنية، المخصصات التقنية والديون التقنية، وفي كيفية تمثيلها وفقا للقوانين المنصوص عليها والمشار إليها سابقا، في هذا السياق يمكن الخروج بمجموعة من النتائج كالتالي:

1.3.3.4- من حيث مكونات نظام الملاءة وكيفيات حسابها:

سيتم التطرق إلى مكونات نظام الملاءة من حيث الالتزامات التقنية وهامش الملاءة.

أولا: الالتزامات التقنية:

من خلال المرسوم التنفيذي السابق رقم 95-342 المتعلق بالالتزامات التنظيمية لا يتم الاعتماد في حساب الالتزامات التقنية على مبادئ علمية، رياضية أو اكتوارية، ولا يتم فيها كذلك الاعتماد على قواعد بيانية خاصة بالبيئة الجزائرية (غياب تقدير جداول الوفيات في الجزائر عند حساب المخصصات الرياضية) رغم أهميتها الكبيرة في تقدير التزامات شركات التأمين.

في هذا السياق قام المشرع الجزائري من خلال إصدار القانون الجديد بإدخال مجموعة من التعديلات بحيث يكون لكل فرع تأمين هامش الملاءة الخاصة به، كما يتعلق هذا التنظيم الجديد بتكوين وتحديد الالتزامات التقنية وكذا تمثيل هذه الالتزامات في أصول مناسبة لشركات التأمين فقط.

قام المشرع الجزائري باستحداث مجموعة من المخصصات التقنية، فبالنسبة لتأمينات الأشخاص نجد مخصص التعديل الذي يمول عن طريق تخصيص سنوي لا يتعدى 72 % من الربح التقني الناتج للعقد أو لجميع العقود المعنية، ويتوقف تمويل هذا المخصص عندما يصل مبلغه 15 % من المعدل السنوي لعبء خسائر الثلاث سنوات المالية الأخيرة.

أما بالنسبة لتأمينات الأضرار فنجد مخصص التعديل من أجل تعديل تقلبات نسب الخسائر للسنوات المقبلة، يمول هذا المخصص لكل سنة مالية متتالية باقتطاع لا يتعدى 72 % من الربح التقني الناتج لفرع التأمين المعني إلى غاية أن يساوي هذا المخصص أو يفوق 200 % من أقساط أو اشتراكات السنة المالية صافية من الإلغاءات والرسوم للفرع المعني.

كذلك مخصص التوازن الذي يخص شركة التأمين الممارسة لتأمين "القروض" أو تأمين "الكفالة"، الذي يُكوّن لتغطية الخسارة التقنية المحتمل وقوعها عند انتهاء السنة المالية في هذين الفرعين، يُمول هذا المخصص لكل

سنة مالية متتالية باقتطاع لا يتعدى 72 % من الربح التقني الناتج لفرع التأمين المعني إلى غاية أن يساوي هذا المخصص أو يفوق 150 % من المبلغ السنوي الأكثر ارتفاعا للأقساط أو الاشتراكات صافية من الإلغاءات والرسوم خلال الخمس سنوات المالية السابقة للفرع المعني. كذلك مخصص المساهمة في الأرباح والإرجاعات، والذي يمثل المبالغ المخصصة للمؤمن لهم أو للمستفيدين من عقود التأمين في شكل مساهمة في الأرباح التقنية وفي الإرجاعات إذا لم يتم دفع هذه المبالغ.

ثانيا: هامش الملاءة:

بالنظر إلى مكونات وطرق حساب هامش الملاءة نجد أنه حسب التشريع المنصوص عليه في هذا الشأن،¹ لا يأخذ في الاعتبار عدة عناصر، والمتمثلة بالأساس في: رأس المال الاجتماعي الغير محرر والذي يظهر من جانب الذمم كدين كونه من الأموال الخاصة، وكذلك مساهمات العلاوات والنتائج رهن التخصيص والنتائج المرحلة. أما فيما يخص هامش الملاءة الإلزامي وكما أشرنا سابقا أنّ هذا الأخير يحسب طبقا للتشريع المنصوص عليه وفق طريقتين:

أ- الطريقة الأولى: هامش الملاءة $\leq 15\%$ من الديون التقنية الإجمالية:

كان من المفروض عدم تحميل شركة التأمين التزامات أخرى تتعلق بالكوارث التي هي على عاتق معيد التأمين، وأن يكون الحساب على أساس الديون التقنية الصافية من الكوارث التي هي على عاتق معيد التأمين.

ب- الطريقة الثانية: هامش الملاءة $< 20\%$ من رقم الأعمال المتضمن للضرائب:

كان من المفروض حساب هامش الملاءة من رقم الأعمال الخالي من الضرائب باعتبار أنّ شركة التأمين تقوم بدفع الضرائب التي تعتبر كدين على عاتقها والمتمثلة بالأساس في: ضريبة (TVA)، نسبة الاشتراك في الصندوق الخاص بتأمينات السيارات (FSI*) والمقدرة ب: 3% من الأقساط المصدرة، وكذا نسبة الاشتراك في الصندوق الخاص بتأمينات الكوارث الطبيعية (FCN*) التي تقدر ب: 1% من الأقساط المصدرة.

كما ذكرنا سابقا أنّه في حالة عدم التزام شركة التأمين بالحد القانوني لهامش ملاءتها والمتمثل في 20% من مجموع رقم الأعمال، وجب عليها الرفع من رأس مالها أو دفع كفالة للخزينة العمومية في حدود نسبة العجز؛ إلا أنّ هذه العملية يجب أن تكون وفق استراتيجية مدروسة للشركة تأخذ فيها عدة اعتبارات داخل الشركة (سياستها المالية...) وخارجها (إعادة التأمين...).

في هذا السياق قام المشرع الجزائري من خلال إصدار هذا القانون الجديد بإدخال مجموعة من التعديلات والتي تم ذكرها سابقا، حيث أُضيف عنصر جديد إلى عناصر هامش الملاءة وهو " التأجيل من جديد دائن أو

¹ - المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 والمتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء.

* - (FSI): Fond de Solidarité Et d'Indemnisation.

* - (FCN): Fond de Calamité Naturelle.

مدین "؛ هذا وقد تم التفريق في تحديد الحد الأدنى الإلزامي لهامش الملاءة بين شركات التأمين على الأضرار وشركات التأمين على الأشخاص.

كما تم استحداث مخصص مواجهة استحقاق الالتزامات التنظيمية لمقابلة الالتزامات في حالة نقص قيمة مجموع الأصول الممثلة للالتزامات التنظيمية، يوافق هذا المخصص بالنسبة للتوظيفات الممثلة للالتزامات التنظيمية الفارق المحتسب بين المبلغ الإجمالي لقيمة السوق والمبلغ الإجمالي للقيمة المحاسبية الصافية للتوظيفات المعنية، وهذا في حالة ما إذا كان هذا الفارق سالبا.

2.3.3.4- إشكالية توظيف الالتزامات التنظيمية:

من خلال عرضنا السابق لنسب التوظيف للشركات الجزائرية لالتزاماتها حسب المرسوم التنفيذي رقم 95-342، نرى أنّ المشرع الجزائري قد قيّد شركات التأمين وحدّد من توسع نشاطها، فهو يعتمد بصفة أساسية على المستوى الأدنى لرأس المال الاجتماعي الذي يعتبر مرتفع جدا؛ بالإضافة إلى ضرورة تمثيل الالتزامات التنظيمية بنسبة لا تقل عن 50% في قيم الدولة وهي نسبة مبالغ فيها، فرغم أنّ قيم الدولة تتميز بالضمان وتحد من مخاطر الأصول التي قد تؤثر على ملاءة الشركة إلا أنّها ذات عائد منخفض، وبالتالي ضرورة إعطاء شركات التأمين الحرية في استثمار أموالها بما يتناسب واستراتيجياتها المسطرة لتحقيق أهدافها من جهة، ووفقا للتغيرات والتقلبات التي تملها السياسة النقدية من جهة أخرى.

قام المشرع الجزائري من خلال إصدار هذا القانون الجديد بإدخال مجموعة من التعديلات، حيث يمكن أن تمثل المخصصات التقنية في التأمين على الأشخاص منقوضة من جزء من مبلغ المخصصات التقنية المسجلة على عاتق معيد التأمين المستفيد من التنازل الإلزامي، كما يمكن أن تمثل المخصصات التقنية في التأمين على الأشخاص منقوضة من التسيقات، وبالإضافة إلى العناصر السابقة التي جاء بها المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 تمّ إدخال كل من: ودائع لدى المتنازل، وودائع إلى أجل لدى البنوك.

4.3.4- مقارنة بين نظام الملاءة لشركات التأمين الجزائرية (قبل وبعد صدور قانون 2013):

يمكن تبيان أوجه المقارنة بين نظام الملاءة لشركات التأمين الجزائرية قبل وبعد صدور قانون 2013 من خلال الجدول رقم (26).

جدول رقم (26): مقارنة بين نظام الملاءة لشركات التأمين الجزائرية (قبل وبعد صدور قانون 2013).

نظام الملاءة بعد صدور قانون 2013	نظام الملاءة قبل صدور قانون 2013
من حيث مكونات الالتزامات التنظيمية	
/	1- الاحتياءات التنظيمية: الاحتياءات القانونية، الاحتياءات النظامية، الاحتياءات التعاقدية، الاحتياءات الاختيارية...
1- المخصصات التقنية: أ- المخصصات التقنية المقتطعة: - مخصص الضمان. - المخصص التكميلي الإلزامي لمخصص الخسائر المطلوب دفعها. - مخصص أخطار الكوارث الطبيعية. - مخصص مجابهة استحقاق الالتزامات التنظيمية. ب- المخصصات التقنية غير المقتطعة	2- المخصصات التقنية: أ- المخصصات التقنية المقتطعة: - مخصص الضمان. - مخصص المتمم الإجباري للديون التقنية. - مخصص الأخطار الاستثنائية. ب- المخصصات التقنية غير المقتطعة: - مخصص الأقساط المؤجلة. - مخصص الكوارث قيد التسديد في تأمينات الأضرار دون السيارات. - مخصص الكوارث قيد التسديد في تأمينات السيارات. - المخصصات التقنية في تأمينات الأشخاص.
3- الديون التقنية: أ- تأمينات الأشخاص: - مخصص التعديل. - مخصص الخسائر المطلوب دفعها. ● أرصدة خاصة بعمليات تأمين الفروع: حياة، وفاة وزواج ولادة ورسملة: - المخصصات الحسابية. - مخصص المساهمة في الأرباح التقنية والمالية: ● مخصصات خاصة بعمليات التأمين على الأشخاص غير عمليات تأمين الفروع: حياة، وفاة وزواج، ولادة ورسملة: - المخصصات الحسابية.	3- الديون التقنية: أ- تأمينات الأشخاص: - المخصص الرياضي. - مخصص الكوارث قيد التسديد. - مخصص المشاركة في الأرباح. - مخصص التسوية. - مخصص التسيير. - مخصص مصاريف التحصيل المؤجلة. - مخصص الحوادث المالية المفاجئة. - مخصص مخاطر الاستحقاق بالنسبة للالتزامات التقنية. ب- تأمينات الأضرار:

<ul style="list-style-type: none"> - مخصص الأقساط غير المكتسبة. ب- تأمينات الأضرار: <ul style="list-style-type: none"> - مخصص التعديل. - مخصص التوازن. - مخصص الأقساط غير المكتسبة. - مخصص الخسائر المطلوب دفعها في التأمين عن الأضرار غير تأمين السيارات. - مخصص الخسائر المطلوب دفعها في تأمين السيارات. - مخصص المساهمة في الأرباح والإرجاعات. 	<ul style="list-style-type: none"> - مخصص الأقساط غير المكتسبة. - مخصص الأخطار السارية. - مخصص الأخطار المتزايدة. - مخصص الكوارث قيد التسديد. - المخصص الرياضي للربوع. - مخصص التسوية. - مخصص مخاطر الاستحقاق بالنسبة للالتزامات التقنية.
<p>من حيث تغطية الالتزامات التنظيمية</p>	
<p>تمثل الالتزامات التنظيمية في شكل أصول في ميزانية شركات التأمين وإعادة التأمين، هذا التمثيل للالتزامات حدده التنظيم الجزائري بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> - قيم الدولة. - القيم المنقولة الأخرى والسندات المشابهة. - توظيفات أخرى: - توظيفات في السوق النقدي. - ودائع لدى المتنازل. - ودائع إلى أجل لدى البنوك. - أي نوع آخر من التوظيفات يحدده التشريع والتنظيم المعمول بهما. 	<p>تمثل الالتزامات التنظيمية في شكل أصول في ميزانية شركات التأمين وإعادة التأمين، هذا التمثيل للالتزامات حدده التنظيم الجزائري بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> - قيم الدولة. - القيم المنقولة الأخرى والسندات المشابهة. - توظيفات الأخرى: - توظيفات في السوق النقدي. - كل أنواع التوظيفات الأخرى المثبتة في القوانين واللوائح التنظيمية.
<p>من حيث الحد الأدنى الإلزامي لهامش الملاءة</p>	

<p>1- على أساس المخصصات التقنية:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● بالنسبة لشركات التأمين على الأضرار أو إعادة التأمين يساوي على الأقل 15 % من الأرصدة التقنية. ● بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص يساوي على الأقل: <p>- فيما يخص فروع التأمين على الحياة، الوفاة، زواج، ولادة والرسالة يمثل مجموع 4 % من الأرصدة الحسابية و0.3 % من رؤوس الأموال تحت الخطر.</p> <p>- فيما يخص الفروع الأخرى يمثل 15 % من الأرصدة التقنية</p> <p>2- على أساس رقم الأعمال:</p> <p>هامش الملاءة < 20 % من رقم الأعمال صافي من الرسوم والإلغاءات.</p>	<p>1- على أساس المخصصات التقنية:</p> <p>هامش الملاءة ≤ 15 % من الديون التقنية الخامة</p> <p>2- على أساس رقم الأعمال:</p> <p>هامش الملاءة < 20 % من رقم الأعمال المتضمنة للضرائب مطروح منه الإلغاءات والتنازلات.</p>
--	--

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على المراسيم التنفيذية المتعلقة بالملاءة.

5.3.4- مقارنة بين نظام الملاءة لهيئات التأمين الجزائرية وتوجيهات الملاءة 2 للاتحاد الأوروبي:

بعد عرض مكونات أنظمة الملاءة في الاتحاد الأوروبي والجزائر، سنقوم بإجراء مقارنة بين هذه المكونات لتحديد أوجه التشابه والاختلاف بينها وتبيان مدى توافق توجيهات الملاءة 2 للاتحاد الأوروبي مع قواعد الملاءة في الجزائر، وذلك في سبيل التعرف على مدى إمكانية تطبيقها على قطاع التأمين في الجزائر وتطوير هذه القواعد بما ينسجم والتطورات الدولية في هذا المجال وبما يخدم قطاع التأمين الجزائري.

1.5.3.4- العناصر الرئيسية المكونة لنظام الملاءة والقواعد المستخدمة:

يعتمد الإطار العام للملاءة 2 على ثلاثة ركائز أساسية: الأولى تتعلق بالمتطلبات الكمية (كفاية رأس المال، بما فيها متطلبات رأس المال الملاءة الأدنى ومتطلبات رأس المال الملاءة المطلوب). والثانية تتعلق بالمتطلبات النوعية (مجموع الإجراءات المتعلقة بعملية المراجعة والرقابة، إدارة المخاطر والرقابة الداخلية، الحوكمة، عملية الإشراف والصلاحيات المتعلقة بها)، والركيزة الثالثة المتعلقة بمتطلبات الإفصاح العام ونشر المعلومة.

من خلال عرضنا لعناصر نظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر تبين أنّ الهيئات الوصية على القطاع تسعى إلى فرض التزامات الملاءة على شركات التأمين؛ والتي تعتمد بشكل أساسي على الحد الأدنى لرأس المال والالتزامات التقنية الممثلة في الاحتياطات التقنية، المخصصات التقنية والديون التقنية وفي كيفية تمثيلها وفقا

للقوانين المنصوص عليها، والتي تم الإشارة إليها سابقا، هذا وقد أهمل بشكل كبير متطلبات الملاءة النوعية ذات الأهمية البالغة.

2.5.3.4- متطلبات الإفصاح العام ونشر المعلومة:

في ظل توجيهات الملاءة 2 تعتبر متطلبات الإفصاح العام ونشر المعلومة ذات أهمية كبيرة؛ حيث تحدد الركيزة الثالثة من توجيهات الملاءة 2 الالتزامات المتعلقة بتقديم التقارير المالية والتي لها بعدين (كمي ونوعي)، وذلك من خلال تقريرين رئيسيين: تقرير الملاءة والوضع المالي (SFRC)؛ وهو عبارة عن تقرير عام يوجه مباشرة إلى الهيئات الرقابية (المادة 51 من توجيهات الملاءة 2) والتقرير التنظيمي للمشرفين (RSR)، ثم يتم إسناد البيانات الواردة في التقريرين على شكل تقارير ذات طابع كمي (QRT)، يتم نشرها من طرف الهيئة الأوروبية لشركات التأمين وهيئة المعاشات المهنية (EIOPA).

في حين تلتزم شركات التأمين أو إعادة التأمين الجزائرية سنويا بتقديم الوثائق المبينة في الأمر المؤرخ في 22 جويلية 1996 إلى لجنة الإشراف على التأمين، وذلك قبل 30 جوان من كل سنة، وفقا لأحكام المادة 226 من القانون رقم 95-07 المعدل بموجب القانون 06-04، وتتمثل الوثائق المعنية بالزامية التقديم في: الميزانية، حسابات النتائج والجدول الملحق، تقرير مدققي الحسابات، الحالات التقنية، جدول التوظيفات المالية (فصلي)، جدول هامش الملاءة (فصلي) والمعلومات ذات الطابع العام. بالإضافة إلى إلزام شركات التأمين بنشر ميزانياتها وحسابات النتائج في يوميتين إحداهما باللغة العربية، إلا أنه لا يمكن اعتبارها معلومات موجهة للجمهور العام بل هي عبارة عن معلومات موجهة للجهات الرقابية فقط، وكان من الأجدر وضع تقارير مفصلة عن الملاءة والوضعية الحقيقية لشركة التأمين، تُنشر بشكل دوري ضمن المواقع الرسمية سواء الخاصة بالشركة أو بالجهات الرقابية لضمان الحد الأدنى من الشفافية وبعث الثقة لدى جمهور المؤمن لهم الجزائريين.

3.5.3.4- متطلبات رأس المال:

سيتم التطرق إلى هذا العنصر من خلال ما يلي:

أ- مبدأ رأس المال المبني على المخاطر:

الهيئات الوصية بقطاع التأمين في الجزائر تسعى إلى فرض التزامات الملاءة على شركات التأمين، إلا أنّ هذه الالتزامات غير مواكبة للمعايير الدولية على غرار توجيهات الملاءة 2، التي يتم فيها الاعتماد على مبدأ المخاطر في تقييم التزاماتها التقنية المتعلقة بالملاءة بالشكل الذي يضمن لها السيولة والحماية، على الرغم من قيامها بإدخال إصلاحات على نظام الملاءة من خلال إصدار قانون الملاءة الجديد؛ حيث يعتمد نظام الملاءة الجزائري بشكل أساسي على الالتزامات التنظيمية وفي كيفية تمثيلها وفقا للقوانين المنصوص عليها والتي تم الإشارة إليها سابقا.

يتم الاعتماد على أسس مبسطة وتقليدية لمراقبة القوة المالية لشركات التأمين والذي لا يتوافق مع مستوى المخاطر الحقيقية التي تواجهها شركة التأمين لمراقبة القوة المالية، ويترجم ذلك عادةً من خلال احتساب متطلبات الملاءة عن طريق تطبيق معدلات على الأقساط (ثابتة أو تختلف بحسب نوع التأمين) من جهة والموجودات من جهة أخرى. أمّا بالنسبة لتوجيهات الملاءة 2 فيعتمد فيها إلى حد كبير على النماذج الرياضية لاحتساب رأس المال الاقتصادي عن طريق نظرية الاحتمالات والنمذجة لتغطية كل الأخطار التي تواجهها؛ حيث يسمح هذا التقييم لرأس المال الشركة بأن تستخدم رأسمالها بفعالية ضمن منهجية إدارة المخاطر الكلية للشركة.

ب- طريقة العمل وفق الميزانية العامة (القيمة السوقية والتكلفة التاريخية):

يعتمد إطار توجيهات الملاءة 2 على الميزانية العامة التي تعد وفق القيم السوقية؛ و هذا بهدف تحقيق أفضل تناسق بين الأصول والخصوم، كما يتم تقييم المخصصات التقنية من خلال عنصرين هما: التقدير الأمثل (Best Estimate)، وهامش الخطر (marge de risque).

فيما يتعلق بمستوى الحد الأدنى من رأس المال، يجب أن يكون في حوزة شركة التأمين المخصصات التقنية الكافية لتغطية المخاطر (في حال وقوع أحداث استثنائية)، ولتقديم صورة أكثر واقعية وموضوعية عن الوضع الحقيقي للملاءة في شركة التأمين في أي وقت من الأوقات. كما أنّها تتيح لهيئات الرقابة بالحصول على معلومات عن الاتجاهات الفعلية لمخاطر عدم التوازن المالي لشركة التأمين الخاضعة للإشراف. في حين أنّ أنظمة الإشراف على قطاع التأمين في الجزائر تعتمد على الميزانية العامة التي تركز على مبدأ التكلفة التاريخية، والتي هي غير حساسة للخطر وأكثر ذاتية وتزيد من احتمال ظهور أخطاء في تقييم شركات التأمين المتعثرة مالياً.

ج- الأخذ بعين الاعتبار مختلف المخاطر:

توجيهات الملاءة 2 تأخذ بعين الاعتبار مختلف المخاطر في حساب متطلبات الملاءة خاصة المخاطر التشغيلية، سواء تعلق الأمر بتأمينات الأضرار أو تأمينات الأشخاص بوضعها في وحدات مختلفة. في حين أنّ نظام الملاءة في الجزائر لا يأخذ بالاعتبار كافة المخاطر عند قياس الملاءة ويركز أكثر على المخاطر من جانب الخصوم وأهملت المخاطر من جانب الأصول، باعتبار أنّ توظيفات شركات التأمين مقيدة بشكل كبير من طرف القانون ومعظمها تكون عبارة عن توظيفات في قيم الدولة، وبالتالي عدم تقديم الصورة الكاملة عن الموقف الحقيقي للملاءة في شركة التأمين في أي وقت من الأوقات.

د- استخدام النماذج الداخلية:

تعتمد توجيهات الملاءة 2 على النماذج الداخلية لتقييم احتياجات رأس المال؛ بحيث يتم تطويرها بما يتماشى مع خصائص ونشاط كل شركة، كما وضعت منظمة (CEIOPS) مجموعة من الشروط التي من خلالها تكون الهيئات الرقابية قادرة على الموافقة على النماذج المستخدمة؛ فالنموذج الداخلي العام يسمح لكل شركة

تأمين بدمج المخاطر الخاصة بها وخصوصياتها في حساب متطلبات الملاءة (SCR)، أما النموذج الداخلي الجزئي فيغطي فقط جزء من المخاطر.

من أجل أداء الوظيفة الرقابية في شركات التأمين بشكل فعال تستخدم هذه النماذج لأغراض تنظيمية، تعتبر جزء من النظام الشامل لإدارة المخاطر في الشركة ككل، ووسيلة من الوسائل الهامة التي تستخدمها الشركة لحساب متطلبات رأس المال، بما في ذلك تكوين المخصصات التقنية اللازمة لإدارة هذه المخاطر.

تعتبر في هذا السياق التقارير التي يتم وضعها عن أداء النموذج الداخلي من أهم الأدوات التي يستعملها مجلس الإدارة وأعضائه لفهم كل الحقائق ذات الصلة والآثار المترتبة عليها، وواحد من أهم المصادر للمعلومات لاتخاذ القرارات في الشركة. إلا أنّ نظام الملاءة في الجزائر لا يستفيد من هذه التقنية الحديثة ولا توجد أي إشارة واضحة إلى إمكانية استخدام النماذج الداخلية في حساب هامش الملاءة في شركات التأمين الجزائرية.

هـ - تصنيف رأس المال المتوافر:

هناك ثلاثة مستويات لرأس المال وفق توجيهات الملاءة 2 مع تحديد واضح لمستوى تغطية رأس المال؛ حيث يجب تغطية (SCR) بالأموال الخاصة حسب المستويات الثلاثة مع وجود 50% على الأقل من المستوى الأول و15% على الأكثر من المستوى الثالث، وتغطية (MCR) بالأموال الخاصة من المستوى الأول والثاني مع ضمان نسبة تغطية 80% من المستوى الأول.

أما بالنسبة لنظام الملاءة في الجزائر فحدد بشكل قانوني صيغ الاستثمار المتاحة لشركات التأمين والنسب الموافقة لها، معظمها تكون عبارة عن توظيفات في قيم الدولة دون مراعاة الحاجة في تعديل قيمة الأصول عند حساب هامش الملاءة.

و - الإشراف والرقابة، ومستويات التدخل:

ضمن توجيهات الملاءة 2 هناك مستويين لتدخل هيئة الإشراف والرقابة، أين يتم تحديد نوعين من رأس المال: رأس المال الملاءة المطلوب ورأس المال الملاءة الأدنى، يعادل (SCR) قيمة (VAR) بنسبة 99.5% مع احتمال حدوث إفلاس يقدر بـ: 0.5% خلال السنة بمعدل مرة كل 200 سنة، في حين أنّ رأس المال الملاءة الأدنى، والذي يقدر كنسبة أصغر من (SCR) يعادل قيمة (VAR) ما بين نسبي 80% و90% مع احتمال حدوث إفلاس يقدر بـ: 15%، وهو المبلغ الأدنى الذي على شركة التأمين الاحتفاظ به.

يمثل رأس المال الملاءة الأدنى نوع من " شبكة أمان " تكون قابلة للتحقق في أي وقت من قبل الجهات الرقابية، وفي حالة عدم التزام الشركة بذلك قد تصل إلى حد سحب الاعتماد من الشركة، كما ينبغي أن يحسب كل ثلاثة أشهر مع إلزامية إبلاغ النتائج إلى الهيئة الرقابية.

أما بالنسبة لنظام الملاءة في الجزائر فتمارس الرقابة على مدى الالتزام بمتطلبات الملاءة من طرف "لجنة الإشراف على التأمينات" التابعة لوزارة المالية، وتخصص لها وسائل التدخل الضرورية (الصلاحيات) مثل: إمكانية

التقليص من نشاط شركات التأمين، وضع غرامة مالية في حالة عدم احترام تسعيرات التأمين الإجباري وعدم مسك الدفاتر والسجلات الإجبارية، وكذا في حالة عدم احترام قواعد تمثيل الالتزامات التقنية وإعادة تنظيم إجراءات التصفية القضائية.

حدد القانون كذلك نسب هامش ملاءة شركات التأمين بأن تمثل على الأقل 15 % من الديون التقنية كما هي محددة في خصوم ميزانية شركة التأمين أو إعادة التأمين، ولا يجب أن يكون في أية فترة من فترات السنة المالية أقل من 20 % من مجموع رقم الأعمال المتضمنة للضرائب والصفافية من تنازلات إعادة التأمين وأية إلغاءات. حسب المادة 4 من القرار الوزاري رقم 004 الصادر في 22 جويلية 1996 ينبغي على كل شركة تأمين أو إعادة التأمين أن تقدم في كل ثلاثي لإدارة الرقابة وثيقة مرمزة (un état) بالرقم 9 تبين فيها هامش ملاءتها، وإذا كان هامش الملاءة أقل من 20 % من مجموع رقم الأعمال كما هو منصوص عليه سابقا وجب على شركة التأمين أو إعادة التأمين أن تحرر رأسمالها (أو أموالها التأسيسية) أو ترفع رأسمالها أو تدفع كفالة للخزينة العمومية في حدود نسبة العجز، على أن يتم ذلك في أجل أقصاه ستة أشهر ابتداء من تاريخ توقيع محضر معاينة العجز، وتكون المعاينة نتيجة عملية رقابة فجائية في أية فترة من السنة المالية يقوم بها المحافظون المراقبون أو تقوم بها كل مؤسسات الرقابة الأخرى المؤهلة طبقا للتنظيم المعمول به.

يمكن توضيح أكثر أوجه المقارنة بين نظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر ونظام الملاءة حسب توجيهات الملاءة 2 من خلال الجدول رقم (27).

جدول رقم (27): مقارنة بين نظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر ونظام الملاءة حسب توجيهات الملاءة 2.

نظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر	نظام الملاءة حسب توجيهات الملاءة 2.	نظام الملاءة
الحد الأدنى لرأس المال، والالتزامات التقنية، وكيفية تمثيلها وفقا للقوانين المنصوص عليها	ثلاثة ركائز أساسية: - المتطلبات الكمية. - المتطلبات النوعية. - متطلبات الإفصاح العام ونشر المعلومة	1- العناصر المكونة لنظام الملاءة
لا	نعم	2- متطلبات الإفصاح العام ونشر المعلومة
		3- متطلبات رأس المال
لا	نعم	مبدأ رأس المال المبني على المخاطر
التكلفة التاريخية	القيمة السوقية	القيمة السوقية / التكلفة التاريخية
لا	نعم	الأخذ بعين الاعتبار مختلف المخاطر
لا	نعم	استخدام النماذج الداخلية
لا	ثلاث مستويات	تصنيف رأس المال المتوافر
مستوى واحد	مستويان	4- الإشراف والرقابة ومستويات التدخل

المصدر: من إعداد الباحثة.

4.4- النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر.

من خلال عرضنا للإطار العام للملاءة المالية في الاتحاد الأوروبي، وكذلك نظام الملاءة لشركات التأمين الجزائرية سنقوم باقتراح نموذج لنظام الملاءة خاص بقطاع التأمين الجزائري، في خطوة تهدف الى تنظيم وتطوير سوق التأمين الجزائرية لمواكبة التطورات التي تشهدها صناعة التأمين.

إنّ معامل الارتباط بين بناء مراكز مالية قوية لشركات التأمين الجزائرية وتحسين قدرتها على مواجهة المخاطر التي تتعرض لها أعمال التأمين يجب أن يعتمد على " رأس المال المبني على المخاطر "، في ظل تعدد وتنوع المخاطر التجارية وغير التجارية التي تواجه الأنشطة التي تغطيها شركات التأمين، من خلال إيجاد وتكريس أسس عادلة لدى المقارنة والتحليل من قبل جميع مستخدمي البيانات المالية للشركات، والوصول إلى بيانات مالية أكثر عدالة ومصداقية للارتقاء بشركات التأمين الجزائرية، باعتبار أنّ الخدمات المالية والتأمينية تأتي في مقدمة العناصر الأساسية لزيادة جاذبية مناخ الاستثمار في الجزائر وزيادة التنافسية لوحداثنا الاقتصادية.

إنّ الإطار المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر يعتمد على مجموعة من المتطلبات ذات الطابعين الكمي والنوعي، وقبل التطرق إلى هذه المتطلبات سيتم اقتراح مجموعة من الشروط المسبقة لإطار عمل وتطبيق النموذج المقترح.

1.4.4- الشروط المسبقة المطلوبة لإطار عمل وتطبيق النموذج المقترح:

هناك العديد من المتطلبات اللازمة لإطار عمل وتطبيق النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر كالإطار القانوني، الإطار المحاسبي، وبيئة الأعمال المناسبة، بالإضافة إلى:

أولاً: قاعدة البيانات:

من أجل التطبيق السليم للنموذج المقترح، يجب الاستناد إلى بيانات شاملة تغطي صناعة التأمين في الجزائر، جانب من هذه البيانات يتم جمعها من قبل المشرفين على القطاع والجانب الآخر يتم جمعها عن طريق إجراء بعض الدراسات المنتظمة من طرف الخبراء الاكثوريون في ظل سياسات التأمين القائمة، كذلك من الضروري إجراء عمليات جمع البيانات لأغراض خاصة لمعايرة متطلبات رأس المال، وهو الأمر الذي يتطلب تخطيطاً مسبقاً ومنظماً.

ثانيا: توفر المهنيين ذوي الخبرة والمهارة:

تنطوي عملية تحديد متطلبات رأس المال على أساس المخاطر وكذلك تقييم النتائج على جانب معقد من الناحية التقنية، والذي يتطلب جهازا يتوفر على مهنيين ذوي مهارات وخبرة تقنية بما في ذلك الخبراء الاكتواريين. هذا الجهاز يجب أن يكون ذا خبرة وقدرة على الاستقصاء حتى يتمكن من مراقبة وتتبع أداء جميع العاملين في الشركة، لأن المستثمرين والدائنين والعاملين وحاملي وثائق التأمين يحتاجون إلى المعلومات لتجميع وتحليل المعلومات المطلوبة لاتخاذ القرارات السليمة. على الشركة العمل بشكل مستمر على الرفع من مستوى موظفيها ودعم برامج تدريب دورية بكل أشكاله، كما أنّ تنفيذ سياسة التكوين هذه يجب أن يأخذ بعين الاعتبار تحديث المناهج واستخدام الأدوات التعليمية الحديثة.

ثالثا: توفر رؤوس الأموال اللازمة:

تتطلب عملية الاستجابة لمتطلبات رأس المال على أساس المخاطر توفر شركات التأمين الجزائرية على رؤوس الأموال الكافية لذلك، فبالإضافة إلى الحد القانوني المطلوب من شركة التأمين يجب أن تستجيب لمتطلبات الحد الأدنى من رأس المال، وبالتالي على لجنة الإشراف على التأمينات أن تقوم بتطوير إرشادات بشأن رأس المال المتاح تستخدم فيها بنية مستويات مماثلة لتلك التي توجد في توجيهات الملاءة 2، وهو الأمر الذي قد يحتاج إلى دراسة متأنية تغطي الجوانب المتعددة لأعمال التأمين والتي قد تتطلب بعض التعديل في القطاع المصرفي.

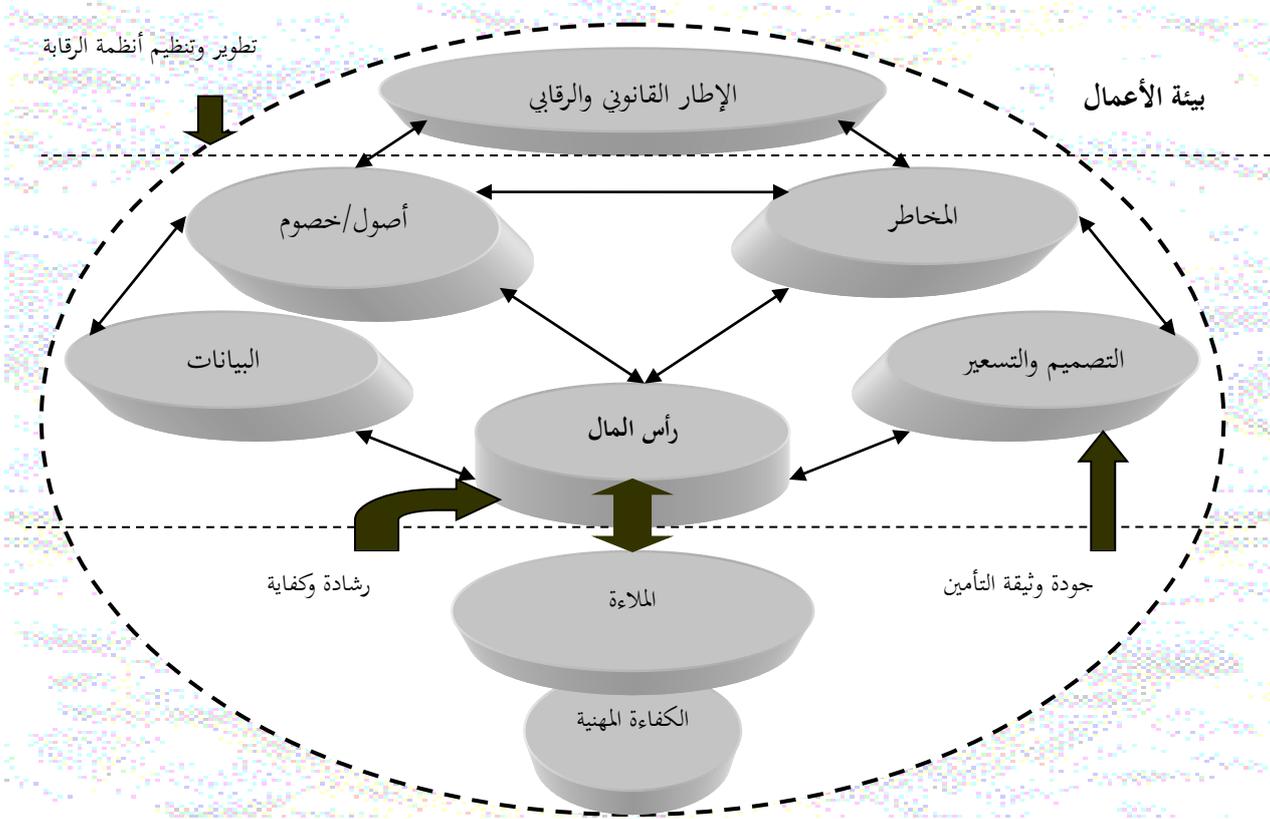
رابعا: جودة وثيقة التأمين:

تعتمد عملية تسعير المنتجات التأمينية في الأساس على المخاطر المتوقعة باعتبار أنّها عبارة عن التزام مالي على عاتق الشركة، وفي حالة عدم التناسب بين سعر البوليصة والمخاطر التي تفوق قدرة الشركة فإنّه يعرض الشركة لخسائر مالية تؤثر على ملاءتها المالية وقدرتها على الوفاء بالتزاماتها، وقد تؤدي إلى اهتزاز مركزها المالي في السوق وبالتالي لا يمكن فصل جودة البوليصة عن الملاءة لشركات التأمين وقدرتها على الوفاء بالتزاماتها المالية من خلال تحقيق التوازن الأمثل بين السعر والجودة والمحافظة على كيان الشركة.

ما يعاب على شركات التأمين الجزائرية أنّ المنافسة القائمة بينهم هي منافسة سعرية غير صحية ولا تأخذ بعين الاعتبار المخاطر الحقيقية التي تواجه الشركة، يرجع ذلك إلى ضعف إدارة شركات التأمين بشكل عام، وضعف البنية القانونية، التنظيمية والثقافة التأمينية وعدم وجود عقود التأمين المعيارية.

هناك العديد من المتطلبات اللازمة لإطار عمل وتطبيق النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر وذلك حسب بيئة الأعمال التي تعمل فيها. يمكن التوضيح أكثر من خلال الشكل رقم (60).

الشكل رقم (60): الشروط المسبقة المطلوبة لإطار عمل وتطبيق النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر.



المصدر: من إعداد الباحثة.

من خلال الشكل رقم (60) يتضح أن هناك العديد من المتطلبات اللازمة لعمل وتطبيق النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر كالإطار القانوني، الإطار المحاسبي، وبيئة الأعمال المناسبة، بالإضافة إلى ضرورة توفر قاعدة بيانات شاملة يُستند عليها للتطبيق السليم للنموذج. كما ينطوي النموذج على ضرورة توفر رؤوس الأموال اللازمة للاستجابة لمتطلبات رأس المال على أساس المخاطر، وتوفير جهاز يكون ذا خبرة تقنية عالية (كفاءة ومهارة وقدرة على الاستقصاء). لا يمكن فصل جودة البوليصة عن الملاءة لشركات التأمين وقدرتها على الوفاء بالتزاماتها المالية من خلال تحقيق التوازن الأمثل بين السعر والجودة والحفاظة على كيان الشركة.

2.4.4- المتطلبات المالية:

تنطوي المجموعة الأولى على مجموعة من المتطلبات المالية تتعلق بهامش الملاءة، رأس المال المطلوب، هامش الملاءة الإلزامي، وكذا الإجراءات التصحيحية للوضعية المالية للشركة.

1.2.4.4- هامش الملاءة:

ينطوي هامش الملاءة على المتطلبات المتعلقة برأس المال المطلوب، هامش الملاءة الإلزامي.

أولاً: رأس المال المطلوب:

يحسب رأس المال المطلوب على أساس المخاطر وفق نسب مرجحة بالنسبة لكل فرع من أنواع التأمين سواء بالنسبة للتأمين على الأشخاص أو التأمين على الأضرار، يكون لها ثقل معين حسب درجة خطورته ويشكل مجموعها رأس المال المطلوب، وهي كالتالي:

- مخاطر الأصول.
- مخاطر الاكتتاب.
- مخاطر الاستثمار.
- مخاطر إعادة التأمين.
- مخاطر التسعير.
- المخاطر التشغيلية.

لكل مجموعة من المخاطر عدد كبير من المكونات والبنود التي يكون لكل منها وزن مرجح حسب درجة خطورته.

ثانياً: هامش الملاءة الإلزامي:

يحسب الحد الأدنى لهامش الملاءة المطلوب وفقاً للنسبة التالية:

$$\text{الحد الأدنى لهامش الملاءة المطلوب} = \frac{\text{رأس المال المتاح}}{\text{رأس المال المطلوب}} * 100 \leq 100\%$$

رأس المال المتاح هو مجموع:

- رأس المال المحرر وغير المحرر.
- الاحتياطات.
- المخصصات التنظيمية.
- الترحيل من جديد.
- الأرباح المحققة.
- العلاوات المرتبطة برأس مال الشركة.

2.2.4.4- الإجراءات التصحيحية للوضعية المالية للشركة:

بناء على العلاقة بين هامش الملاءة الفعلي وهامش الملاءة المطلوب، فإنه فسيكون هناك ثلاثة مستويات مقترحة من التدخل:

أ- المستوى الأول: الوضعية المثالية

إذا كان:

$$\text{هامش الملاءة المتاح} < \text{هامش الملاءة المطلوب}$$

يمثل المستوى الأول الوضعية المالية المثالية للشركة، فعندما يكون هامش الملاءة المتاح أعلى من هامش الملاءة المطلوب فلا داعي لتدخل من طرف لجنة الإشراف على التأمينات.

ب- المستوى الثاني: العمل على مستوى الشركة

إذا كان:

$$\text{هامش الملاءة المتاح} > 75\% \text{ من هامش الملاءة المطلوب}$$

في هذه الحالة نرى بأنه يجب على الشركة أن تقوم فوراً بإعلام لجنة الإشراف على التأمينات، وعليها أن تقوم كذلك بإعداد خطة مالية مبدئية خلال 60 يوماً، تسلم للجنة مبرزة فيها الأسباب الحقيقية لهذا الانخفاض وإعلامها بالإجراءات التصحيحية التي ستتخذها لرفع هامش ملاءتها إلى الحد المطلوب، مع وضع توقعاتها حول

الوضعية المالية للشركة. تلتزم في هذه الحالة الشركة بحساب هامش الملاءة لديها كل ثلاثة أشهر، في حالة عدم قيام الشركة بالخطوات السابقة تخضع لمستوى التدخل الثالث.

ج- المستوى الثالث: مخطط العمل التنظيمي

إذا كان:

$$50\% \geq \text{هامش الملاءة المتاح} \geq 75\%$$

في هذه الحالة تلزم لجنة الإشراف على التأمينات الشركة باتخاذ إجراءات تتمثل فيما يلي:

- زيادة رأس مال الشركة.
- وضع خطة لتخفيض التكاليف.
- التوقف عن قبول أي اكتتابات جديدة قد تؤثر على الملاءة للشركة.
- بيع بعض الأصول (أراضي، عقارات...).

يتعين على لجنة الإشراف على التأمينات تعيين خبير ذا تكوين مالي واكتواري يقوم بتحليل وضعية الشركة والقطاع، ويقوم باقتراح الإجراءات التي يراها ضرورية لتصحيح الوضع المالي للشركة، مع التزام الشركة بتنفيذ هذه الإجراءات وهي المسؤولة عن تطبيقها.

د- المستوى الرابع: الرقابة الإيجابية

إذا كان:

$$\text{هامش الملاءة المتاح} > 50\%$$

عند هذا المستوى تتدخل لجنة الإشراف على التأمينات بكل وسائلها المتاحة لفرض الرقابة الإيجابية على الشركة باتخاذ الإجراءات اللازمة؛ حيث يحق لها تولى إدارة الشركة عن طريق مفوض من طرفها لاستعادة الوضعية المالية للشركة وتصحيحها، في حالة الفشل في هذه المهمة يتم طلب إلغاء الترخيص الممنوح لها وتصفية الشركة.

يمكن توضيح مستويات التدخل من طرف الشركة ولجنة الإشراف على التأمينات حسب النموذج المقترح

من خلال الجدول رقم (28).

الجدول رقم (28): مستويات التدخل من طرف الشركة ولجنة الإشراف على التأمينات حسب النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر.

مستويات التدخل	حدود هامش الملاءة	مستوى التدخل للشركة	مستوى التدخل للجنة الإشراف على التأمينات
المستوى الأول: الوضعية المثالية	هامش الملاءة المتاح < هامش الملاءة المطلوب	/	ليس هناك تدخل من طرف لجنة الإشراف على التأمينات.
المستوى الثاني: العمل على مستوى الشركة	هامش الملاءة المتاح > 75 % من هامش الملاءة	إعداد خطة مالية مبدئية خلال 60 يوما، وحساب هامش الملاءة لديها كل ثلاثة أشهر.	ليس هناك تدخل من طرف لجنة الإشراف على التأمينات.
المستوى الثالث: مخطط العمل التنظيمي	50 % \geq هامش الملاءة المتاحة \geq 75 %	- زيادة رأس مال الشركة. - وضع خطة لتخفيض التكاليف. - التوقف عن قبول أي اكتتابات جديدة قد تؤثر على الملاءة للشركة. - بيع بعض الأصول (أراضي، عقارات...).	تعين لجنة الإشراف على التأمينات خبير ذا تكوين مالي واكتواري يقوم بتحليل وضعية الشركة وعلى القطاع ويعمل على اقتراح الإجراءات التي يراها ضرورية لتصحيح الوضع المالي للشركة، مع التزام الشركة بتنفيذ هذه الإجراءات وهي المسؤولة عن تطبيقها.
المستوى الرابع: الرقابة الإجبارية	هامش الملاءة المتاح > 50 %	/	تتدخل لجنة الإشراف على التأمينات بكل وسائلها المتاحة لفرض الرقابة الإجبارية على الشركة باتخاذ الإجراءات اللازمة؛ حيث يحق لها تولى إدارة الشركة عن طريق مفوض من طرفها لاستعادة الوضعية المالية للشركة وتصحيحها، وفي حالة الفشل في هذه المهمة يتم طلب إلغاء الترخيص الممنوح لها وتصفية الشركة.

المصدر: من إعداد الباحثة.

3.2.4.4- الاستفادة من طرق ووسائل اختبار الملاءة وفق الاتجاهات الحديثة:

نظرا للتطور الكبير الذي شهده مجال الملاءة في شركات التأمين، ظهرت هناك العديد من من طرق ووسائل اختبار الملاءة وفق الاتجاهات الحديثة التي تعتمد بشكل أساسي على المخاطر التي تواجه شركات التأمين، وبالتالي بإمكان شركات التأمين الجزائرية الاستفادة منها وتكييفها حسب طبيعة المخاطر التي تواجهها.

أولاً: نظام (IRIS) لمراقبة الوضعية المالية لشركات التأمين:

قام اتحاد مراقبي التأمين بالولايات المتحدة الأمريكية (NAIC*) بوضع وتطبيق ما يطلق عليه نظام (IRIS*) والذي يُعمل به في بعض بلدان العالم، يقوم هذا النظام على أساس تصنيف النسب المالية في ثلاثة مجموعات وهي: النشاط، الربحية، السيولة وتقدير الاحتياطيات، كل منها تقيس خاصية معينة من الخصائص المالية لشركات التأمين، يقوم نظام (IRIS) بتحليل بيانات القوائم المالية عن طريق الحاسب الآلي، والذي يقارن 11 نسبة تتعلق بتأمينات الممتلكات والمسؤولية المدنية و12 نسبة تتعلق بتأمينات الحياة والتأمين الصحي بمعدلات نمطية لكل نسبة، إن لم تكن النسبة مقبولة فإن ذلك يعد بمثابة " علامة إنذار مبكر " لاحتمال العسر المالي.

في فرع التأمينات على الأضرار تنقسم النسب المالية إلى ثلاثة مجموعات كما يلي:¹

أ- مجموعة أخطار المحفظة التأمينية:

تشمل النسب التي تقيس حجم الأخطار التي تتعرض لها شركة التأمين، وترتبط أساسا بكل من حجم أقساط الاكتتاب والتقلبات فيها وترتيبات إعادة التأمين، وذلك على النحو التالي:

● حجم الأخطار:

- النسبة الأولى: هي نسبة إجمالي الأقساط الى الفائض، المدى المقبول لها أقل من 900%.
- النسبة الثانية: هي عبارة عن نسبة صافي الأقساط المكتتبة الى الفائض، المدى المقبول لها من 220% إلى 300%.

حجم أقساط الاكتتاب يعبر عن الأخطار الأصلية المقبولة بالمحفظة، وذلك بافتراض تناسب القسط مع درجة الخطر (بعد طرح ما تم نقله من أخطار إلى معيدي التأمين). يعبر صافي الأقساط عن الأخطار التي تتعرض لها شركة التأمين والمتمثلة في التقلبات غير المواتية في نتائج المحفظة، ويحسب نسبة إلى صافي أقساط الاكتتاب على الفائض، حيث تعكس هذه النسبة قدرة الشركة على مواجهة تلك التقلبات المتوقعة في نتائج الأخطار الأصلية المغطاة بالمحفظة. الهدف منها هو تبيان حجم الأقساط الصافية المكتتب بها كالتزام وما يقابلها من رأسمال

* - (NAIC): National Association of Insurance Commissioners.

* - (IRIS): Insurance Regulatory Information System.

¹ - إبراهيم أحمد عبد النبي حمودة، الأسس العلمية والعملية لتقييم الأداء في شركات التأمين، قسم الرياضيات والتأمين والإحصاء، جامعة الإسكندرية، نوفمبر 1998، ص ص: 5-11.

واحتياطيات رأسمالية (الفائض أو إجمالي حقوق المساهمين)، كلما زادت هذه النسبة زادت الخطورة على رأس المال.

● التغيير في الاكتتاب:

(صافي أقساط الاكتتاب للعام الحالي - صافي أقساط الاكتتاب للعام السابق) / صافي أقساط الاكتتاب للعام السابق.

المدى المقبول لهذه النسبة يتراوح بين 33% و 33%، زيادة حجم الاكتتاب عن المدى المقبول من سنة لأخرى قد يعرض شركة التأمين للخطر، بنفس المنطق فإنّ نقص حجم الاكتتاب عن المدى المقبول يعني انكماش النشاط بنسبة كبيرة قد يؤدي الى مشاكل مالية وإدارية تتعرض لها شركة التأمين. هذا المقياس يظهر التغيير في حجم الأقساط الصافية لسنة ما مقارنة بالسنة التي قبلها؛ حيث أنّ الزيادة في حجم الأقساط الصافية المكتتب بها يتطلب زيادة في رأس المال والاحتياطيات.

● أخطار إعادة التأمين:

لتحديد حجم الأخطار المنقولة لمعيدي التأمين تحسب النسبة المالية التالية:

مساعد الفائض / الفائض

حيث: مساعد الفائض = عمولة إعادة التأمين الصادر × الأقساط غير المكتسبة لعمليات إعادة التأمين الصادر
المدى المقبول لها أقل من 25%، زيادة هذه النسبة تعكس انخفاض احتفاظ شركة التأمين وتعرض الشركة لمزيد من الأخطار المرتبطة بملاءة معيدي التأمين وانخفاض صافي أقساط الاكتتاب.

ب- مجموعة أخطار الاكتتاب:

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

● ربحية الاكتتاب:

تمثل هذه النسبة ناتج عمليات التأمين الإجمالية عن سنتين كالتالي:

$$\text{النسبة} = \text{معدل الخسارة} + \text{معدل المصروفات} - \text{معدل الاستثمار}$$

حيث:

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

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

معدل الاستثمار = الدخل من الاستثمار عن سنتين

تقيس هذه النسبة ربحية الشركة وتعطي مؤشرا عن متانة المركز المالي أيضا، المدى المقبول لها هو أقل من نسبة 100%.

● **عائد الاستثمار:**

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

تعد هذه النسبة من النسب الهامة التي تظهر ربحية شركة التأمين؛ حيث تعطي مؤشرا جيدا لجودة محفظة استثمارات الشركة، المدى المقبول لها أن تكون أكبر من 6% (وفقا للتطبيق على السوق الأمريكي)، وفي مراجع أخرى من 4,5% الى 10%.

● **التغير في الفائض:** ويحسب كالتالي:

الفائض المعدل للعام الحالي - الفائض المعدل للعام السابق

الفائض المعدل للعام السابق

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

حيث أن: مصاريف الحصول على عمليات التأمين المؤجلة = $\frac{1}{2}$ (المصروفات الادارية والعمومية + العمولات وتكاليف الانتاج) × (مخصص الاخطار السارية / صافي الأقساط المكتتبة).

تعطي هذه النسبة مؤشرا عن التحسن أو الخلل الذي حدث على الموقف المالي للشركة خلال العام، والمدى المقبول من 10% الى 50%.

ج- **مجموعة الأخطار المالية:**

وتشمل النسب التي تقيس كلا من: السيولة والتحصيل والاحتياطي كالتالي:

● **السيولة:** وتحسب كالتالي:

الخصوم / قيمة الأصول السائلة

تعطي هذه النسبة مؤشرا لمدى استجابة شركة التأمين لأي مطالبات مالية، كما أنّها تعطي مؤشرا عاما عن إمكانية تسوية التزامات المؤمن لهم في حالة التصفية، المدى المقبول لهذه النسبة هو أقل من 105%.

● **التحصيل:** وتحسب كالتالي:

الأقساط تحت التحصيل وأرصدة الوكلاء / الفائض

تعطى هذه النسبة مؤشرا الى أي حد تعتمد الملاءة لشركة التأمين على أصل يمكن أن لا يتحقق في حالة التصفية، كما أنّ هذه النسبة تختلف بين الشركات التي تواجه صعوبات مالية من تلك التي لا تواجه مشاكل مالية، المدى المقبول لهذه النسبة هو أقل من 40 %.

● **تطور الاحتياطي:** ويحسب كالتالي:

التطور في الاحتياطي عن سنة الى الفائض = التغير في الاحتياطي عن سنة واحدة / الفائض للعام السابق

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

الهدف من هذه النسبة أنّها تعطي مؤشرا لدقة الاحتياطيات المتكونة في العام السابق، النسبة المقبولة لها أقل من 25 %.

● **تغير الاحتياطي عن سنتين إلى الفائض:** ويحسب كالتالي:

التغير في الاحتياطي عن سنتين / الفائض للعام قبل السابق

حيث: التغير في الاحتياطي عن سنتين = التعويضات التحميلية لجميع السنوات فيما عدا حوادث هذا العام والعام السابق - التعويضات التحميلية لجميع السنوات كما ابلغت في العام قبل السابق.

الهدف من هذه النسبة أنّها تعطي مؤشرا لدقة الاحتياطيات المتكونة في العام قبل السابق، النسبة المقبولة لها أقل من 25 %.

● **عجز الاحتياطيات المقدرة الحالية إلى الفائض:** ويحسب كالتالي:

العجز أو الزيادة في الاحتياطيات المقدرة / الفائض

حيث: العجز أو الزيادة في الاحتياطيات المقدرة = الاحتياطيات المقدرة المطلوبة - احتياطيات هذا العام

الهدف من هذه النسبة أنّها تعطي مؤشرا للتنبؤ بدقة احتياطيات هذا العام والنسبة المقبولة لها أقل من 25 %.

ثانيا: نظام معدل رأس مال المخاطر (RBC) Risk-based Capital:

إنّ الهدف من متطلبات رأس مال المخاطر (RBC) هو ضمان وجود مستوى رأس مال كاف عن طريق ربطها بالمخاطر الأساسية التي تتعرض لها شركات التأمين، كما يهدف لزيادة الأمان للمؤمن، وتقوم من خلاله الهيئات الرقابية باتخاذ الإجراءات اللازمة عندما يقل مستوى رأس المال عن مستوى معين.

تشمل معادلة رأس مال المخاطر (RBC) أربعة تصنيفات مختلفة للمخاطر هي: مخاطر الأصول، مخاطر الائتمان، مخاطر الاكتتاب ومخاطر الميزانية، كما يتم تحديد نقاط معينة لكل نوع من المخاطر، فإذا كان رأس المال

الإجمالي للشركة أقل من مستوى رأس مال المخاطر (RBC)، فيتم اتخاذ إجراءات رقابية من خلال أربعة مستويات لرأس المال المطلوب (RBC) .

ثالثا: نظام مراقبة التحليل المالي (FAST) Financial Analysis Tracking System :

يتكون نظام (FAST) من مجموعة كبيرة من المعدلات المالية، وهو يعتبر بمثابة امتداد لنظام الملاءة السابق (IRIS)، كما أنه يشتمل على عدد من معدلات نظام (IRIS)، إلا أنّهما يختلفان في قيمة النقاط التي تعطى لكل معدل وكذلك يختلف المدى المقبول لكل معدل في النظامين.

يسمح هذا النظام بنشر المعدلات الناجمة عن نظام النقاط الناتج عن خبرة الرقابة المحكم وأسلوب التحليل الإحصائي المستعمل، إلا أنه لا يسمح بنشر قيمة النقاط المحددة لكل معدل. يتم تحديد مجموع تراكمي للنقاط لكل شركة ثمّ يستخدم هذا المجموع في ترتيب الشركات والرقابة عليها، تصنف الشركات على إثرها إلى شركات يجب فحصها فورا وأخرى لها أولوية في الفحص، وثالثة لها فحص روتيني فقط.

رابعا: اختبار " U.K's Summary Ratio "

هذا الاختبار هو عبارة عن نسبة الفائض الى إجمالي الخسائر المحتملة، إذا كانت شركة التأمين تعاني من أي تقلبات عكسية في عدة اتجاهات في آن واحد، البنود الأساسية للخسائر المحتملة لشركة التأمين موضحة في المعادلة التالية:¹

$$\begin{aligned} \text{إجمالي الخسائر المحتملة} &= \text{الخسائر المحتملة من الاكتتاب عن العام المقبل} \\ &+ \text{الخسائر المحتملة من سوء تقدير المخصصات الفنية} \\ &+ \text{الخسائر المحتملة من استهلاك الأصول} \\ &+ \text{الخسائر المحتملة من عمليات إعادة التأمين غير المغطاة} \\ &+ \text{الخسائر المحتملة من زيادة المصروفات} \end{aligned}$$

وبناء عليه فإنّ: النسبة = الفائض / إجمالي الخسائر المحتملة

إذا كانت هذه النسبة تتعدى 100 % فإنّ شركة التأمين تستطيع أن تتغلب على أي تقلبات وتصنف على أنّها ما زلت مليئة ماليا.

¹ - ابراهيم أحمد عبد النبي حمودة، مرجع سابق، ص: 27.

3.4.4 - متطلبات المراجعة الرقابية وحوكمة الشركات:

تعتبر متطلبات المستوى الثاني جوهر النموذج المقترح بالنسبة لقطاع التأمين في الجزائر؛ حيث تحدد مجموع الإجراءات المتعلقة بعملية المراجعة والرقابة مع تعزيز إدارة المخاطر، الرقابة الداخلية، الحوكمة، وعملية الإشراف والصلاحيات المتعلقة بها.

بالإضافة إلى المتطلبات المالية لا يمكن تقييم كل أنواع المخاطر بشكل كاف من خلال المتطلبات الكمية فقط، فعملية مراقبة الملاءة تتطلب مراجعة مستقلة من قبل هيئات الإشراف والرقابة، ليس فقط لضمان أنّ شركات التأمين الجزائرية تملك رأس المال الكافي لمواجهة جميع المخاطر في أعمالها، ولكن أيضا تشجيع شركات التأمين على تطوير واستخدام تقنيات إدارة المخاطر بشكل أفضل.

1.3.4.4 - حوكمة الشركات:

في إطار النموذج المقترح نرى وجوب أن يتكون هيكل الحوكمة في الشركة من مستويين هما:

- مجلس الإدارة.
- الهيئة الرقابية.

يأتي الهدف من هذا التصميم بغرض الفصل بين سلطات ومسؤوليات الإدارة عن الإشراف والرقابة، أي الفصل بين السلطات والمسؤوليات المتعلقة بإدارة العمليات عن تلك المتعلقة برصد ومراقبة تقارير الإدارة التنفيذية لهيئة الرقابة.

أولاً: مجلس الإدارة:

يجب أن يتكون مجلس إدارة الشركة من أعضاء مستقلين يتم تعيينهم من قبل جمعية المساهمين.

أ- مهام ووظائف مجلس الإدارة:

- يقوم مجلس إدارة الشركة بتحديد الاتجاهات العامة لأعمال الشركة وضمان تنفيذها من خلال:
- اختيار الطريقة التي من خلالها يتم ممارسة أعمال الإدارة العامة (الفصل أو الجمع بين مهام المدير العام ورئيس مجلس الإدارة)، خلال تعيين أو إعادة تعيين رئيس مجلس الإدارة أو المدير العام.
- الموافقة على تقرير رئيس مجلس الإدارة عن تشكيل وشروط إعداد وتنظيم عمل المجلس، فضلا عن إجراءات الرقابة الداخلية وإدارة المخاطر التي تُنفذها الشركة.
- دراسة أداء كيانات الشركة ومدى التقدم المحرز في المشاريع من قبل أعضاء المجلس.
- تبادل الأفكار والمعلومات المتعلقة بالتوجهات الاستراتيجية للشركة.

كما أنّ هناك بعض القضايا المهمة، والتي تخضع لموافقة مجلس الإدارة كمعاملات تمويل عمليات كبيرة خارج الاستراتيجية المتعلقة من قبل الشركة.

ثانيا: الهيئة الرقابية:

تعمل الهيئة الرقابية على السهر على الأداء الجيد للشركة، كما تعمل على تعيين أعضاء مجلس الإدارة والقرارات التي تخضع إلى الموافقة المسبقة من الهيئة، من خلال مايلي:

- عمليات التمويل أو التغيير في الهيكل المالي للشركة.
- تقديم المقترحات والتعديلات لجمعية المساهمين.
- اعتماد النتائج المالية وتوزيع الأرباح.
- اقتراح مواعيد دفع الأرباح.

أ- مهام الهيئة الرقابية:

تمثل المهام التي تقوم بها الهيئة فيما يلي:

- عرض إستراتيجية الشركة.
- فحص الحسابات.
- عرض التقارير على لجان الهيئة.
- المصادقة على المشاريع الكبرى للشركة.
- النظر في تنظيم إدارة الشركة واقتراح إنشاء الخطوط التجارية للشركة.
- التنظيم الذاتي للهيئة الرقابية.

لحفاظ على بيئة رقابية داخلية فعالة يتم وضع مجموعة من اللجان تحت إشراف الهيئة الرقابية، تقوم بمسألة مختلف الأطراف حول كافة القضايا المتعلقة بالحوكمة، تتمثل هذه اللجان في:

- لجنة التدقيق.
- اللجنة المالية.
- لجنة الحوكمة وأخلاقيات العمل.
- لجنة المكافآت.

من أجل تحقيق الممارسات الجيدة وفقا لمبادئ الحوكمة، على مجلس إدارة الشركة أن يلعب الأعضاء المستقلين فيه دورا حيويا ومركزيا وفي أعمال هذه اللجان من خلال ما يلي:

- كل لجنة من اللجان يترأسها مدير مستقل.
- كل الأعضاء المكونين للجنة التدقيق ولجنة الأجور والموارد البشرية يجب أن يكونوا أعضاء مستقلين تماما.

● لجنة التدقيق:

- تعتبر لجنة التدقيق من أهم هذه اللجان، بالنظر لدورها المهم في مناقشة المواضيع المتعلقة بالرقابة الداخلية والمخاطر ذات الصلة، تتمثل مهامها الرئيسية فيما يلي:
- الإشراف على أنشطة ونظم الرقابة الداخلية وما يتعلق بالمخاطر المحيطة بالشركة.
 - الرقابة على عملية وضع البيانات المالية والرقابة على التقارير والبيانات المالية للشركة.
 - تقديم التوصيات والمقترحات بشأن تعيين مراجعي الحسابات والرقابة على استقلاليتهم.
 - الإشراف على أداء وظيفة المراجعة الداخلية للشركة.
 - الإشراف على أنشطة ونظم الرقابة الداخلية والأحداث التي يمكن أن تُعرض الشركة لمخاطر كبيرة.
 - الإشراف على عملية تقديم التقارير المالية.
 - تقديم التوصيات والمقترحات حول تعيين مراجعي الحسابات ومراقبة مدى استقلاليتهم.
 - الإشراف على نشاط وظيفة المراجعة الداخلية.

فحص الحسابات من قبل اللجنة يتم مع مفوضين أو محافظين للحسابات. يتم في هذا السياق تسليط الضوء على النقاط الرئيسية للنتائج المحاسبية، وكذلك عرض الشؤون المالية للشركة، كما يتم فيها وصف مدى التعرض للمخاطر، والالتزامات المتعددة للشركة.

● اللجنة المالية:

- تتجسد مهام هذه اللجنة فيما يلي:
- دراسة كل المشاريع المالية المهمة للشركة والمقترحة من قبل الإدارة، والمسائل التي تؤثر على الإدارة المالية للشركة.
 - دراسة تأثير رأس المال والملاءة على مستوى الشركة، وعلى القرارات الاستثمارية وإدارة الأصول والخصوم وتأثيرها على الشركة.

● لجنة الحوكمة وأخلاقيات العمل:

- تتمثل مهام هذه اللجنة فيما يلي:
- تقديم المقترحات إلى هيئة الإشراف والرقابة حول تعيين:
 - أعضاء هيئة الإشراف والرقابة.
 - أعضاء لجان الهيئة.
 - الدراسة التفصيلية للقضايا المتعلقة بالحوكمة (كتقييم المجلس..).
 - إعادة النظر في قانون آداب وأخلاقيات المهنة في الشركة.

● لجنة الأجور والمكافآت والموارد البشرية:

تتمثل مهامها كالتالي:

- تقديم المقترحات إلى هيئة الرقابة حول تحديد:

- أجر رئيس الهيئة الرقابية.
 - أجر كل عضو من أعضاء مجلس الإدارة.
- صياغة وجهة نظر اللجنة حول المقترحات المقدمة إلى مجلس الإدارة على ما يلي:
- الإجراءات المتعلقة بتصميم مكافآت مديري الشركة.
 - تعيين أعضاء مجلس الإدارة ورئيسه وكبار المسؤولين في الشركة.
 - الدراسة التفصيلية لبعض القضايا المتعلقة بالموارد البشرية (برامج التدريب...).

2.3.4.4- إدارة المخاطر:

يقتضي الإطار الجيد لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر وجود نظام لإدارة المخاطر، وذلك بالنظر لعدم اهتمام معظم الشركات الجزائرية بهذه الوظيفة بسبب قلة ثقافة العاملين بها من جهة، وعدم توفر الامكانيات اللازمة لها من جهة أخرى. نظام إدارة المخاطر في شركة التأمين هو برنامج منظم يتم من خلاله رصد مصادر وحجم المخاطر التي تواجه شركة التأمين، واعتبارها خط الدفاع الأول في شركة، يتم ذلك عن طريق وضع حدود وسياسات لإدارة المخاطر من طرف مجلس الإدارة، كما أنّ نظام إدارة مخاطر سليم وفعال ينعكس بالإيجاب في حساب رأس المال المطلوب.

3.3.4.4- السياسة الاستثمارية وإدارة الأصول والخصوم:

من المعروف عادة أنّ شركات التأمين تقوم باستلام الأقساط من المؤمن لهم إلا أنّ التعويض يكون في وقت لاحق، في هذا الوقت تقوم الشركة بتوجيه هذه المبالغ نحو قنوات الاستثمار المختلفة لمواجهة مختلف المطالبات، فدخل الاستثمارات الواردة من هذه الأصول مهم ويؤخذ في الاعتبار عند حساب معدلات الأقساط فإذا كان دخل الاستثمار غير كاف أو قيمة الأصول المستثمرة تنخفض بشكل ملحوظ يمكن لشركة التأمين أن تواجه صعوبة مالية كبيرة.

في هذا السياق، تلعب السياسات الاستثمارية السليمة وبرنامج إدارة أصول/خصوم دورا في التخفيف بشكل كبير من المخاطر المختلفة، وسيكون من المناسب لتصميم متطلبات رأس المال أن تعكس وجود أو عدم وجود هذه المخاطر وتأثيرها على الشركة.

4.3.4.4- الوظيفة الاكتوارية:

تعتبر عادة مخرجات الوظيفة الاكتوارية المتعلقة بالخصوم من أهم بنود الميزانية العامة لشركة التأمين، فالسلامة المالية للشركة غالبا ما تعتمد على نوعية العمل الذي يقوم به الاكتواري لتحديد هذه الالتزامات، كما تعمل

استقلاليته دورا مهما في تعزيز ثقة المشرفين في النتائج المالية، لارتباطها بمتطلبات رأس المال لتعزيز حماية المؤمن لهم.

بالإسقاط على قطاع التأمين في الجزائر، يجب الاهتمام أكثر بوظيفة الاكتواريا من خلال تخصيص قسم خاص بها وتكوين الموظفين في هذا المجال، وكذا إنجاز قاعدة بيانات خاصة مستمدة من واقع قطاع التأمين في الجزائر، باعتبار أنّ الحخير الاكتواري من الأطراف المحورية والحساسة في شركات التأمين، وبالنظر إلى أهمية هذه الوظيفة في هذا القطاع بالذات وإلى العلاقات المتشعبة التي قد تنشأ بين هذا الأخير والأطراف الأخرى في شركات التأمين.

لقيام الحخير الاكتواري بالمهام الموكلة إليه، يجب أن يكون على تواصل مستمر ومنتظم سواء مع مجلس إدارة شركة التأمين ومع المستويات العليا للإدارة والشركة، خاصة فيما يتعلق بما يلي:

- خلق منتجات التأمين وتسعيرها.
- رصد رغبات المؤمن لهم الحاليين والمحتملين وفقا للسياسة المتبعة في إدارة الشركة، وممارسة نوع من الحرية في الشروط والأحكام التعاقدية.
- وضع السياسات الكلية للشركة.
- تحديد مدى الامتثال للمتطلبات القانونية والتنظيمية المتعلقة برأس المال، والتوصيات حول مستويات رأس المال المناسب.
- تقديم التقارير المباشرة إلى مجلس الإدارة أو إلى المسؤولين ذوو الصلة.

5.3.4.4- المراجعة الداخلية:

من أجل ضمان قدر من الشفافية والرشادة في التسيير، يجب أن تكون وظيفة المراجعة الداخلية عبارة عن خلية مستقلة وقائمة بذاتها وتابعة مباشرة للرئيس المدير العام، وذلك من أجل القيام بدورها بكل حرية بعيدا عن كل الضغوطات.

من بين أهم الأدوار التي يجب أن تلعبها هو ضمان ما يلي:

- أهمية نظام الرقابة الداخلية وتسيير المخاطر.
- وجود آليات تسيير ومدى فعاليتها.
- تطبيق واحترام آليات العمل والقوانين والقواعد الموضوعة من طرف المديرية العامة.
- الاستغلال الأمثل للموارد المادية والبشرية.
- الفعالية والشفافية في استخدام الموارد المتاحة.

يجب أن تحقق هذه الوظيفة مجموعة من الأهداف، تتمثل فيما يلي:

- جمع المعلومات المتعلقة بالجانب الإداري والمحاسبي وذات الطابع التقني.
 - تحضير التدخلات الميدانية.
 - متابعة تنفيذ التوصيات المقترحة.
 - استغلال التقارير وتحديد الأخطار المحتملة الناجمة عن تطبيق إجراءات التسيير الإدارية والمالية.
 - ضمان تطابق العمل الإداري، القانوني والمالي المعمول به مع الإجراءات الضرورية في هذا المجال.
 - التدقيق في شفافية النظام المحاسبي.
 - التدقيق في فعالية إجراءات التسيير الداخلي في المجال الإداري والمالي.
 - ضمان تطابق الآليات المحاسبية المستخدمة مع القواعد العامة والموضوعة.
 - ضمان فعالية آليات التسيير التقنية والبحث عن الأخطار المحتملة.
- من أجل ضمان أداء كفاء وجيد ووفقا لمعايير تستند على أسس علمية، يجب أن تتوفر لدى المدققين مؤهلات وشروط لمزاولة هذه المهنة.

6.3.4.4- المراجعة الخارجية:

يجب على شركات التأمين الجزائرية العمل على استخدام مراجع حسابات خارجي مرة كل سنة على الأقل والذي تكون له القدرة على إبلاغ الجهات المختصة عن أي حدث يمكن أن يؤثر على الوضع المالي للشركة وإدارتها أو سياساتها المحاسبية، وعن أي مخالفات تطال الشركة (فضايا الفساد)، كما ينبغي على مراجع الحسابات الخارجي الاستفادة من المهارات الاكتوارية سواء داخليا أو خارجيا.

تعتبر البيانات المالية المتعلقة بالوضعية المالية لشركة التأمين بما في ذلك تقارير الخبير الاكتواري من مسؤولية مجلس الإدارة، إلا أن الدور الذي يمكن أن يلعبه المراجع الخارجي يتمثل في إبداء الرأي حول ما إذا تم إعداد هذه البيانات وفقا للمعايير السليمة والمتعارف عليها لإعداد هذه التقارير لتكون ذات مصداقية؛ بحيث يمكن الاعتماد عليها من قبل المشرفين وغيرهم من أصحاب المصالح كالمساهمين، وكلاء التأمين، وكلاء التصنيف وهيئات الضرائب.

قد تمتد وظيفة المراجع الخارجي لتشمل توفير الضمانات بشأن هذه التقارير المقدمة للمشرفين على شركة التأمين كالتقارير المالية التكميلية، وكذا تقارير عن تنفيذ شركة التأمين لإدارة المخاطر ونظم الرقابة الداخلية.

كما أن الخبير الاكتواري يلعب دورا مهما في إعداد البيانات المالية لشركة التأمين، في هذا الصدد يقوم مجلس الإدارة بالاعتماد على المراجع الخارجي لإبداء رأيه في هذه البيانات، وبوجه خاص مراجعة معالجة الخبير الاكتواري للمخصصات التقنية والالتزامات التقنية الأخرى للشركة والتأكد من أنها تعتمد على بيانات موثوقة وأنه

تمّ حسابها وفقا لمناهج مقبولة، لأنّ حساب هذه الالتزامات عموما يتطلب خبرة خاصة وأساليب وتقنيات خاصة وفي هذا الإطار يمكن للخبير الاعتماد على المراجع الخارجي بأخذ رأيه الاستشاري فيما يتعلق بملاءمتها للشركة.

4.4.4- متطلبات تعزيز انضباط السوق، الإفصاح والشفافية ونقل المعلومة:

تهدف هذه المتطلبات إلى تحقيق " أفضل الممارسات " وتعزيزها، وتتعلق بما يلي:

- التزامات الشركة اتجاه أصحاب المصالح.
- الإفصاح والشفافية.
- الاستقلالية والمساءلة.

1.4.4.4- التزامات الشركة اتجاه أصحاب المصالح:

قمنا بالتركيز هنا على نوعين من أصحاب المصالح للشركة باعتبارها الأطراف المهمة في الشركة، وهما: المؤمن لهم، والمساهمين.

أولاً: المؤمن لهم:

يعتبر المؤمن لهم الجزائريين من الأولويات الرئيسية للشركة باعتبارهم هم محور العملية التأمينية، تنعكس هذه الأولوية من خلال وضع إطار خاص بهذه الفئة من أصحاب المصالح في منظومة الشركة؛ حيث يستند هذا الإطار على أربعة متطلبات:

أ- توفير خدمات للعملاء ذات جودة وعن قرب:

يكون ذلك من خلال ما يلي:

- توفير شبكات للشركة قريبة من أكبر عدد ممكن من العملاء.
- الرد الفوري عن استفسارات الزبائن، ومراقبة مدى متابعة العملاء لملفاتهم.

في هذا الصدد على الشركة توفير الوسائل اللازمة للعملاء للتعامل مع أي مشاكل مع الشركة، خاصة فيما يتعلق بالشكاوى المقدمة من قبل العملاء.

أمّا فيما يتعلق بإدارة المطالبات، يجب توفير خدمة فورية في حالة حدوث الكارثة للاستجابة الفورية للعملاء تتضمن المعالجة السريعة، الملائمة والمنصفة من لحظة حدوث الكارثة إلى غاية استلام العميل لمبلغ التأمين.

على الشركة أن تقوم بتقييم مدى الرضا على شبكات التوزيع من قبل العملاء ومعرفة توقعاتهم عن طريق استبيانات حول: إدارة وابتكار المنتجات، جودة الخدمة، تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين وتطوير.

ب- احترافية خبراء تأمين:

يكمن الهدف من وجود خبراء تأمين على قدر كبير من الاحترافية وذلك لتحقيق الأغراض التالية:

- ابتكار منتجات تأمين جديدة وتطويرها من خلال الاستماع إلى احتياجات العملاء.
- وضع الآليات اللازمة من موظفين والأدوات اللازمة لتقديم المشورة لعملاء الشركة.

يتوجب على الشركة انتهاج استراتيجية جديدة تقوم على الاستماع المستمر للزبون خاصة فيما يتعلق بتنفيذ

الالتزامات الخاصة بالخدمة، وهو الأمر الذي يعطي ميزة تنافسية للشركة. تستند هذه الطريقة على ما يلي:

- وضع العميل في قلب العملية التأمينية.
- تحسين الأداء عن طريق مراجعة العمليات باستخدام الأسلوب الأمثل، وبمشاركة جميع كيانات الشركة وتطوير ثقافة التحسين المستمر من خلال اشمال العملية على جميع العاملين في الشركة.

ج- العمل وفقا لأخلاقيات السلوك المهني:

على الشركة وضع مدونة لسلوك وأخلاقيات العمل التي ينبغي أن تتوفر لكل موظف عند ممارسة وظائفه اتجاه

المؤمن لهم، يجب أن تستند هذه المدونة على خمسة مبادئ وهي:

- نوعية الاستشارات المقدمة.
- الشفافية.
- السرية حول المعلومات المتعلقة بالعميل.
- الإنصاف والعدالة في المعاملة.
- مكافحة الاحتيال وغسيل الأموال.

د- التزامات قابلة للقياس:

على شركة التأمين وضع مؤشر لقياس مدى رضا العميل على مدار السنة باستخدام الاستبيانات أثناء مراحل

مهمة خلال علاقة العميل بالشركة، يأتي الغرض من هذه الدراسات الاستقصائية في تحسين نوعية الخدمات

للعلماء وزيادة رضا الزبون.

ثانيا: المساهمين:

تعتبر ثقة وولاء المساهمين هو مفتاح الاستقرار والنمو للشركة على المدى الطويل، وفي المقابل تسعى الشركة

إلى تحقيق أكبر قدر ممكن من الشفافية عند التعامل مع هؤلاء المساهمين، وتقديم المعلومات الكاملة التي تساعدهم

على فهم الموضوعات الاستراتيجية للشركة.

لتحقيق ما سبق يجب على الشركة تشكيل حلقة خاصة بالمساهمين، يتم من خلالها إبلاغ الأعضاء بطريقة مباشرة بالمعلومات الكاملة حول العمليات الرئيسية للشركة وعن الاجتماعات التي تم عقدها. كما يتم إرسال نشرات دورية للمساهمين خلال السنة، تشتمل هذه النشرات على ما يلي:

- النتائج المالية للشركة.

- النتائج الخاصة بكل سداسي (سداسية).

- النتائج السنوية للجمعية العامة.

كما يحق للمساهمين متابعة كل جديد وأخبار المجموعة وباستمرار عبر الموقع الإلكتروني للشركة، من خلال تخصيص فضاء مخصص للمساهمين لهذا الغرض، ولتوطيد علاقات الثقة مع المساهمين يتم تخصيص خطوط حصرية متاحة للمساهمين بغرض الحصول على مايلي:

- جديد الشركة.

- مذكرة حول الأعمال المستقبلية.

- طلب المنشورات الخاصة بالمساهمين.

على الشركة أن تقوم بالاتصال وبصورة منتظمة مع هؤلاء المساهمين عن طريق نظام معلوماتي عبر البريد الإلكتروني وموقع الشركة وإبلاغهم بكافة المستجدات المتعلقة باجتماعات حملة الأسهم، بالإضافة إلى ما سبق القيام بتنظيم لقاءات متواصلة مع مساهميها لتبادل النقاشات المختلفة حول الشركة.

2.2.4.4- الإفصاح والشفافية:

على شركة التأمين أن تعمل وبشكل متواصل على الحفاظ على علاقات مبنية على الثقة بينها وبين مختلف الأطراف ذات الصلة بالشركة؛ من خلال عمل الشركة على توفير كافة المعلومات ذات النوعية والشاملة وبكل شفافية سواء إلى المستثمرين أو المساهمين أو المؤمن لهم، كما تعمل الشركة على التواصل المستمر مع لجنة الإشراف على التأمينات وتوفير ما يحتاجونه من معلومات وبشكل دوري عن كل الأحداث التي قد تؤثر على أداء الشركة، وذلك عن طريق ما يلي:

أولاً: الإفصاح عن المعلومات الجوهرية: ويشمل ما يلي:

- النتائج المالية والتشغيلية للشركة:

تتضمن هذه النتائج بالتفصيل نشاط الشركة لكل فرع من فروع الشركة على حدة، ولا يتوقف الأمر عند هذا الحد بل قيام الشركة بوضع تقارير خاصة حول:

- إدارة الأصول:

- يتضمن هذا التقرير النتائج التشغيلية والمالية لإدارة الأصول، تقييم النتائج ومدى تطورها باستعمال المؤشرات الاقتصادية اللازمة والنماذج الإحصائية المتطورة.
- ملاءة الشركة.
- الالتزامات التقنية للشركة.
- المصاريف أو التحويلات حول العمليات المتعلقة بالشركة.
- إدارة المخاطر والكشف عن مدى التعرض للمخاطر.

- يتم وضع الدراسات حول النتائج المتوقعة للسنوات المقبلة، كما يتضمن التقرير السنوي للشركة والذي يتم نشره في الموقع الإلكتروني الخاص بها على ما يلي:
- ميزانية الشركة للسنوات الثلاث الأخيرة.
 - حسابات النتائج.
 - النتائج المالية للشركة على مدى خمس سنوات الأخيرة.
 - جدول خاص بمصادر التمويل للشركة.

• هياكل حوكمة الشركة:

- تخصيص فضاء خاص بها في موقع الشركة؛ حيث يمس هذا الفضاء المجالات التالية:
- مجلس الإدارة ولجانه.
 - الإدارة العامة.
 - مدونة قواعد الحوكمة.
 - المكافآت الخاصة.
 - القضايا المتعلقة بالإفصاح والشفافية.

3.4.4.4- الاستقلالية والمساءلة:

- يلعب الأعضاء المستقلون دورا مركزيا في الأعمال المختلفة، سواء لمجلس الإدارة أو اللجان التابعة له أو الهيئة الرقابية، من خلال احتواء مجلس الإدارة على عدد من الأعضاء المستقلين بما فيهم نائب رئيس المجلس وكذلك الهيئة الرقابية، للحفاظ على بيئة رقابية فعّالة يجب القيام بوضع مجموعة من اللجان تقوم بمساءلة هذه الأطراف على أساس منتظم.

كما ذكرنا سابقا من أجل حماية حقوق أصحاب المصالح بما فيهم المساهمين وحاملي وثائق التأمين، يجب مساءلة مختلف الأطراف عن تصرفاتهم وأدائهم في الشركة من خلال التقييم الدوري خاصة مجلس الإدارة والهيئة الرقابية، كما يلي:

• **مجلس الإدارة:**

من أجل الممارسة الجيدة لمجلس الإدارة يتم قياس ذلك بمدى قدرة مجلس الإدارة على تلبية توقعات المساهمين اللذين وثقوا فيه، من خلال المراجعة الدورية لتكوينه، تنظيمه، مهامه ورجانه.

• **الهيئة الرقابية:**

يتم سنويا تقييم الهيئة لإعادة النظر في تكوينها وتنظيمها، ونتائج هذا التقييم تخضع سنويا لجدول أعمال الهيئة لتحديد مدى التقدم المنجز.

في الأخير وكخلاصة لما سبق في هذا السياق، يمكن توضيح النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر من خلال الشكل رقم (61).

الشكل رقم (61): النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر.



المصدر: من إعداد الباحثة.

خلاصة الفصل الرابع:

تناولنا في هذا الفصل عناصر نظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر، فتمت دراسته من حيث مكوناته والأسس المعتمدة في التقييم ومدى قدرته على مواكبة التطورات الدولية في هذا المجال. كما قمنا باقتراح نموذج خاص بشركات التأمين الجزائرية بهدف زيادة كفاءته وتحسين أدائه من خلال الأخذ بعين الاعتبار الخصوصية المتعلقة بشركات التأمين الجزائرية.

من خلال دراسة نظام الملاءة لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوربي ونظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر، يتبين أنّ قطاع التأمين بوجهه الحالي بعيد عن إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2، وذلك بالنظر إلى خصوصية وطبيعة قطاع التأمين في الجزائر بالرغم من إدخال الإصلاحات الجديدة، والذي يتركز بشكل أساسي على المتطلبات التقليدية للملاءة. إلا أنّ هذه الالتزامات غير مواكبة للمعايير الدولية على غرار توجيهات الملاءة 2 التي يتم فيها الاعتماد على مبدأ المخاطر في تقييم التزاماتها التقنية المتعلقة بالملاءة بالشكل الذي يضمن لها السيولة والحماية.

يعتمد نظام الملاءة الجزائري بشكل أساسي على الالتزامات التقنية وفي كيفية تمثيلها وفقا للقوانين المنصوص عليها والتي تمت الإشارة إليها سابقا. اعتمد المشرع الجزائري على أسس مبسطة وتقليدية لمراقبة القوة المالية لشركات التأمين لا تتوافق مع مستوى المخاطر الحقيقية التي تواجهها الشركة ولمراقبة القوة المالية، ويترجم ذلك من خلال احتساب متطلبات الملاءة عن طريق تطبيق معدلات على الأقساط (ثابتة أو تختلف بحسب نوع التأمين) من جهة والموجودات من جهة أخرى، أمّا توجيهات الملاءة 2 فيُعتمد فيها إلى قدر كبير على النماذج الرياضية لاحتساب رأس المال الاقتصادي عن طريق نظرية الاحتمالات والنمذجة لتغطية كل الأخطار التي تواجهها؛ حيث يسمح هذا التقييم لرأس مال الشركة بأن تستخدم رأسمالها بفعالية وفق مفهوم إدارة المخاطر ضمن منهجية إدارة المخاطر الكلية للشركة.

بالإضافة إلى ما سبق، يعتبر عدم ارتباط الشروط المتعلقة بالملاءة بالأخطار الحقيقية يحجب الرؤية عن مراعاة المخاطر التي تواجه شركات التأمين خاصة تلك المرتبطة بالأحداث الكارثية أو مخاطر الاستثمار من ناحية الأصول والخصوم، مخاطر التسعير، ومخاطر الطرف المقابل، الأمر الذي يتطلب بشكل عام نفقات كبيرة على عاتق شركات التأمين.

على ضوء التجربة الأوربية في ميدان الملاءة قمنا باقتراح نموذج خاص بشركات التأمين الجزائرية؛ حيث يتضمن هذا النموذج مجموعة من المتطلبات ذات الطابع الكمي والنوعي، والتي تتمثل في: المتطلبات المالية، متطلبات المراجعة الرقابية وحوكمة الشركات، ومتطلبات تعزيز انضباط السوق والإفصاح والشفافية ونقل المعلومة.

الخاتمة

الخاتمة:

تعتبر الملاءة الجيدة لشركات التأمين بمثابة رسالة أمان وثقة من شركات التأمين للمؤمن لهم والمستفيدين منها. بناءً على هذه الثقة والحرص على توطيدها يساهم في تنمية الثقافة التأمينية باعتبار أنّ التأمين خدمة ضرورية في الاقتصاديات المحلية والدولية. بالنظر للدور الاستراتيجي الذي تلعبه شركات التأمين قام الاتحاد الأوروبي بوضع توجيهات جديدة للملاءة المالية لشركات التأمين والمتمثلة في الملاءة 2؛ حيث تعتبر هذه الصيغة الجديدة أكثر تماشياً مع المخاطر التي تواجه شركات التأمين وتعطي مستويات مختلفة للتكيف مع مختلف الأوضاع، وتحدد بوضوح جميع القواعد المتعلقة بتقييم الوضع المالي العام لشركات التأمين، ويعتبر تبني توجيهات الملاءة 2 كخطوة نحو التغيير الجذري للإطار الساري للملاءة 1، الأمر الذي سيكون له تداعياته على صناعة التأمين في دول الاتحاد الأوروبي، والذي سينعكس بدوره على صناعة التأمين في العالم ككل.

في إطار ما سبق، تناول بحثنا الإطار العام لتوجيهات الملاءة 2، والآثار المنتظرة التي قد تترتب عن تطبيقها في شركات التأمين داخل الاتحاد الأوروبي، وكذا دراسة إمكانية تطبيقها في قطاع التأمين في الجزائر.

بعد تحليل الموضوع من جوانبه المختلفة وفقاً لإشكالية البحث المطروحة، والإجابة على السؤال الرئيس لبحثنا وما انبثق عنه من أسئلة فرعية أثناء عرضنا لأهم معالم البحث، توصلنا إلى جملة من النتائج قادتنا بدورها إلى مجموعة من التوصيات، كذلك إلى تحديد الآفاق التي يمكن أن يطالها بحثنا. أهمها ما يلي:

- تمّ وضع توجيهات الملاءة 2 من قبل الاتحاد الأوروبي بما يتماشى مع المبادئ التوجيهية الدولية القائمة في هذا المجال، التي تعمل حالياً على وضع نظام دولي للملاءة المالية لشركات التأمين وشركات إعادة التأمين.
- يتكون هيكل الملاءة 2 بشكل أساسي من ثلاثة ركائز أساسية: الركيزة الأولى متعلقة بالمتطلبات الكمية، الركيزة الثانية متعلقة بالمتطلبات النوعية، الركيزة الثالثة متعلقة بمتطلبات الإفصاح ونشر المعلومة.
- مقارنة بالملاءة 1 تعتبر هذه الصيغة الجديدة أكثر تماشياً مع المخاطر الفعلية التي تكبدها شركات التأمين.
- تتضمن توجيهات الملاءة 2 تحديد جميع القواعد المتعلقة بتقييم الوضع المالي العام لشركات التأمين، من خلال إعادة النظر في القواعد المتعلقة بحساب هامش الملاءة لشركات التأمين على الأشخاص والأضرار.
- لا تقتصر توجيهات الملاءة 2 على متطلبات رأس المال فقط، بل هو برنامج شامل للمتطلبات التنظيمية لشركات التأمين التي تغطي تقييم المخاطر وإدارتها، حوكمة الشركات، والإفصاح العام... الخ.
- تقوم توجيهات الملاءة 2 على تغطية مجموعة من المخاطر التي لم يتم أخذها بعين الاعتبار من قبل، تتمثل أهم هذه المخاطر في: مخاطر السوق، مخاطر الائتمان، المخاطر التشغيلية، أين أثبتت التجربة أنّ كل هذه الأنواع من المخاطر يمكن أن تشكل خطر التهديد للمركز المالي وملاءة شركات التأمين، مع الأخذ بعين الاعتبار أي تطورات مستقبلية من خلال وضع خطط عمل جديدة لحماية حاملي وثائق التأمين والتكفل بكافة التزاماتهم.

- أهم ما خلص إليه بحثنا من خلال تطرقنا لمختلف الآثار المنتظرة لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين ما يلي:

- الأثر الرئيس لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين يتمثل في تحسين إدارة المخاطر لتصبح أكثر ملاءمة، نتيجة التنسيق الأفضل بين المخاطر ومتطلبات رأس المال ومتطلبات الإفصاح المالي العام، وصولاً إلى تخصيص أكثر كفاءة لرأس المال في الاقتصاد، بما يحقق استقرار أكبر في الأداء المالي لشركات التأمين ويعزز القوة المالية والمرونة لصناعة التأمين الأوروبية، مما يسهم بدوره في حماية المستأمنين وتعزيز المنافسة في السوق، مع تحقيق المزيد من الشفافية وتوحيد وتكامل سوق التأمين في الاتحاد الأوروبي.

- من ناحية الآثار المتعلقة بالأسواق المالية، يمكن تحديد مجموعة من الآثار الإيجابية أهمها: انخفاض تكلفة رأس المال وزيادة فرص الحصول على التمويل الخارجي بسبب التغيرات في القطاع المالي (الطلب الإضافي على المدى الطويل لأصول ذات الدخل الثابت)، أما على المدى المتوسط فهناك آثار سلبية؛ ففي حالة الاضطراب المالي وحدوث ردود فعل قوية قد يضطر عدد كبير من شركات التأمين لبيع الأصول من أجل تلبية متطلبات رأس المال التنظيمي، وفي حالة اعتماد المؤسسات المالية على أطر نمذجة مخاطر مماثلة يمكن أن يؤدي بالشركات نحو السلوكيات المشتركة.

- من الآثار المترتبة عن توجيهات الملاءة 2 إعادة توزيع مخاطر الاستثمار بين المتعاملين الاقتصاديين، مما قد يؤثر بدوره على توازن الاقتصاد الكلي خاصة مع تزايد الروابط مع النظام المصرفي والأسواق المالية لدول الاتحاد الأوروبي.

- سيعمل النظام الرقابي الجديد ضمن توجيهات الملاءة 2 على تشجيع شركات التأمين في الاتحاد الأوروبي بأن تستثمر المزيد من أصولها في السندات طويلة الأجل، بما في ذلك سندات الدين للشركات، مما يوفر سيولة أكبر في أسواق سندات الشركات الأوروبية.

- محاولة تعزيز كفاءة النظام المالي قد تشكل مخاطر على الاستقرار المالي في المدى القصير، في حالة زيادة تقلب الأرباح ورؤوس الأموال لشركات التأمين غير الفعالة نسبياً في الاتحاد الأوروبي، مما قد يجبرهم على الخروج من السوق.

- وجود مخاطر تتعلق بارتفاع أقساط التأمين في المدى المتوسط، وحدوث تقلبات ناجمة عن تقييم الموجودات والمطلوبات لشركات التأمين على أساس السوق، وكذا التغيرات المحتملة في تشكيلات المخاطر الكلية، كلها أمور قد يؤثر على متطلبات رأس المال في النظام الجديد القائم على المخاطر.

- يمكن تلخيص آثار توجيهات الملاءة 2 في شركات التأمين في الاتحاد الأوروبي حسب الركائز الثلاث كما يلي:

- بالنسبة للركيزة الأولى: تقييم متناسق حسب متطلبات رأس المال.
- بالنسبة للركيزة الثانية: تنسيق حوكمة الشركات والرقابة الداخلية حسب متطلبات إدارة المخاطر.
- بالنسبة للركيزة الثالثة: وضع التقارير الرقابية حسب متطلبات الإفصاح العام.

- من أجل تحقيق أهداف الدراسة، قمنا بالتطرق إلى الدراسة السابعة للأثر الكمي الصادرة عن لجنة (CEIOPS)، والتي ومن أجل تحقيق أهدافها تم استخدام مجموعة من المعايير المحددة واختبارها في تركيبات مختلفة، يمكن تلخيص أهم النتائج المترتبة عن الدراسة حسب المعايير المستخدمة فيما يلي:

- بالنسبة للمعيار الأول (CCP):

حسب هذا المعيار، فقد ظهرت هناك حاجة أكبر لمتطلبات رأس المال لشركات التأمين في عدد من الدول الأعضاء للاتحاد الأوروبي، تجلّى ذلك من خلال نسب الملاءة المنخفضة في بعض دول الاتحاد الأوروبي.

- بالنسبة للمعيار الثاني (EXTRAPOLATION):

حسب هذا المعيار، تبين أنه على المدى القصير يظهر هناك استقرار أكبر للمخصصات التقنية مقارنة بالمدى الطويل، وخصوصاً في فترة التقلبات العالية للسوق الذي يؤثر على الأموال الخاصة، ما يؤثر بدوره على نسب الملاءة لشركات التأمين.

- بالنسبة للمعيار الثالث (CMA):

حسب هذا المعيار، تبين أنّ توجيهات الملاءة 2 تنطوي على أنشطة معقدة نسبياً ناتجة عن صعوبة تقدير تعهدات التأمين، مما يتطلب عملية رقابة مكثفة عليها.

- بالنسبة للمعيار الرابع (EMA):

حسب هذا المعيار، أثبتت هناك مخاوف تتعلق بتوفير آليات مبالغ فيها لإدارة المخاطر، لا سيما من حيث الجودة الائتمانية للموجودات وإدارة مخاطر السيولة، إنّ استخدام الأساليب العالية التعقيد يتطلب عملية مراجعة رقابية واسعة النطاق، كما أنّها غير قابلة للتنفيذ من قبل كل شركات التأمين، كما أنّها تخلق وضع تنافسي غير موات لشركات التأمين الصغيرة والمتوسطة الحجم، لأنّها قد لا تكون قادرة على تطبيق الإصلاحات المناسبة بسبب تعقدها.

- بالنسبة للمعيار الخامس (TM):

حسب هذا المعيار، تبين أنه من أجل توفير عملية الانتقال السلس نحو تطبيق توجيهات الملاءة 2 بما يحقق الحماية للمؤمن لهم، يجب تحقيق أقصى درجات الشفافية وتعزيز عملية الرقابة على طول فترة التطبيق. فالتحدي الرئيس من تطبيق توجيهات الملاءة 2 يكمن في تقييم ورصد الاستقرار المالي لصناعة التأمين في الاتحاد الأوروبي من جهة، مع تعزيز خصائص هذه التوجيهات الجديدة المنظمة لشركات التأمين من جهة أخرى.

- بالنسبة للمعيار السادس (المعايير مجتمعة):

حسب هذا المعيار، تبين أنه لهذه التوجيهات أثار جد إيجابية لحماية المؤمن لهم؛ من خلال تحقيق التوازن المالي وتوفير المزيد من الاستقرار في الميزانية العامة الاقتصادية لشركات التأمين وللسوق التأمين الأوروبي ككل، وذلك من خلال توفير التدابير التنظيمية المناسبة للتعامل مع الأوضاع المستقبلية، وتوفير

ضمانات إضافية، ويتعزز ذلك من خلال متطلبات الإفصاح والشفافية حول الوضع المالي والتدابير الأخرى المتعلقة بإدارة المخاطر وعملية المراجعة الرقابية (متطلبات الركيزة الثانية)، كما أن عملية الرقابة تتطلب إمكانيات كبيرة من قبل شركات التأمين خاصة عند البدايات الأولى لتطبيق هذه التوجيهات، وإمكانية حدوث انحرافات قد تنشأ بين الركيزة الأولى وإدارة المخاطر لشركات التأمين، ويتعلق الأمر هنا بعملية تغطية المخاطر، (ORSA) والنماذج الداخلية.

- فيما يتعلق بالسوق الألمانية، يمكننا القول بأن لتوجيهات الملاءة 2 أثارا ملحوظة على شركات التأمين، خاصة فيما يتعلق بإدخال القيمة العادلة لتقييم الأصول والخصوم، فإن إدخال منهجية التقييم الجديدة لأغراض رقابية قد تقدم حوافز جديدة التي قد تؤثر حملة وثائق التأمين خاصة فيما يتعلق للاستثمار، أو تصميم المنتجات للسوق الألمانية، وآلية المشاركة في الربح في قطاع التأمين على الحياة لأن أي تغيير في توقعات الربح ستؤدي إلى آثار مباشرة على الأرباح المتعلقة بوثيقة التأمين، بالإضافة إلى أنّها مصممة بشكل جيد من المنظور الرقابي وإدارة المخاطر، على الرغم من أنّها من الناحية الفنية تواجه العديد من التحديات عند تطبيقها.

- فيما يخص شركات التأمين الإيطالية فقد أظهرت تحسنا ملحوظا في وضعية الملاءة المالية لشركات التأمين، والذي بدوره يجد من التقلبات الاصطناعية، كما لم تظهر هناك أثارا على حماية حملة وثائق التأمين والمتعلقة بالتخلف عن السداد والوفاء بالالتزامات اتجاههم، من خلال توفير التدابير اللازمة وتطبيق الإجراءات المناسبة لضمان عدم وجود خطر التخلف عن السداد أو عدم كفاية المخصصات الفنية في المستقبل، كما ظهرت هناك آثار سلبية محتملة تتعلق بتوافر منتجات التأمين المتنوعة في السوق، مما قد يدفع ببعض شركات التأمين لتطوير وبيع أنواع جديدة من المنتجات وعرضها في السوق لتلبية احتياجات حملة وثائق التأمين.

- لتوجيهات الملاءة 2 أثر كبير على الملاءة المالية لشركات التأمين البولندية، كما لوحظ بشكل عام أنّ لهذه التوجيهات تأثيرا إيجابيا على استقرار قطاع التأمين البولندي، من خلال الحد من التقلبات الدورية، كما يوفر للجهات المشرفة على شركات التأمين الآليات الكافية للتدخل مما يعود بالفائدة على الوضع المالي ككل ليكون أكثر استقرارا.

قمنا من خلال هذه الدراسة بعرض عناصر نظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر، مكوناته والأسس المعتمدة في تقييمها ومدى قدرته على مواكبة التطورات الدولية في هذا المجال.

من خلال إحاطتنا بهذا الموضوع توصلنا إلى مجموعة من النتائج نبورها فيما يلي:

- من خلال عرض نظام الملاءة لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوربي ونظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر يتبين أنّ قطاع التأمين بوجهه الحالي بعيد عن إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2، وذلك بالنظر إلى خصوصية وطبيعة قطاع التأمين في الجزائر على الرغم من إدخال الإصلاحات الجديدة بعد صدور قانون 2013.

- يعتمد نظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر بشكل أساسي على المتطلبات التقليدية للملاءة، فهذه المتطلبات غير مواكبة للمعايير الدولية على غرار توجيهات الملاءة 2 التي يتم فيها الاعتماد على مبدأ المخاطر في تقييم التزاماتها التقنية المتعلقة بالملاءة بالشكل الذي يضمن لها السيولة والحماية.

يتم الاعتماد على أسس مبسطة وتقليدية لمراقبة القوة المالية لشركات التأمين والذي لا يتوافق مع مستوى المخاطر الحقيقية التي تواجهها شركة التأمين؛ حيث تستند النسب على تقييم واسع النطاق للمخاطر من ناحية الأصول والخصوم، مخاطر التسعير، المخاطر التشغيلية ومخاطر الطرف المقابل وهو الأمر الذي يتطلب بشكل عام نفقات كبيرة على عاتق شركات التأمين.

يترجم ذلك عادةً من خلال احتساب متطلبات الملاءة عن طريق تطبيق معدلات على الأقساط (ثابتة أو تختلف بحسب نوع التأمين) من جهة والموجودات من جهة أخرى. كما أنّها غير مواكبة للمعايير الدولية على غرار توجيهات الملاءة 2 التي يُعتمد فيها إلى قدر كبير على النماذج الرياضية لاحتساب رأس المال الاقتصادي كاستخدام نظرية الاحتمالات لتغطية كل المخاطر التي تواجهها، أين يسمح هذا التقييم لرأس مال الشركة بأن توظف رأسمالها بفعالية وفق مفهوم إدارة المخاطر ضمن منهجية إدارة المخاطر الكلية للشركة.

عدم ارتباط الشروط المتعلقة بالملاءة بالمخاطر الحقيقية يحجب الرؤية عن المخاطر التي تواجه شركات التأمين خاصةً تلك المرتبطة بالأحداث الكارثية أو تلك المرتبطة بالاستثمار أو الأخطار التشغيلية وغيرها من المخاطر. - عدم احترام النظام المعمول به المتعلق بتغطية الالتزامات التنظيمية من طرف العديد من شركات التأمين الجزائرية، سواء التغطية التي تكون عن طريق الأصول المقبولة أو عن طريق قيم الدولة. بالإضافة إلى الاعتبارات التالية:

أ- عدم التكافؤ من حيث تطور أسواق رأس المال:

يعتبر عدم التكافؤ من حيث تطور أسواق رأس المال في الجزائر من أكبر المعوقات لتطبيق توجيهات الملاءة 2 في الجزائر، وبالتالي عدم التعرض لنفس المستوى من المخاطر؛ حيث يكون التعرض أقل للمخاطر في سوق المال في الجزائر.

بالإضافة إلى عدم وجود استقرار واضح في استخدام الصيغ الحسابية والتي تزال عرضة للتغيير بشكل كبير وبالتالي ضرورة إجراء دراسات للأثر الكمي خاصةً بطبيعة قطاع التأمين الجزائري لمعرفة العواقب التي قد تنجم عن تطبيق توجيهات الملاءة 2، وانتظار تحقيق الاستقرار في النموذج الأوروبي النهائي للملاءة المالية وتحليل التعديلات المطلوبة من قبل شركات التأمين الأوروبية لمعرفة كيف يمكن تطبيقها في الجزائر.

ب- اعتماد معايير التقارير المالية الدولية "IFRS4 (Phase 2)" :

تستند عملية الحساب والتغطية المطلوبة لهامش الملاءة على معايير التقارير المالية الدولية "IFRS 4 Phase 2" الذي يقوم على " القيمة العادلة " والتي يتم تطبيقها بالتوازي مع توجيهات الملاءة 2، إلا أنّ قطاع التأمين في

* - (IFRS4 (Phase 2)): International Financial Reporting Standards 4 (Phase 2).

الجزائر وبالرغم من اعتماده على المخطط المحاسبي المالي (SCF) المستوحى من المعايير المحاسبية الدولية (IFRS) يظل بعيدا تماما عن مواكبة المستجدات في هذا الصدد، وبالتالي تطبيق توجيهات الملاءة 2 في الجزائر ينطوي على تغيير في النظام المحاسبي مع اعتماد بعض المعايير التي تنطوي على جانب كبير من التعقيد الذي يحتاج إلى التعامل معه بحذر على هذا الأساس.

ج- آثار متعلقة بسياسة الاكتتاب:

تقوم التوجيهات الجديدة للملاءة 2 على عمليات المراجعة لعمليات التسيير التي تعتمد بشكل أساسي على توزيع الأصول، تخصيص رأس المال، تحسين الأداء والتواصل مع السوق، سياسة التصنيف الائتماني والحوكمة وتوسيع الصيغ القائمة لجميع المخاطر كمخاطر الطرف المقابل والمخاطر التشغيلية، أي ضرورة مراجعة سياسة التسعير على أساس المخاطرة، وبالتالي زيادة متطلبات رأس المال الذي قد يكون أكثر أهمية لمواجهة الكوارث الطبيعية، وإعادة النظر في تكلفة بعض الفروع حسب المصلحة الاقتصادية للشركة مع بعض التأثيرات على حاملي وثائق التأمين من حيث تكلفة المنتجات. فعلى سبيل المثال مع التوجه الجديد لتطبيق توجيهات الملاءة 2 فإن شركة التأمين تُفضّض أسعارها لاستجابة بشكل أفضل للمنافسة، وقد تضطر إلى تخصيص المزيد من رأس المال لتغطية الخسائر مما قد يجبر بعض الشركات إلى وقف تسويق المنتجات ذات المتطلبات العالية لرأس المال. كما أنّ التحدي الكبير الذي يواجه شركات التأمين الجزائرية يتمثل في تطبيق نظام (ORSA) الذي ينطوي على إقامة نظام قادر على تتبّع وتحديد مختلف المخاطر القائمة وتقييمها، ما يتطلب بدوره تكثيف الجهود في هذا الإطار، خاصة فيما يتعلق بالمتطلبات الإضافية لرأس المال.

د- دور الوظيفة الاكتوارية:

تعتمد الركيزة الأولى من توجيهات الملاءة 2 بشكل أساسي على الوظيفة الاكتوارية التي تنطوي على عمليات معقدة جدا، وتحتاج لعديد المهارات والكفاءات لضمان الاتساق والتقييم السليم للمتطلبات التقنية وتقديم المشورة الإدارية بشأن هذه القضايا، وهو ما تفتقده صناعة التأمين الجزائرية لعدم توفر قاعدة البيانات اللازمة للقيام بالمهام المنوطة بالخبير الاكتواري.

من خلال تناولنا للإطار العام للملاءة المالية في الاتحاد الأوربي " توجيهات الملاءة 2 " وكذا دراسة إمكانية تطبيقها على شركات التأمين في الجزائر، ومن خلال عرضنا لنظام الملاءة لشركات التأمين الجزائرية، قمنا باقتراح نموذج خاص بقطاع التأمين الجزائري في خطوة تهدف إلى تنظيم وتطوير سوق التأمين الجزائرية لمواكبة التطورات التي تشهدها صناعة التأمين.

إنّ هذا النموذج المقترح يأتي انسجاما مع التوجهات العالمية التي تركز على توفير ضمانات مالية كافية وملائمة تنسجم وطبيعة أعمال التأمين من جهة، وإيجاد معايير محددة يتم من خلالها قياس الحد الأدنى لرأس المال الواجب توفره لمواجهة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين، مع تعزيز قدرتها وتحسين مستوى الخدمات التي

تقدمها للمستثمرين والمستأمنين من جهة أخرى، مما يُمكن هذا القطاع في الأخير من زيادة مساهمته في التنمية والاقتصاد الكلي.

يتضمن النموذج المقترح مجموعة من المتطلبات ذات الطابع الكمي والنوعي، كما تمّ وضع مجموعة من الشروط المسبقة المطلوبة واللازمة لإطار عمل وتطبيق النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر.

تمثل المتطلبات ذات الطابع الكمي والنوعي في: المتطلبات المالية، متطلبات المراجعة الرقابية وحوكمة الشركات وتدابير تعزيز انضباط السوق، الإفصاح والشفافية ونقل المعلومة.

أ- المتطلبات المالية:

تنطوي المجموعة الأولى على مجموعة من المتطلبات المالية تتعلق بهامش الملاءة، رأس المال المطلوب، هامش الملاءة الإلزامي، والإجراءات التصحيحية للوضعية المالية للشركة.

ب- متطلبات المراجعة الرقابية وحوكمة الشركات:

تعتبر متطلبات المستوى الثاني جوهر النموذج المقترح بالنسبة لقطاع التأمين في الجزائر؛ وتمثل في مجموعة الإجراءات المتعلقة بعملية المراجعة مع تعزيز الرقابة على إدارة المخاطر، الرقابة الداخلية، حوكمة الشركات السياسة الاستثمارية وإدارة الأصول والخصوم، وكذا الوظيفة الاكتوارية.

ج- متطلبات تعزيز انضباط السوق، الإفصاح والشفافية ونقل المعلومة:

تتعلق هذه المتطلبات بتدابير انضباط السوق، متطلبات الإفصاح والشفافية ونقل المعلومة بهدف تحقيق " أفضل الممارسات " وتعزيزها، تتعلق هذه التدابير ب: التزامات الشركة اتجاه أصحاب المصالح، الإفصاح والشفافية الاستقلالية والمساءلة.

على ضوء النتائج المتوصل إليها من الدراسة يمكن اختبار فرضيات الدراسة كما يلي:

● بالنسبة للفرضية الأولى:

يمكن القول أنّ الفرضية الأولى صحيحة ومؤكدة، باعتبار أنّ توجيهات الملاءة 2 تستند على ثلاث ركائز أساسية تتضمن مجموعة من المتطلبات الكمية والنوعية لشركات التأمين.

● بالنسبة للفرضية الثانية:

يمكن القول أنّ الفرضية الثانية صحيحة ومؤكدة؛ حيث أنّ الأثر الرئيس لتوجيهات الملاءة 2 في تحسين إدارة المخاطر لتصبح أكثر ملاءمة من خلال التنسيق الأفضل بين المخاطر ومتطلبات رأس المال ومتطلبات الإفصاح المالي العام، وصولاً إلى تخصيص أكثر كفاءة لرأس المال وكذا تحقيق المزيد من الشفافية.

● بالنسبة للفرضية الثالثة:

يمكن القول أنّ الفرضية الثالثة صحيحة ومؤكدة، باعتبار أنّ توجيهات الملاءة 2 تعمل على تقديم صورة أكثر دقة حول التزامات شركات التأمين مما يحقق استقرارا أكبر في الأداء المالي لها ويعزز القوة المالية والمرونة والتكامل لصناعة التأمين الأوروبية مما يساهم بدوره في حماية المؤمن لهم.

● بالنسبة للفرضية الرابعة:

يمكن القول أنّ الفرضية الرابعة صحيحة أيضا ومؤكدة، باعتبار أنّ قطاع التأمين في الجزائر يواجه الحالي بعيد عن إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2، وذلك بالنظر إلى خصوصيته وطبيعته ومستوى الأداء التنظيمي، وكذا طرق وأساليب إدارة شركات التأمين واعتمادها على المتطلبات التقليدية للملاءة الذي لا يأخذ بعين الاعتبار المخاطر.

اعتمادا على النتائج المتوصل إليها من خلال الدراسة التطبيقية التي اعتمدنا فيها على دراسة مقارنة بين توجيهات الملاءة 2 لقطاع التأمين لدول الاتحاد الأوربي والقواعد المنظمة للملاءة المالية في قطاع التأمين في الجزائر فإننا نتقدم بمجموعة من التوصيات التي من شأنها أن تساهم مستقبلا في بناء نظام ملاءة أكثر شمولاً وتكاملاً وذلك من خلال:

- الأخذ بالحسبان مختلف المخاطر عند حساب هامش الملاءة مع مراعاة متطلبات السوق، وتبني مدخل تقييم المخاطر والاعتماد على نسب الملاءة والمؤشرات الضرورية لذلك، مع التركيز على التقييم المنسجم مع السوق عند حساب عناصر أو مركبات هامش الملاءة بما يقدم فائدة أكبر لمستخدمي البيانات المالية مما يسمح من ضمان بقاء واستمرارية المؤسسة مستقبلا.

- على لجنة الإشراف على قطاع التأمين في الجزائر القيام باستحداث أنظمة وسياسات رقابية متطورة تحقق التوازن بين إعطاء الحرية لشركات التأمين بإدارة أنشطتها، والحد من تعاضم المخاطر التي قد تؤثر على الملاءة لشركات التأمين.

- قطاع التأمين في الجزائر حاليا يتجه نحو تحقيق أداء مقبول، لكنه من ناحية أخرى يعاني من العديد من أوجه القصور وبالتالي على الجزائر الامتثال للمعايير الدولية والإصلاحات التي تمس قطاع التأمين بما في ذلك المشروع الطموح الذي أنشأه الاتحاد الأوربي " الملاءة 2 " من خلال التكيف مع هذه التغييرات، وإشراك شركات التأمين في تحديد قواعد الملاءة المناسبة وطبيعة وخصوصية العمليات التأمينية التي تمارسها.

- العمل على جودة الخدمات التأمينية المقدمة للمؤمن لهم والتزام الشركات بالسداد والتعويض بالقيمة في الوقت المحدد من أجل كسب رضا وولاء أكبر عدد من المؤمن لهم، مع الابتكار والتجديد والتحسين المستمر للوثائق التأمينية حتى تتناسب مع الاحتياجات المتطورة للأشخاص.

- إتباع الأسس الفنية والعلمية الدقيقة في تسعير المنتجات التأمينية (التحكم في التكاليف وتقوية الصلابة المالية للشركات) من خلال الاعتماد على الأساليب الرياضية والإحصائية المتطورة في مجالات التنبؤ المختلفة ، والبعد عن الاستثمار في القطاعات الاقتصادية الهشة وغير الآمنة، وكذلك استحداث مراكز للمعلومات بهدف إدارة أحسن للأخطار من حيث تسعيرها والتعويض عليها.
- وضع نظام للإنذار المبكر يكشف نقاط الضعف في الأوضاع المالية لشركات التأمين لزيادة الفرص أمامها لمعالجة الاختلالات المالية في وقت مبكر، وتعزيز أنظمة الرقابة على الشركات لزيادة فرص استيعاب الصدمات والأزمات مما يساهم في إيجاد سوق تأمينية موثوق بها، مع ضرورة التزام شركات التأمين الجزائرية بالحد الأدنى لهامش الملائة ورأس المال المطلوب المحتسب وفقاً للمخاطر التي تضمنها النموذج المقترح مع تحديد جدول زمني للالتزام بنسب هامش الملائة بمقتضى قرار يصدر لهذه الغاية.
- إنّ شركات التأمين الجزائرية مطالبة بتزويد لجنة الإشراف على التأمينات سنويا بشهادة من الخبير الاكتواري تتضمن مدى كفاية هذه المتطلبات المالية للشركة، ومن موجباتها إيجاد مؤشر موضوعي يخدم صناعة التأمين الجزائرية ويخدم الهيئة وشركات التأمين في معرفة الأوضاع المالية للشركات وقدرتها على دفع التزاماتها المالية المترتبة عليها وبشكل خاص المؤمن لهم والمستفيدين منها.
- ضرورة الاستفادة بالدراسة والتحليل والتقييم لما انتهت إليه التجارب العالمية الرائدة في مجال الملائة في شركات التأمين على غرار توجيهات الملائة 2، تمهيداً لبناء نموذج خاص بشركات التأمين الجزائرية، خاصة فيما يتعلق بالاعتماد على الأساليب الرياضية والإحصائية المتطورة في مجالات التنبؤ المختلفة ولاسيما تلك المتعلقة بالمخاطر التي تواجه شركات التأمين.
- ضرورة قيام الهيئات الرقابية بإجراء تقييم دوري لمدى الالتزام بالتنظيمات المعمول بها في مجال الملائة وتطبيقها بصورة فعّالة وفقاً لإرشادات مستمدة من وقائع التقييم الفعلي.
- مراجعة القوانين التشريعية والتنظيمية في فترات متقاربة حسب تغيّرات معطيات المحيط وضرورة تكييفها بما يتماشى والسياسة المالية والنقدية المنتهجة من طرف الدولة، وإصدار قوانين تتعمق بنشاط التأمين تتيح خلق بيئة تنافسية ذات سياسات أكثر ديناميكية في تقديم الخدمات وتوظيف شركات التأمين لمواردها بما يُمكنها من الوفاء بالتزاماتها. وحتى يمكن ضمان أن يعمل الإطار الجديد على خلق البيئة الملائمة لهذا الأمر، قصد إدخال كافة الأحكام التي تعزز من تطبيق المبادئ الجديدة وإزالة كافة العوائق التشريعية التي تحول دون ذلك.
- ضرورة الاهتمام بالعنصر البشري من حيث النوعية والكفاءة وتهيئة الإطارات العاملة في مجالات الاكتتاب وتسوية الكوارث والاكتواريات، وتدريبها للتعامل مع التكنولوجيا المتقدمة لتلبية المتطلبات القصيرة وطويلة الأجل في القطاع ولمواكبة مستجدات الملائة، في هذا الصدد يمكن للآليات التالية أن تساعد على ذلك:
- تعيين وترقية الموظفين على أساس معايير مهنية قابلة للاختبار (بناء على اختبارات نمطية موحدة).

- تدريب وتكوين العاملين وفق أسس تتماشى وأخلاقيات العمل، وفي هذا الصدد لا بد من إحداث برامج تدريب دورية، وكذا الاهتمام بالبحوث والاستشارات في مجال الاكتواريا.
- ضرورة إصلاح الإدارات من خلال التنسيق الجيد بين إجراءات العمل الداخلية في هذه الأجهزة وتقييم أدائها بانتظام طبقا لمعايير واضحة ومحددة تماما، وتنفيذ الإجراءات اللازمة الفورية والشاملة لتحسين الأداء الضعيف في الجهات المعنية.
- تشجيع تنفيذ برامج التدريب، التعليم المستمر، البحوث والاستشارات في مجال الاكتواريا.
- ضرورة بناء علاقات سليمة مع أصحاب المصالح بما فيهم المؤمن لهم، من خلال إشراكهم في جلسات التخطيط الاستراتيجي للشركة، وتبني استراتيجيات تقوم على أهداف مزدوجة قائمة على أساس الاهتمام بأصحاب المصالح وتعظيم الأرباح.
- التشجيع على قيام جهاز إعلامي ذي خبرة وقدرة على الاستقصاء، حتى يتم مراقبة وتبُّع أداء جميع العاملين في الشركة، لأنّ المستثمرين والدائنين والعاملين وحاملي وثائق التأمين يحتاجون إلى معلومات عن أداء الشركة لتجميع وتحليل المعلومات المطلوبة لاتخاذ القرارات السليمة، وذلك بنشرها عبر موقع الشركة وعن طريق الجهات الرسمية القائمة على القطاع.
- إعادة النظر في الممارسات الحالية لشركات التأمين ذات الصلة بالإفصاح والشفافية، المساءلة والعدالة المسؤولية والانضباط كمدخل ضروري لتطوير نظم الرقابة بأبعادها المحاسبية والمالية، عن طريق الاسترشاد بالمبادئ الدولية على غرار توجيهات الملاءة 2 لتحقيق أفضل استخدام لموارد الشركة، والعمل أكثر على تطوير السوق المالي الجزائري لتسهيل مواكبة نظم الملاءة.
- دعما لنزاهة الإفصاح وشفافية البيانات المالية التي تشكل حجر الزاوية في مجال الملاءة، فإنّه من الضروري إعادة النظر في الممارسات المهنية المطبقة حاليا ضمن مهام وظيفة المراجعة من خلال مراعاة المعايير الدولية، بحيث تصبح هذه المهام:
- وظيفة ذات قيمة مضافة للشركة أكثر من كونها خلية إدارية لمدى مشروعية العمليات.
- خدمة متصلة توفر للإدارة وأصحاب المصالح وسائل التأكيد والاستشارة لجانب الفحص المالي والإداري.
- الاستفادة من النتائج لتساهم في تنفيذ مهام إدارة المخاطر التي تسعى لتكون وسيلة من وسائل الحماية والدقة والالتزام والكفاية.
- الدعوة إلى عقد ندوات ولقاءات بين مختلف الهيئات المهنية ومدراء الشركات ورجال الأعمال في قطاع التأمين، والسعي لدعم وتعزيز التعاون مع مختلف الفعاليات الاقتصادية والمنظمات الدولية ذات الصلة بالملاءة لشركات التأمين، قصد زيادة المعرفة وتنمية الفكر الإداري حول آخر المستجدات المتعلقة بالملاءة وما تستند إليه من معايير ومبادئ لعصرنة وتحديث الأداء التسييري للشركات.

إنّ ما تشهده شركات التأمين الجزائرية من ضعف في مختلف القدرات، وما تواجهه من صعوبات يتطلب إيجاد الحلول المناسبة والسريعة بالقدر الذي تتطلبه الجديدة في تطبيق وتنفيذ هذه الحلول، فدوافع مواكبتها للتطورات الجديدة في مجال الملاءة هي قبل كل شيء دوافع داخلية يفرضها الواقع قبل أن تكون دوافع خارجية، واهتمام الهيئات الجزائرية كان واضحا من خلال إصدار المرسومين التنفيذييين، لقد كانت الإجراءات المتخذة، إجراءات حسنة تؤدي نظريا إلى التحسين في الملاءة لشركات التأمين، ونتائجها هي أحسن نسبيا إلا أن تعتبر في الواقع ضئيلة نسبة إلى الأهداف. تزامنا مع قرب انطلاق العمل وفق الإطار الجديد لتوجيهات الملاءة 2 على مستوى الاتحاد الأوروبي، فإنّ الآفاق التي يمكن أن يطالها بحثنا في المستقبل هو محاولة القيام بدراسة كمية على قطاع التأمين في الجزائر حول مختلف الطرق الحديثة منها المعتمدة لتقييم الملاءة، منها طريقة رأس المال القائم على الخطر (RBC) ومحاولة نمذجتها لتكون أكثر فعالية وواقعية على القطاع، من خلال اقتراح وصياغة آليات وميكانيزمات جديدة حول تقييم الملاءة لشركات التأمين.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

I - المراجع باللغة الوطنية:

أولاً: الكتب:

1. ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري والاجتماعي، دار النهضة العربية، بيروت، 1988.
2. أحمد أبو السعود، عقد التأمين بين النظرية والتطبيق - دراسة تحليلية شاملة -، ط1، دار الفكر الجامعي الاسكندرية، 2009.
3. أحمد حلمي جمعة، محاسبة عقود التأمين - الاعتراف، القياس، الافصاح -، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2010.
4. أحمد سالم ملحم، إعادة التأمين وتطبيقاتها في شركات التأمين الإسلامي، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان، 2005.
5. أحمد محمد لطفي أحمد، نظرية التأمين - المشكلات العملية والحلول الاسلامية -، ط1، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2007.
6. أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، إدارة الخطر والتأمين، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، 2006.
7. بوعلام طفياني، التأمين في الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1987.
8. جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ط5، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007.
9. جورج ريجدا، ترجمة محمد توفيق البلقيني وإبراهيم محمد مهدي، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، دار المريخ للنشر، الرياض، 2006.

10. راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ في 9 أوت 1980، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992.
11. سعيد مقدم، التأمين والمسؤولية المدنية، ط1، دار كليك للنشر، الجزائر، 2008.
12. عبد العزيز فهمي هيكل، الكمبيوتر وأصول التأمين، دار الراتب الجامعية، بيروت، 1986.
13. عبد العزيز فهمي هيكل، مقدمة في التأمين، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1980.
14. عبد الغفار حنفي، رسمية زكي فرياقص، الأسواق والمؤسسات المالية، الدار الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، الاسكندرية، 2004.
15. عبد القادر العطير، التأمين البري في التشريع- دراسة مقارنة -، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2006.
16. عبد القادر جعفر، نظام التأمين الإسلامي، بيروت، 2006.
17. عبد الهادي السيد، محمد تقي الحكيم، عقد التأمين حقيقته ومشروعيته، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية لبنان، 2003.
18. عز الدين فلاح، التأمين - مبادئه، أنواعه -، ط1، دار أسامة، عمان، 2008.
19. علي المشاقبة وآخرون، إدارة الشحن والتأمين، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2003.
20. عمر السيد حسنين، النظام المحاسبي في المنشآت المالية، دار النهضة العربية، بيروت، 1971.
21. عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، إدارة الخطر والتأمين، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع عمان، 2009.
22. محمد جودة ناصر، إدارة أعمال التأمين بين النظرية والتطبيق، دار مجدلاوي والعربية للطباعة والنشر بيروت، 1998.
23. محمد حسين منصور، أحكام التأمين - مبادئ وأركان التأمين -، دار الجامعية الجديدة للنشر الإسكندرية، بدون سنة نشر.

24. محمد خير، إبراهيم يوسف درادكه، دفع الدية من قبل شركات التأمين المعاصرة، ط1، دار النفائس عمان، 2008.
25. محمد رفيق المصري، التأمين وإدارة الخطر- تطبيقات على التأمينات العامة -، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
26. محمود الكيلاني، الموسوعة التجارية والمصرفية- عقود التأمين من الناحية القانونية -، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
27. مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، التأمين التجاري والاجتماعي، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفني، الاسكندرية، ط1، 2003.
28. مصطفى الزرقاء وآخرون، بحوث مختارة من الاقتصاد الإسلامي، المركز العلمي للأبحاث الإسلامي 1981.
29. منير إبراهيم هندي، إدارة الأسواق والمنشآت المالية، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2002.
30. نعمات محمد مختار، التأمين التجاري والتأمين الإسلامي بين النظرية والتطبيق، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2005.

ثانياً: المجلات والدوريات:

- 1 . ابراهيم أحمد عبد النبي حمودة، الأسس العلمية والعملية لتقييم الأداء في شركات التأمين، قسم الرياضيات والتأمين والإحصاء، جامعة الإسكندرية، نوفمبر 1998.

ثالثاً: الرسائل والأطروحات:

1. درار عياش، أثر نظام الضمان الاجتماعي على حركة الاقتصاد الوطني- دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير شبكة الأجراء (CASNOS) شبكة بومرداس -، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر، 2005.

2. عبد القادر عصماني، استراتيجيات إدارة المخاطر في شركات التأمين- دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR) -، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة سطيف، الجزائر، 2006.
3. محيي الدين شبيرة، تأمين السيارات بين التسعيرة والتعويضات "حالة الأضرار المادية"- دراسة ميدانية بشركة (SAA) -، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2005.
4. هدى بن محمد، تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات "CAAT"، رسالة ماجستير غير منشورة، علوم اقتصادية، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2005.

رابعاً: ملتقيات وندوات:

1. حَبَّار عبد الرزاق، عناصر التنظيم الاحترازي لنشاط التأمين- مع إشارة خاصة لحالة الجزائر -، ورقة مقدمة ضمن الملتقى الدولي السابع حول: الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير - تجارب الدول-، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، ما بين 03-04 ديسمبر 2012.
- 2 . سهيلة شبشوب، الملاءة المالية لمؤسسات التأمين وإعادة التأمين العربية في ظل المتغيرات العالمية، ورقة مقدمة ضمن لقاء قرطاج العاشر للتأمين وإعادة التأمين، نوفمبر 2009.

خامساً: القوانين والمراسيم التنظيمية:

1. الأمر رقم 73-54، الجريدة الرسمية، العدد 83، المؤرخ في 1 أكتوبر 1973.
2. الأمر المتعلق بقانون المالية لسنة 1974.
3. الأمر رقم 95-07، الجريدة الرسمية، العدد 13، المؤرخ في 25 جانفي 1995.
4. المرسوم التنفيذي رقم 95-342، المؤرخ في 30 أكتوبر 1995.
5. المرسوم التنفيذي رقم 95-343، المؤرخ في 30 أكتوبر 1995.
6. المرسوم التنفيذي رقم 04-272، المؤرخ في 29 أوت 2004.
7. المرسوم التنفيذي رقم 13-115، المؤرخ في 28 مارس 2013.

8. القانون رقم 63-01.
9. القانون رقم 80-07.
10. المادة 42، 46، 48 من توجيهات الملاءة 2.

II - المراجع باللغة الأجنبية:

أولاً: الكتب:

1. Arne Sandström, **Solvency: Models, assessment and regulation**, Ed: Chapman & Hall/CRC, United Kingdom, 2005.
2. Boualem Tafiani, **Les assurances en Algérie: Etude pour une meilleure contribution à la stratégie de développement**, Ed: OPU et ENAP, Alger, 1988.
3. René Doff, **Risk management for insurers: Risk control, economic capital and solvency II**, Ed: Incive media, London, 2007.

ثانياً: المجلات والدوريات:

1. Ahmed Al-Darwish et AL, **Possible unintended consequences of basel III and solvency II**, International Monetary Fund, A discussion paper, London, August 2011.
2. Alex Erasmus et al, **Solvency II Update**, Clifford Chance, London, January 2012.
3. Andrew Wallace-Barnett, **Solvabilité II: Conséquences sur la gestion des risques des assureurs et sur les produits d'assurance**, Ed: AXA, France.
4. Bearing Point Holding, **Solvency II: Solution de reporting réglementaire pour l'assurance**, dossier special reporting solva2, Ed: Business & Regulatory Financial Information Expertise, EU, 2011.
5. CEA Insurers of Europe , **European insurance in figures**, CEA Statistics N°44, Brussels, Belgium, December 2011.
6. Christophe Burckbuchler et Mark Irwin, **Vers un plus grand niveau de détail, un renforcement de la transparence et une périodicité plus rapprochée de L'information financière - Mise en œuvre des exigences en matière d'informations prudentielles et de publication imposées par le pilier 3 de solvabilité II**, Ed: Moody's Analytics, Paris, 2011.
7. Commissariat aux Assurances, **Quantitative Impact Study 5 Results and conclusions**, Ed: Financial Services Authority, N° 1920623, Luxembourg, Avril 2011.

8. Commission of The European Communities, **Solvency II- impact assessment report-**, commission staff working document, COM (2007) 361 final, SEC (2007) 871, Brussels, 2007.
9. Conseil National des Assurance, **Note de conjoncture du marché des assurances (2013)**, Algérie, 2013.
10. Conseil National des Assurance, **Note statistiques du marché algérien des assurances (2012)**, Algérie, 2012
11. Damien Leurent et al, **Solvabilité II: L'échéance se rapproche !**, Services Financiers N°20, Ed: Financial Services, 2011.
12. Deloitte Development LLC, **Intro to solvency II**, Discussion of requirements, February 2011.
13. Dominique Pire et Patrick Hennion, **Solvabilité II: ce qui le pilier 2 et l'ORSA vont changer dans le pilotage d'un assureur**, Bruxelles, décembre 2011.
14. Elodie Laugel, Gilles Dauphine, **Solvabilité II vu à travers le prisme du risque de marché: Quelles solutions d'Investissement ?**, Revue de recherche, AXA Investment managers, France, 2010.
15. Eric Dupont, Jimmy Zou, **solvabilité 2: Le pilier 2, enjeux opérationnels de la gestion des risques**, Ed: Price water house Coopers, 2011.
16. Ernst and Young, **Solvency II: interpreting the key principles**, 2008.
17. European Central Bank, **Potential impact of solvency II on financial stability, Educational and non-commercial purposes**, Ed: ECB publications, Frankfurt, Germany, 2007.
18. European Commission, Financial Institutions - Insurance and pensions -, **Solvency II: Frequently Asked Questions (FAQs)**.
19. European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Financial stability report 2012- second half year report -**, Germany, December 2012.
20. European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long- Term Guarantees Assessment -**, Germany, 14 June 2013.
21. Evelyne MASSÉ, **Solvabilité II: Quel impact pour le marché français -Vie, Prévoyance Santé ?**, Congrès Réavie, Cannes, Brussels, octobre 2007.
22. Fédération Française des Sociétés d'Assurances, **Solvency II: Impact on asset management**, Ed: EMBARGO, France, mars 2010.
23. Frédéric Chandelle, **Comptes annuels des entreprises d'assurances- Partie « IFRS, Solvabilité II »**, UCL, 2008.
24. Gérard de La Martinière, **Marché Européen de L'assurance: Les Défis de L'après 2005**, Revue d'économie financière, Vol. 80, N° 80, 2005.
25. Gildas Robert, **Solvency II: Impact on asset management**, Ed: association of the Luxembourg Fund Industry, June 2012.

26. Global Insurance Centre, **Putting risk and governance at the heart of business**, 2009, (02/04/2010), Available at: www. Eye.com / Solvency II.
27. Henny Verheugen et al, **Implications for insurers for solvency II**, Milliman, 2007.
28. HM Treasury, **Solvency II: A new framework for prudential regulation of insurance in the EU**, A discussion paper, London, February 2006.
29. Insurance Europe, **European insurance in figures**, Statistics N°46, Brussels, January 2013.
30. Insurance Europe, **Insurance europe's annual report 2011-2012**, Brussels, June 2011.
31. Insurance Europe, **European insurance - key facts -**, Belgium, August 2012.
32. Insurers of Europe (CEA), **Solvency II understanding the process**, Brussels, February, 2007.
33. International Association of Insurance Supervisors, Organization for Economic Co-operation and Development, **Issues paper on corporate governance**, 2009 (17/03/2010) Available at: <http://www. oecd.org>.
34. Jean-Francois DECROOCQ, **Solvabilité 2 commentaires sur l'ORSA**, Ed: VARM, janvier 2012.
35. Jonas Lorson et al, **Evaluation of benefits and costs of insurance regulation- a conceptual model for solvency II -**, working papers on risk management and insurance N° 115, Ed: Hato Schmeiser, Gallen, July 2012.
36. Julian Cusack, **Eurozone exposure- the debt crisis impact on (re)insurers -**, Aspen Group, Ed. Insurance day, February 2012.
37. Julie-Linda Laforce, **La modélisation stochastique**, Ed: Dion, Durrell, Associés Inc, juin 2009.
38. KPMG LLP, **Solvency II: A closer look at the evolving process transforming the global insurance industry**, U.S.A, 2011.
39. KPMG, **guide investir en Algérie**, ELIPSE, 2012.
40. Kristin Nemeth, **European insurance law a single insurance market?**, Working Paper, No. 2001/4, European University Institute, Italy, May 2001.
41. Kulli Tamm et al, **European debt crisis and the impact on the insurance sector**, Society of Actuaries (SOA), Session 37 IF, October 2012.
42. Marc Azouz, **Impacts opérationnels de Solvabilité 2 sur les organismes d'assurance, mutuelles et instituts de prévoyance**, Colloque de l'AMRAE: Impacts Solvency 2 sur vos contrats d'assurances, Ed: Optimind, 22 Septembre 2011.
43. Mark Batten et al, **Solvency II: QIS4 - Results and messages**, Ed: Price water house Coopers LLP, 2008.
44. Ministère des finances (direction des assurances), **Activité des assurances en Algérie**, Algérie, 2012.

45. Muriel attia, **Une offre pour répondre aux exigences de Solvabilité II**, article publiée, Ed: The Asset Servicing Journal, N°25, EU, mars 2011.
46. Olha Kozmenko et al, **The analysis of insurance market structure and dynamics in Ukraine, Russia and European Insurance and Reinsurance Federation (CEA) member states**, Problems and Perspectives in Management, Issue 1, Vol. 7, 2009.
47. Paul Fenn et al, **Market structure and the efficiency of European insurance companies: a stochastic frontier analysis**, Centre for Risk and Insurance Studies, Nottingham University Business School, JEL Classification: G21, UK.
48. Pierre THEROND, **Solvabilité 2: Présentation générale**, Ed: ISFA 3- Winter - Associes, 6 octobre 2008.
49. Pierre-E. Théron, Frédéric Planchet, **Provisions techniques et capital de solvabilité d'une compagnie d'assurance : méthodologie d'utilisation de Value at Risk**, Revue Assurances et Gestion des Risques, Version 01, janvier 2010.
50. Prof. Karel VAN HULLE, **Solvency II: A new and modern solvency regime for the insurance industry**, Royal Institute of Technology, Stockholm, June 2009.
51. René Doff, **Risk management for insurers: Risk control, economic capital and solvency II**, Ed: Incive media, London, 2007.
52. Safet Kozarevic et al, **The European union integration process and insurance market development: the case of the former Yugoslav countries**, Occasional Paper, No. 07, International Insurance Foundation, Washington, DC, USA, 2008.
53. Sia-Conseil SAS, **Solvency II- Contexte et enjeux de la réforme -**, Paris, Juin 2006.
54. Sotirios Kollias, **The structure and regulation of insurance markets in Europe**, Federal Reserve Bank of Boston, journal of Conference Series, Vol. 1991, 1991.
55. Stefan Schuckmann, **Solvency II: Impact on asset management**, working papers on risk management and insurance No° 44, Ed: Hato Schmeiser, Switzerland, august 2007.
56. Stefan Schuckmann, **The impact of solvency II on insurance market competition- an economic assessment**, working papers on risk management and insurance No° 44, Ed: Hato Schmeiser, Switzerland, august 2007.
57. The Financial Services Authority, **The fifth Quantitative Impact Study (QIS5) for Solvency II**, Ed: Financial Services Authority, N° 1920623, London, March 2011.
58. Theresa Chew et al, **EIOPA Long Term Guarantee Assessment (LTGA) - scope, methodology and application -**, Ed: Towers Watson, 30 January 2013.
59. Thomas VERDIN et Lionel SLUSNY, **Le pilier 3 de solvency II maîtriser le reporting réglementaire**, dossier special reporting solva 2, Ed: Business & Regulatory Financial Information Expertise, France.
60. Virak Nou, Actuariat: **Les modèles sont partout**, l'Argus de l'Assurance, N° 7271 Diffusion: 19090, 15 juin 2012, Paris.

61. Willis Market Security, **Impact of the Eurozone debt crisis on insurer solvency**, London, December 2011.
62. WNS (Holdings), **Solvency II implementation: Solvency II's impact will affect process efficiency in insurance will your operational viability and reputation survive in a solvency II world?**, 2012.

ثالثاً: الرسائل والأطروحات:

1. Olivier de LAGARDE, **l'invention du contrôle des risques dans les organismes d'assurance**, Thèse de doctorat, Université Paris Dauphine, France, 2006.
2. Anthony DERIEN, **Solvabilité 2: Une réelle avancée?**, Thèse de doctorat, Université Claude Bernard, Lyon 1, France, 2010.
3. Marie-Gabrielle du Boubanc, **Enjeux et modernisation de la réglementation prudentielle applicable aux sociétés d'assurance: vers solvabilité II**, Thèse de magistère, Université Paris II Panthéon Assas, France, 2010.
4. Jean-Yves PELISSON, **Le contrôle interne dans les organismes d'assurance, rôle, enjeux et perspectives d'évolution**, Thèse du MBA Manager d'entreprise d'assurances, Ecole Nationale d'Assurances, France, 2007.
5. Fabienne LEROY, **La chasse aux passifs est-elle ouverte ? Le run-off à l'aube de Solvabilité II**, Thèse du MBA Manager d'entreprise d'assurances, Ecole Nationale d'Assurances, France, 2011.
6. Anne MAZZANTI, **La formule standard (version QIS5), leviers et/ou incertitudes pour des garanties Epargne et Retraite**, Thèse du MBA Manager d'entreprise d'assurances, L'Ecole Nationale d'Assurances, France, 2012.
7. Jaffal Moussa Hanan, **Impact du risque de mortalité dans solvabilité 2**, Mémoire de Master, Université Libanaise, 2008.
8. Guillaume GERBER, **Allocation d'actifs sous solvabilité 2: cas de l'assurance vie épargne**, Mémoire de master, Université Paris Dauphine, France, 2010.
9. LERDA Aurélien, **L'impact du pilier 2 de solvabilité 2 « gouvernance des risques» sur les fonctions audit interne, contrôle interne et risk management**, Mémoire de master, Institut d'Administration des Entreprises d'Aix-en-Provence, France, 2011.
10. Dourneau, J, **Solvency II: Du risque de marché au modèle interne de risque- Jusqu'où l'assurance peut-elle se couvrir contre les risques relatifs à sa propre activité**, Mémoire de l'Enass, Ecole National de l'Assurance, 2006.
11. Erwan Musy, **le contrôle interne dans les organismes d'assurance, rôle, enjeux et perspectives d'évolution**, Mémoire du mba manager d'entreprise, Ecole Nationale d'Assurance, France, 2007.

12. Géraldine KRAUTH, **Provisionnement et corrélation entre branches**, Mémoire C.N.A.M, Conservatoire National des Arts et Métiers, France, 2007.
13. Olga Gornouchkina, **Application des normes Solvency II en assurance-vie**, Mémoire d'actuariat, Université Louis Pasteur, Strasbourg, 2007.
14. Eva BENROS, **Solvabilité II: Calibrage des MCR/SCR dans le contexte QIS4**, Mémoire d'actuariat, Université Louis Pasteur, Strasbourg, 2008.
15. Judith DOURNEAU, **Solvency II: Du risque de marché au modèle interne de risque Jusqu'où l'assurance peut-elle se couvrir contre les risques relatifs à sa propre activité ?**, Mémoire de l'Enass, Ecole Nationale d'Assurances, France, 2008.
16. Lilia ALLAG, **Modélisation et allocation stratégique d'actifs dans le cadre du référentiel de solvabilité 2**, Mémoire ISFA, 2008.
17. Vincent MEISTER, **Solvabilité II: contexte, valorisation et impacts sur l'exigence en capital**, Mémoire d'actuariat, Université Louis Pasteur, Strasbourg, 2008.
18. Xavier AGENOS, **Appétit pour le risque et gestion stratégique d'une société d'assurance non-vie- application aux stratégies d'investissements et de réassurance -**, Mémoire d'actuariat, Centre d'Etudes Actuarielles (CEA), Paris, 2009.
19. Carine Sauser, **Analyse et contrôle des scénarios financiers dans le cadre d'un modèle interne application au stress pour l'étude des facteurs de risques**, Mémoire d'actuariat, Université Claude Bernard, Lyon 1, 2010.
20. Cédric AKAKPO-MAXWELL, **Etude de la rentabilité en assurance des emprunteurs- Analyse de l'impact des nouvelles règles solvency 2 et IFRS -**, Mémoire d'actuariat, Université Claude Bernard, Lyon 1, 2010.
21. Jim Rasqué, **Mesure et gestion du risque de marché dans l'environnement solvabilité 2**, Mémoire d'actuariat, Université Claude Bernard, Lyon 1, 2010.
22. Quentin GUIBERT, **Analyse de la solvabilité d'un régime de retraite supplémentaire**, Mémoire d'actuariat, Université Claude Bernard, Lyon 1, 2010.
23. Sophie Decupère, **Agrégation des risques et allocation de capital sous solvabilité II**, Mémoire d'actuariat, Ecole Nationale de la Statistique et de l'Administration Economique, France, 2011.
24. Ilan HABIB, Stéphane RIBAN, **Quelle méthode de provisionnement pour des engagements non-vie dans solvabilité 2 ?**, Mémoire d'actuariat, Ecole Nationale de la Statistique et de l'Administration Economique (ENSAE), France, 2012.

رابعا: ملتقيات وندوات:

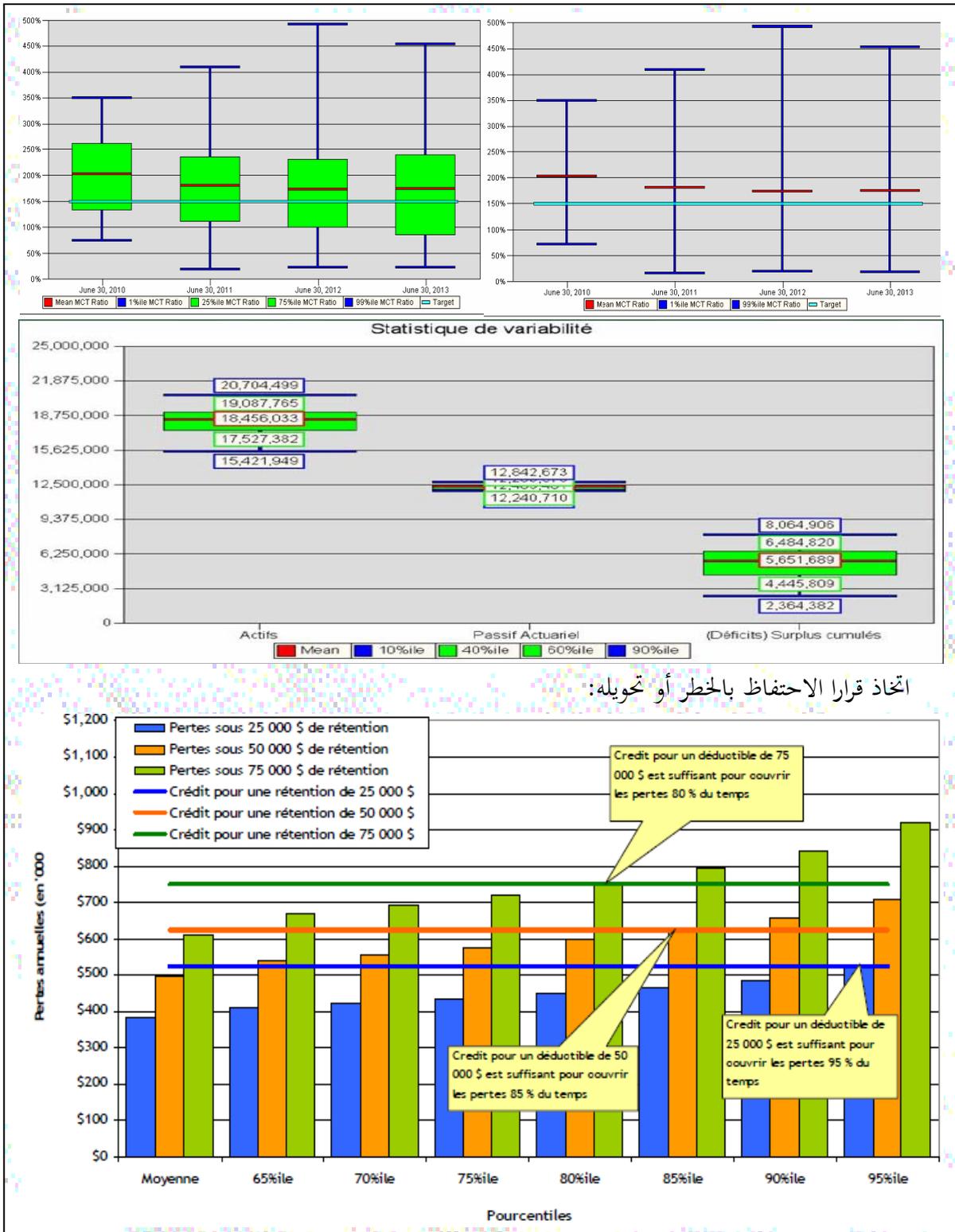
1. Benarbia Mohamed, **Les perspectives de développement de l'industrie des assurances en Algérie et les reformes nécessaire pour promouvoir ses capacités concurrentielles**, Colloque international sur: les sociétés d'assurances Takaful et les sociétés d'assurances traditionnelles entre la théorie et l'expérience pratique, Université de Sétif, 25-26 Avril 2011.
2. Gildas Robert, **Comment piloter une entreprise d'assurance IARD sous Solvabilité II?**, Journées IARD de l'Institut des Actuaire: Les nouveaux défis de l'assurance IARD liés à Solvabilité II, Ed: Optimind, 11 avril 2012.
3. Gildas Robert, **Solvabilité II: Les impacts sur la tarification et l'offre produit**, Colloque du CNAM, Ed: Optimind, 6 octobre 2011.
4. Grant Thornton, Financial Services, **Solvabilité II**, conférence, Ed: Grant Thornton International, Paris, 3 juin 2010.
5. Marion LELOUVIER, **Préparer la mise en œuvre du « Pilier 2 » de solvabilité 2**, 12èmes Rencontres MutRé, FNMF-DRM-DEF/SFG, 22 novembre 2011.
6. Romain Durand, **Les enjeux des nouvelles normes de solvabilité des assureurs**, conférence Actuaris, 16 décembre 2011.

خامسا: مواقع الانترنت المستعملة:

1. نادي الدراسات الاقتصادية، على الموقع: www.clubnada.jeeran.com
2. Encyclopedia of wikipedia From Web site: http://en.wikipedia.org/wiki/Insurance-Linked_Securities_%28ILS%29 (17/02/2013).
3. <https://eiopa.europa.eu/publications/qis>.
4. www.cna.dz.

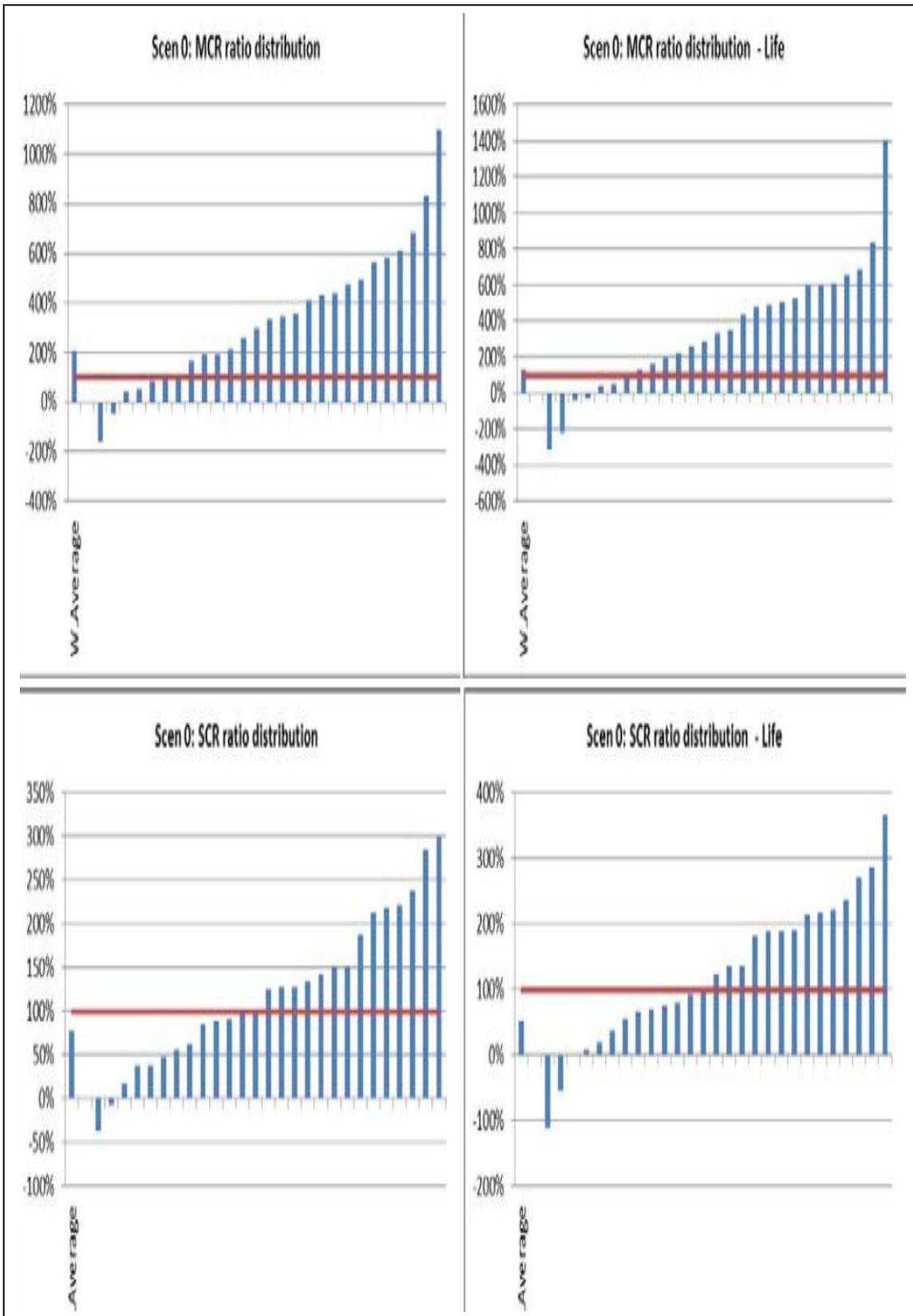
العلامه

الملحق رقم (01): مثال بياني لنموذج عشوائي داخلي.



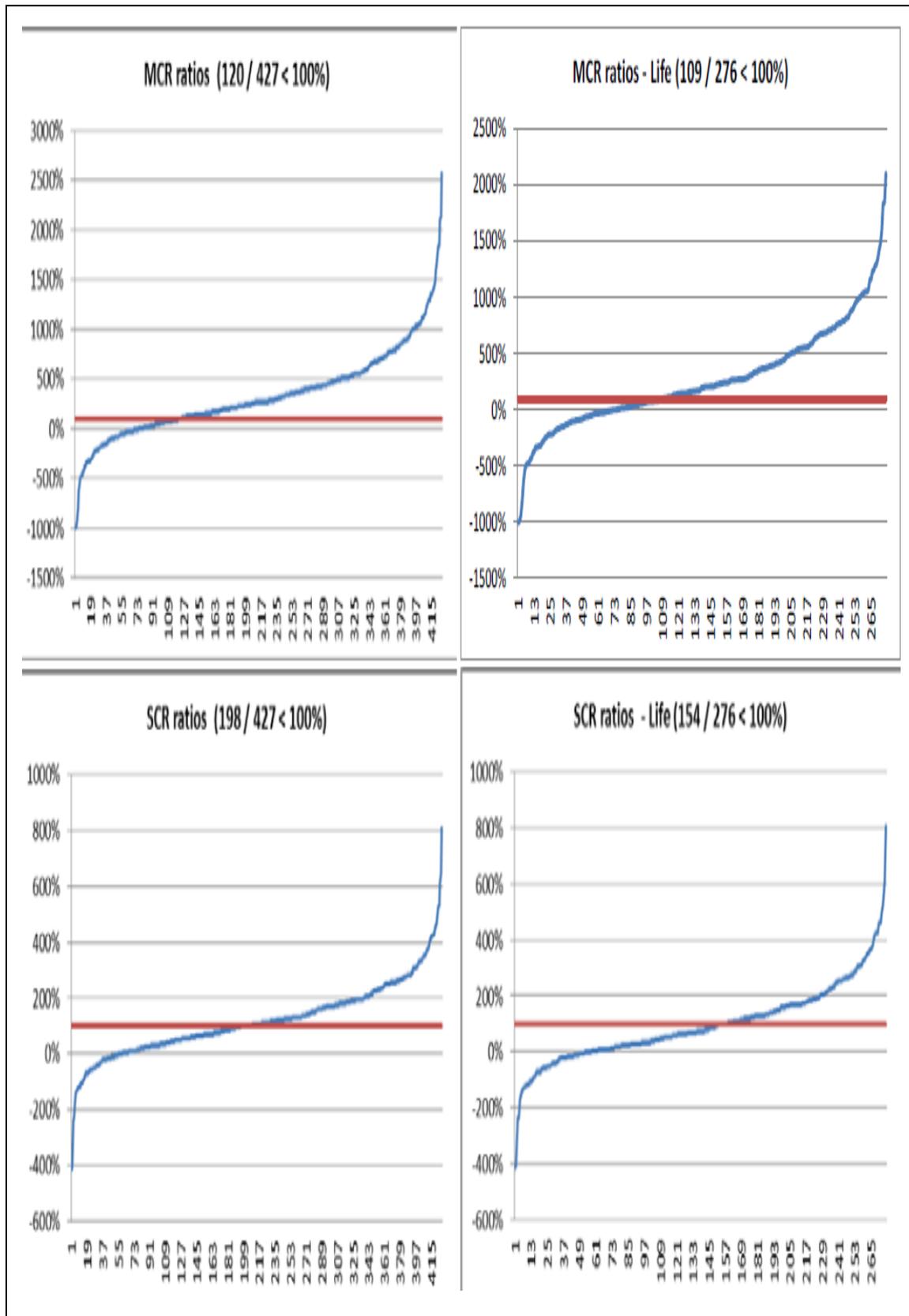
Source: Julie-Linda Laforce, fca, fcas , La modélisation stochastique, Ed: Dion, Durrell, , Associés Inc, juin 2009,p :26-30.

الملحق رقم (02): نسبة توزيع (SCR) (MCR) على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.



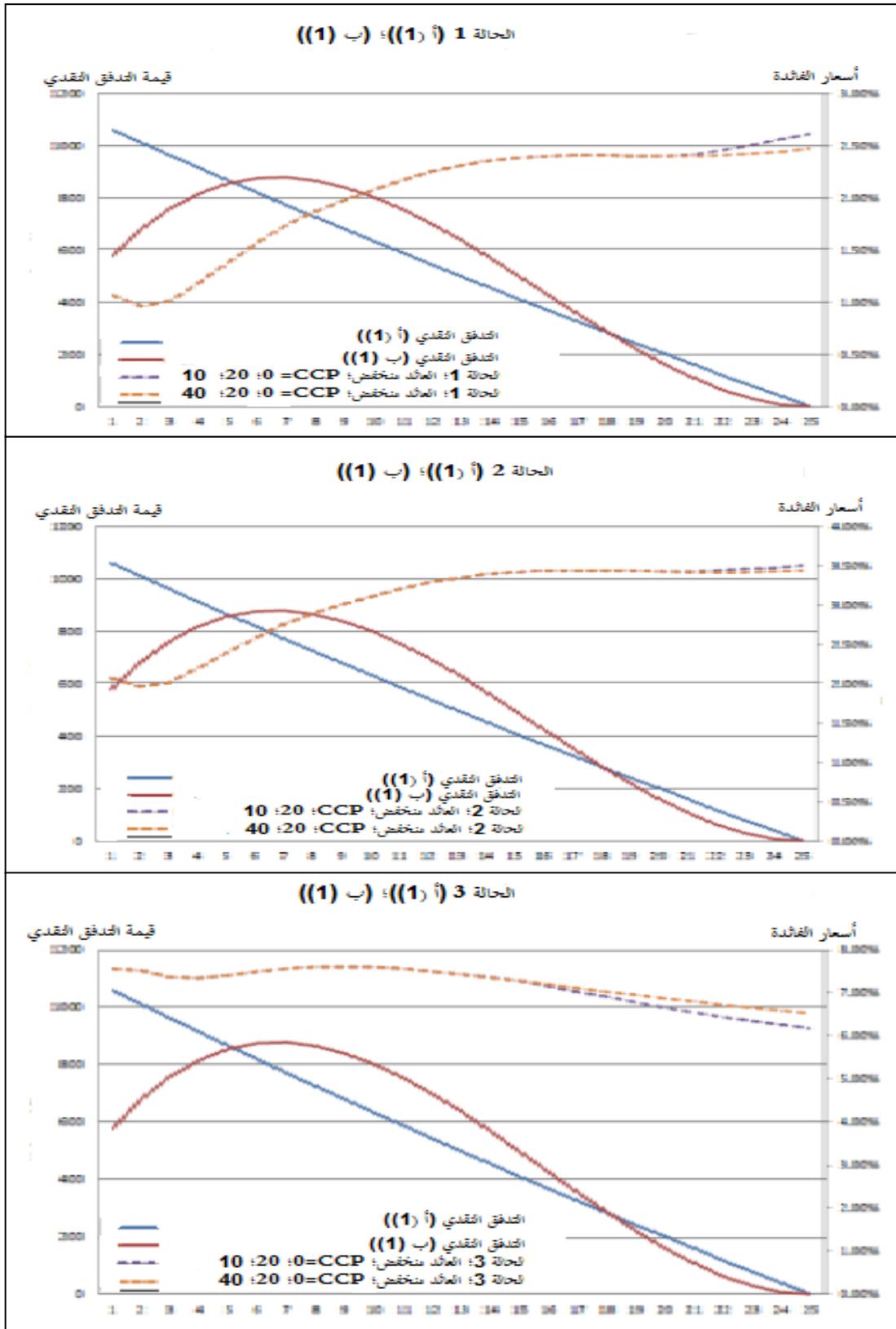
Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 33.

الملحق رقم (03): نسبة توزيع (SCR) (MCR) على عينة الدراسة.



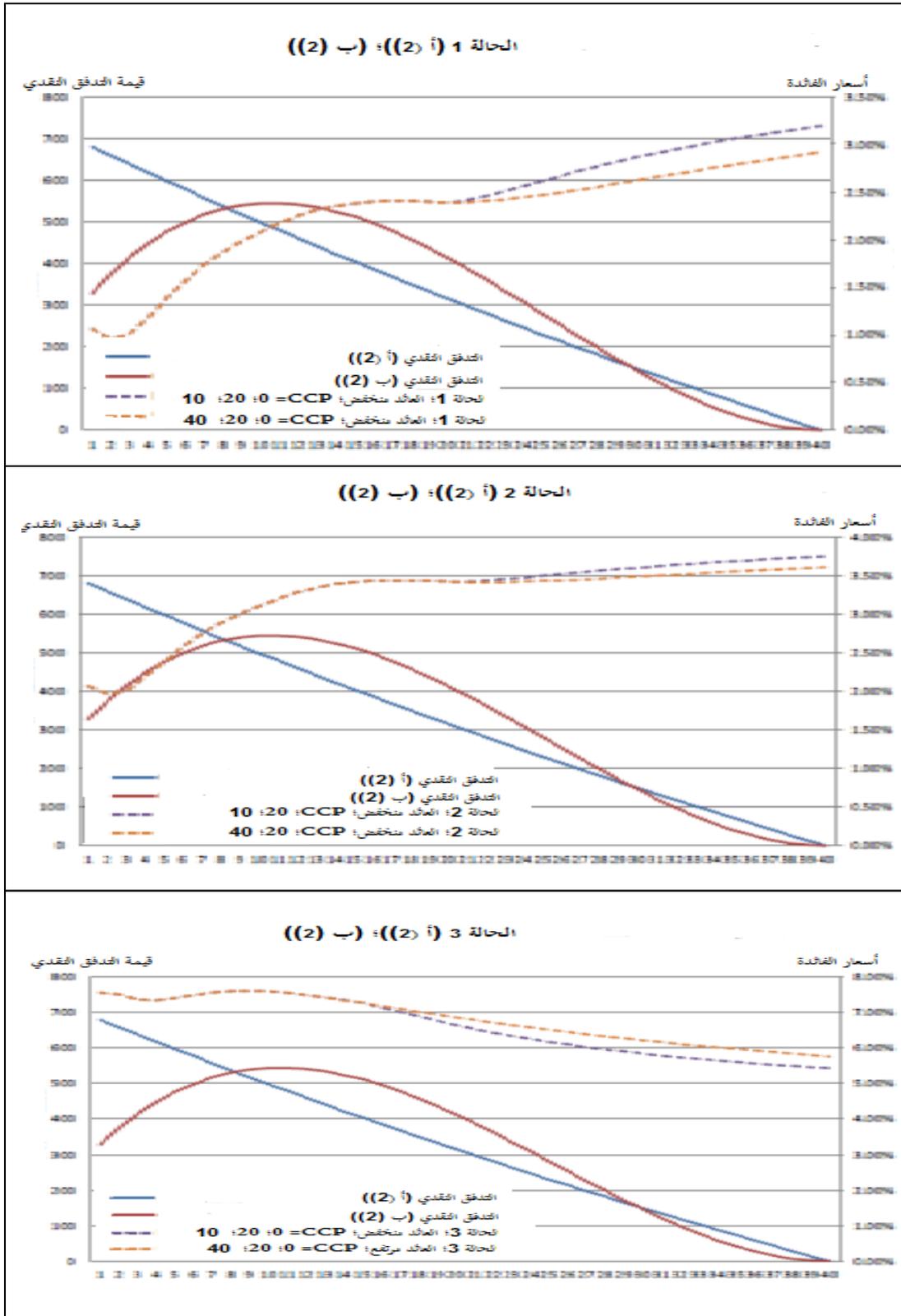
Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 33.

الملحق رقم (04): التدفقات النقدية للمحافظ الائتمانية على المدى القصير.



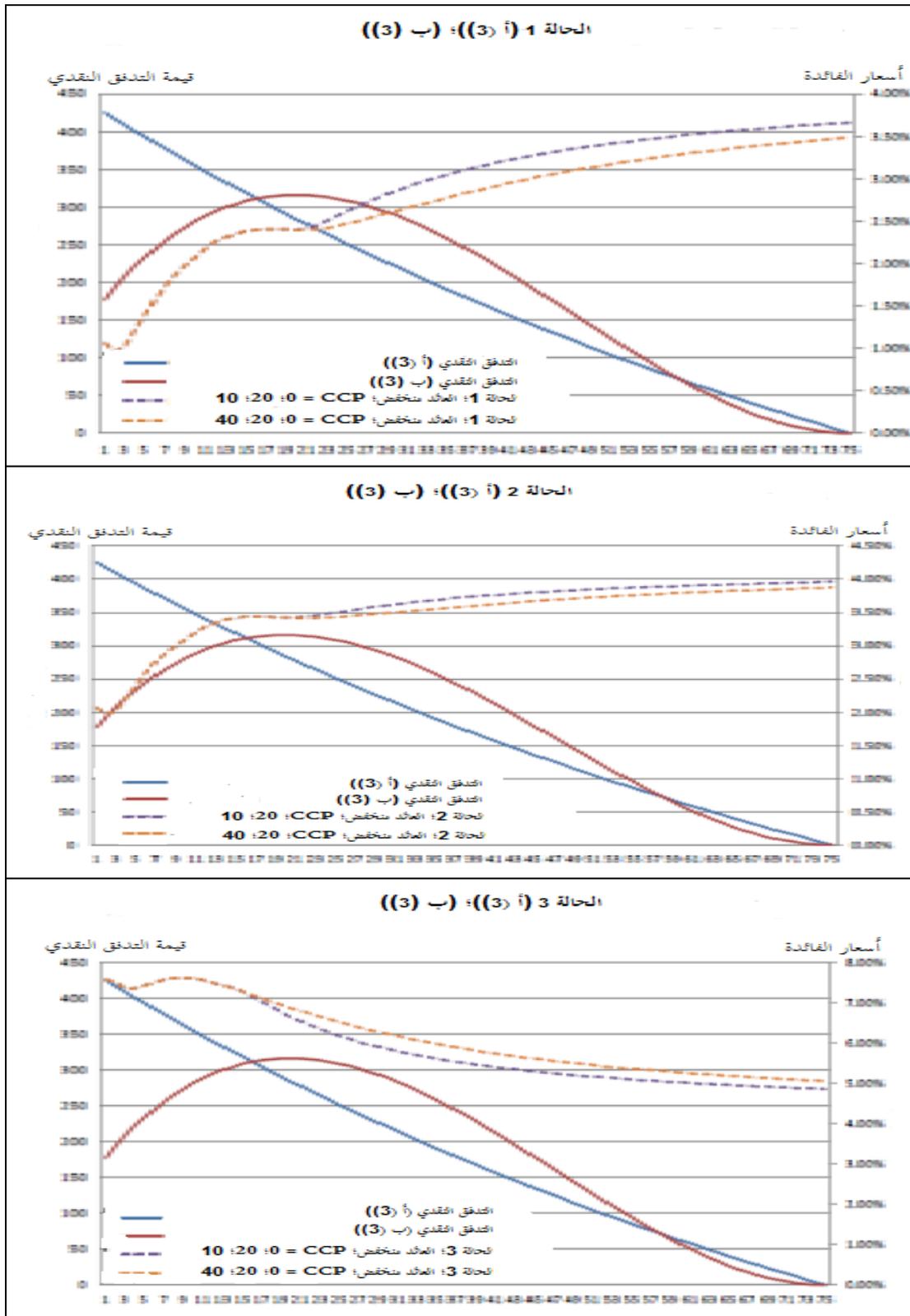
Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 66.

الملحق رقم (05): التدفقات النقدية للمحافظ الافتراضية على المدى المتوسط.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 67.

الملحق رقم (06): التدفقات النقدية للمحافظ الائتمانية على المدى الطويل.



Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), **Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment**, Germany, 14 June 2013, p: 67.

الملحق رقم (07): وضعية الميزانية العامة لشركاء التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.

	427	417	359	376	79	318	220	89	218	64	254	155	225
	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3	Scenario 4	Scenario 5	Scenario 6	Scenario 7	Scenario 8	Scenario 9	Scenario 10	Scenario 11	Scenario 12	Scenario 12
Assets	Baseline w/ LTGP	Lower CCP (50%)	Higher CCP (250%)	Alternative classic MA	Longer convergence	Extended MA Alternative	Extended MA Standard 2	Transitional existing	Transitional paid-in	end 2009	end 2004 + Transitional	end 2004, classic MA	end 2004, classic MA
Reinsurance	155,6	128,5	123,0	78,6	118,6	107,1	77,5	105,1	78,3	105,8	86,6	106,0	106,0
Investments	3.370,9	3.260,9	3.287,3	789,8	3.009,5	2.558,5	734,2	2.233,3	551,5	2.839,5	1.370,3	2.809,5	2.809,5
Unit linked investments	680,0	656,6	646,7	292,7	582,6	563,6	294,3	505,7	256,3	579,7	386,9	557,2	557,2
Other	594,1	630,3	598,7	157,6	552,2	515,9	166,8	530,3	103,7	474,2	315,7	471,8	471,8
Total assets	4.800,5	4.632,7	4.655,8	1.318,6	4.262,9	3.745,2	1.272,9	3.374,4	989,7	3.999,3	2.159,4	3.944,5	3.944,5
Liabilities	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3	Scenario 4	Scenario 5	Scenario 6	Scenario 7	Scenario 8	Scenario 9	Scenario 10	Scenario 11	Scenario 12	Scenario 12
	Baseline w/ LTGP	Lower CCP (50%)	Higher CCP (250%)	Alternative classic MA	Longer convergence	Extended MA Alternative	Extended MA Standard 2	Transitional existing	Transitional paid-in	end 2009	end 2004 + Transitional	end 2004, classic MA	end 2004, classic MA
St BE St insurance liabilities	4.054,6	3.747,6	3.591,9	1.056,4	3.421,4	3.099,3	1.023,5	2.818,8	810,7	3.075,6	1.760,1	3.067,5	3.067,5
LTG measures applied													
MA: Classic	5,4%	5,4%	5,7%	20,3%	5,3%	4,8%	16,8%	6,7%	18,8%	5,6%	8,7%	5,3%	5,3%
MA: Extended	2,4%	2,5%	2,6%	7,9%	2,7%	62,0%	9,0%	56,0%	38,9%	2,7%	52,4%	2,9%	2,9%
Transitional													
CCP	71,5%	75,4%	72,0%	62,4%	73,0%	13,8%	58,0%	9,6%	23,6%	73,4%	18,3%	91,8%	91,8%
None of the LTG measures / not reported	20,7%	16,7%	19,8%	9,4%	19,0%	19,3%	16,3%	27,7%	18,7%	18,3%	38,9%	38,9%	38,9%
Risk margin	96,1	92,9	93,0	32,6	85,4	68,4	27,5	63,0	20,9	76,9	40,5	73,9	73,9
Other	745,9	421,4	432,2	117,5	375,0	312,7	123,2	282,2	88,3	393,0	187,8	377,0	377,0
Total liabilities	4.800,5	4.241,5	4.117,1	1.206,5	3.881,8	3.480,5	1.174,2	3.164,0	919,9	3.545,6	1.988,4	3.518,5	3.518,5
Excess of Assets over Liabilities	0	391,2	538,7	112,2	381,1	264,8	98,7	210,4	69,9	453,7	171,0	426,0	426,0
SII: SCR : SI: Required Solvency Marg	165,8	341,4	376,4	91,1	299,2	215,7	81,9	227,2	66,7	259,2	158,1	239,6	239,6
Surplus	235,7	147,7	192,0	23,8	107,7	69,6	19,8	-26,4	4,0	220,9	12,4	210,9	210,9
Solvency ratio	242,1%	143,3%	151,0%	126,2%	136,0%	132,3%	124,1%	88,4%	105,9%	185,2%	107,8%	188,0%	188,0%
Minimum Capital Requirement	110	108	112	27	93	72	30	75	20	83	52	78	78
Surplus	355	283	436	81	293	195	65	100	44	379	107	355	355
Solvency ratio	422,7%	363,1%	488,0%	397,6%	414,4%	372,2%	314,7%	233,3%	320,5%	559,1%	307,0%	553,3%	553,3%

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment, Germany, 14 June 2013, p. 133.

الملحق رقم (08): الأثر على وضعيئة الملاءمة (SCR) لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.

SCR Ratios	Scenario 1 Baseline w/ LTGP	Scenario 2 Lower CCP (50%)	Scenario 3 Higher CCP (250%)	Scenario 4 Alternative classic MA	Scenario 5 Longer convergence	Scenario 6 Extended MA Alternative	Scenario 7 Extended MA Standard 2	Scenario 8 Transitionals existing	Scenario 9 Transitionals paid-in	Scenario 10 end 2009	Scenario 11 end 2004 + Transitionals	Scenario 12 end 2004, classic MA
Weighted average	143% [417 UT]	128% [359 UT]	151% [376 UT]	126% [79 UT]	136% [318 UT]	132% [220 UT]	124% [89 UT]	88% [218 UT]	106% [64 UT]	185% [254 UT]	108% [155 UT]	188% [225 UT]
Austria	186% [22 UT]	171% [21 UT]	208% [22 UT]		186% [20 UT]	204% [5 UT]		108% [9 UT]		215% [6 UT]	149% [3 UT]	186% [6 UT]
Belgium	105% [8 UT]	98% [8 UT]	103% [7 UT]		104% [7 UT]	144% [5 UT]				180% [6 UT]		232% [6 UT]
Bulgaria	247% [3 UT]	245% [3 UT]	231% [3 UT]									
Cyprus	158% [15 UT]	157% [14 UT]	158% [14 UT]	211% [3 UT]	206% [5 UT]	226% [5 UT]	211% [3 UT]	297% [5 UT]		206% [11 UT]	192% [11 UT]	277% [7 UT]
Germany	155% [98 UT]	129% [57 UT]	164% [69 UT]		120% [55 UT]	89% [54 UT]	150% [8 UT]	153% [58 UT]		208% [30 UT]	114% [21 UT]	203% [28 UT]
Denmark	288% [11 UT]	244% [11 UT]	291% [11 UT]	248% [7 UT]	277% [11 UT]	248% [8 UT]	350% [6 UT]					
Estonia	314% [3 UT]	293% [3 UT]	279% [3 UT]		291% [3 UT]							
Spain	136% [24 UT]	126% [21 UT]	141% [21 UT]	134% [18 UT]	129% [20 UT]	150% [20 UT]	131% [18 UT]	113% [16 UT]	110% [9 UT]	192% [18 UT]	224% [12 UT]	218% [17 UT]
Finland	146% [7 UT]	134% [7 UT]	159% [7 UT]	159% [5 UT]	146% [7 UT]	160% [6 UT]	146% [6 UT]	148% [6 UT]	148% [5 UT]	215% [6 UT]	145% [6 UT]	166% [5 UT]
France	144% [31 UT]	127% [31 UT]	155% [31 UT]		141% [30 UT]	160% [20 UT]		1% [16 UT]		190% [31 UT]	24% [14 UT]	206% [28 UT]
Greece	-5% [13 UT]	-18% [13 UT]	22% [13 UT]		-56% [5 UT]	-11% [8 UT]		9% [6 UT]		112% [6 UT]	110% [5 UT]	107% [5 UT]
Hungary	192% [13 UT]	70% [4 UT]	189% [13 UT]		192% [12 UT]			-27% [3 UT]		200% [4 UT]		175% [4 UT]
Ireland	57% [5 UT]	49% [5 UT]	74% [5 UT]		57% [5 UT]					70% [5 UT]		92% [5 UT]
Italy	132% [17 UT]	121% [17 UT]	138% [17 UT]	82% [3 UT]	155% [9 UT]	182% [17 UT]	91% [4 UT]	23% [16 UT]	116% [3 UT]	238% [16 UT]	191% [4 UT]	265% [16 UT]
Lichtenstein	141% [6 UT]	140% [6 UT]										
Lithuania	229% [4 UT]	230% [3 UT]	205% [4 UT]		217% [3 UT]					221% [3 UT]		245% [3 UT]
Luxembourg	154% [6 UT]	132% [5 UT]	176% [6 UT]	139% [3 UT]	144% [5 UT]	153% [5 UT]	139% [4 UT]					
Malta	206% [3 UT]	219% [3 UT]	174% [3 UT]							205% [3 UT]		201% [3 UT]
Netherlands	143% [14 UT]	132% [14 UT]	140% [14 UT]	134% [7 UT]	134% [13 UT]	138% [9 UT]	133% [10 UT]	127% [5 UT]		195% [11 UT]	178% [6 UT]	191% [11 UT]
Norway	140% [4 UT]	113% [4 UT]	174% [4 UT]		126% [3 UT]					144% [4 UT]		116% [4 UT]
Poland	310% [35 UT]	304% [35 UT]	316% [35 UT]	376% [12 UT]	315% [33 UT]	356% [19 UT]	366% [13 UT]	247% [24 UT]	144% [19 UT]	308% [35 UT]	223% [32 UT]	326% [25 UT]
Portugal	65% [28 UT]	54% [27 UT]	81% [28 UT]		63% [26 UT]	146% [14 UT]		46% [17 UT]	40% [9 UT]	145% [24 UT]	128% [18 UT]	154% [23 UT]
Romania	141% [4 UT]	141% [4 UT]	144% [4 UT]	240% [3 UT]	145% [4 UT]	236% [3 UT]	238% [3 UT]	221% [3 UT]		121% [4 UT]		
Sweden	186% [15 UT]	176% [15 UT]	202% [15 UT]		173% [15 UT]	132% [3 UT]		212% [6 UT]		220% [12 UT]	355% [3 UT]	192% [12 UT]
Slovenia	150% [4 UT]	148% [4 UT]	146% [4 UT]		157% [4 UT]			161% [4 UT]		200% [3 UT]		195% [3 UT]
Slovakia	256% [11 UT]	243% [11 UT]	260% [11 UT]		273% [9 UT]	254% [5 UT]						
United Kingdom	90% [13 UT]	84% [12 UT]	96% [12 UT]	93% [11 UT]	89% [10 UT]	77% [9 UT]	77% [6 UT]	94% [12 UT]	94% [8 UT]	99% [13 UT]	91% [10 UT]	110% [12 UT]

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment, Germany, 14 June 2013, p: 133.

الملحق رقم (09): الأثر على وضعية الملاءمة (MCR) لدول الاتحاد الأوروبي.

MCR Ratios	Scenario 1 Baseline w/ LTGP	Scenario 2 Lower CCP (50%)	Scenario 3 Higher CCP (250%)	Scenario 4 Alternative classic MA	Scenario 5 Longer convergence	Scenario 6 Extended MA Alternative	Scenario 7 Extended MA Standard 2	Scenario 8 Transitional existing	Scenario 9 Transitional paid-in	Scenario 10 end 2005	Scenario 11 end 2004 + Transitional	Scenario 12 end 2004, classic MA
Weighted average	423% (417 UT)	363% (359 UT)	488% (376 UT)	398% (79 UT)	414% (318 UT)	372% (220 UT)	315% (89 UT)	233% (218 UT)	321% (64 UT)	559% (254 UT)	307% (155 UT)	553% (225 UT)
Austria	664% (22 UT)	598% (22 UT)	760% (22 UT)	398% (79 UT)	670% (20 UT)	650% (5 UT)	315% (89 UT)	368% (9 UT)		729% (6 UT)	508% (3 UT)	624% (6 UT)
Belgium	242% (8 UT)	205% (8 UT)	341% (7 UT)		238% (7 UT)	315% (5 UT)				422% (6 UT)		510% (6 UT)
Bulgaria	545% (3 UT)	495% (3 UT)	715% (3 UT)									
Cyprus	537% (15 UT)	515% (14 UT)	554% (14 UT)	668% (3 UT)	701% (5 UT)	744% (5 UT)	668% (3 UT)	955% (5 UT)		665% (11 UT)	655% (11 UT)	740% (7 UT)
Germany	437% (98 UT)	338% (57 UT)	500% (69 UT)	599% (7 UT)	377% (55 UT)	243% (54 UT)	426% (8 UT)	394% (58 UT)		541% (30 UT)	296% (21 UT)	496% (28 UT)
Denmark	776% (11 UT)	639% (11 UT)	843% (11 UT)		750% (11 UT)	552% (8 UT)	917% (6 UT)					
Estonia	910% (3 UT)	863% (3 UT)	884% (3 UT)		883% (3 UT)							
Spain	334% (24 UT)	299% (21 UT)	372% (21 UT)	324% (18 UT)	314% (20 UT)	389% (20 UT)	317% (18 UT)	269% (16 UT)	243% (9 UT)	488% (18 UT)	501% (12 UT)	543% (17 UT)
Finland	520% (7 UT)	476% (7 UT)	596% (7 UT)	575% (5 UT)	521% (7 UT)	580% (6 UT)	539% (6 UT)	549% (6 UT)	539% (5 UT)	779% (6 UT)	527% (6 UT)	594% (5 UT)
France	395% (31 UT)	341% (31 UT)	473% (31 UT)		388% (30 UT)	416% (20 UT)		-50% (16 UT)		534% (31 UT)	32% (14 UT)	565% (28 UT)
Greece	-41% (13 UT)	-89% (13 UT)	55% (13 UT)		-224% (5 UT)	-68% (8 UT)		3% (6 UT)		363% (6 UT)	360% (5 UT)	352% (5 UT)
Hungary	574% (13 UT)	205% (4 UT)	637% (13 UT)		629% (12 UT)			-130% (3 UT)		569% (4 UT)		515% (4 UT)
Ireland	176% (5 UT)	145% (5 UT)	247% (5 UT)		176% (5 UT)					222% (5 UT)		282% (5 UT)
Italy	328% (17 UT)	279% (17 UT)	392% (17 UT)	101% (3 UT)	398% (9 UT)	468% (17 UT)	143% (4 UT)	13% (16 UT)	340% (3 UT)	649% (16 UT)	465% (4 UT)	709% (16 UT)
Lichtenstein	351% (6 UT)	346% (6 UT)										
Lithuania	592% (4 UT)	519% (3 UT)	620% (4 UT)		513% (3 UT)					563% (3 UT)		586% (3 UT)
Luxembourg	375% (6 UT)	310% (5 UT)	470% (6 UT)	327% (3 UT)	350% (5 UT)	369% (5 UT)	57% (4 UT)					
Malta	612% (3 UT)	541% (3 UT)	574% (3 UT)									
Netherlands	428% (14 UT)	342% (14 UT)	490% (14 UT)	401% (7 UT)	412% (13 UT)	373% (9 UT)	391% (10 UT)	354% (5 UT)		621% (3 UT)	576% (6 UT)	472% (3 UT)
Norway	371% (4 UT)	288% (4 UT)	468% (4 UT)		338% (3 UT)					652% (11 UT)		590% (11 UT)
Poland	1134% (35 UT)	1113% (35 UT)	1160% (35 UT)	1406% (12 UT)	1153% (33 UT)	1305% (19 UT)	1367% (13 UT)	857% (24 UT)	433% (19 UT)	1127% (35 UT)	792% (32 UT)	1288% (25 UT)
Portugal	144% (28 UT)	109% (27 UT)	232% (28 UT)		136% (26 UT)	356% (14 UT)		83% (17 UT)	66% (9 UT)	439% (24 UT)	379% (18 UT)	457% (23 UT)
Romania	403% (4 UT)	404% (4 UT)	412% (4 UT)	610% (3 UT)	414% (4 UT)	611% (3 UT)	606% (3 UT)	563% (3 UT)		360% (4 UT)		
Sweden	706% (15 UT)	667% (15 UT)	777% (15 UT)		662% (15 UT)	507% (3 UT)		821% (6 UT)		853% (12 UT)	1399% (3 UT)	753% (12 UT)
Slovenia	467% (4 UT)	428% (4 UT)	507% (4 UT)		473% (4 UT)			469% (4 UT)		606% (3 UT)		576% (3 UT)
Slovakia	807% (11 UT)	773% (11 UT)	876% (11 UT)		790% (9 UT)	742% (5 UT)						
United Kingdom	319% (13 UT)	292% (12 UT)	349% (12 UT)	326% (11 UT)	319% (10 UT)	270% (9 UT)	264% (6 UT)	330% (12 UT)	324% (9 UT)	349% (13 UT)	316% (10 UT)	398% (12 UT)

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment, Germany, 14 June 2013, p: 134.

الملحق رقم (10): مقارنة بين الميزانيات العامة ونسب رؤوس الأموال عبر التواريخ المرجعية لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي.

Number of undertakings in the sample	SCR ratios			MCR ratios		
	Scenario 1 Baseline end 2011	Scenario 10 end 2009	Scenario 12 end 2004	Scenario 1 Baseline end 2011	Scenario 10 end 2009	Scenario 12 end 2004
Assets	417	254	225			
Reinsurance	128,5	105,8	106,0	143% [417 UT]	185% [254 UT]	188% [225 UT]
Investments	3.369,8	2.839,5	2.809,5	186% [22 UT]	215% [6 UT]	186% [6 UT]
Unit linked investments	656,6	579,7	557,2	105% [8 UT]	180% [6 UT]	232% [6 UT]
Other	630,3	474,2	471,8	247% [3 UT]	206% [11 UT]	277% [7 UT]
Total assets	4.785,3	3.999,3	3.944,5	158% [15 UT]	208% [30 UT]	203% [28 UT]
				289% [11 UT]		
				314% [3 UT]		
				136% [24 UT]	192% [18 UT]	218% [17 UT]
				146% [7 UT]	215% [6 UT]	166% [5 UT]
				144% [31 UT]	190% [31 UT]	206% [28 UT]
				-5% [13 UT]	112% [6 UT]	107% [5 UT]
				192% [13 UT]	200% [4 UT]	175% [4 UT]
				57% [5 UT]	70% [5 UT]	92% [5 UT]
				132% [17 UT]	238% [16 UT]	265% [16 UT]
				141% [6 UT]		
				229% [4 UT]	221% [3 UT]	245% [3 UT]
				154% [6 UT]		
				206% [3 UT]	205% [3 UT]	201% [3 UT]
				143% [14 UT]	195% [11 UT]	191% [11 UT]
				140% [4 UT]	144% [4 UT]	116% [4 UT]
				310% [35 UT]	308% [35 UT]	326% [25 UT]
				65% [28 UT]	145% [24 UT]	154% [23 UT]
				141% [4 UT]	121% [4 UT]	
				186% [15 UT]	220% [12 UT]	192% [12 UT]
				156% [4 UT]	200% [3 UT]	195% [3 UT]
				256% [11 UT]		
				90% [13 UT]	99% [13 UT]	110% [12 UT]
Liabilities						
Slt BE: St insurance liabilities	3.807,1	3.075,6	3.067,5	334% [24 UT]	488% [18 UT]	543% [17 UT]
LTG measures applied				520% [7 UT]	779% [6 UT]	594% [5 UT]
MA: Classic	5,4%	5,6%	5,3%	395% [31 UT]	534% [31 UT]	565% [28 UT]
MA: Extended	2,4%	2,7%	2,9%	-41% [13 UT]	363% [6 UT]	352% [5 UT]
Transitional				574% [13 UT]	569% [4 UT]	515% [4 UT]
CCP	71,5%	73,4%		176% [5 UT]	222% [5 UT]	282% [5 UT]
None / not reported	20,7%	18,3%	91,8%	328% [17 UT]	649% [16 UT]	709% [16 UT]
Risk margin	96,1	76,9	73,9	351% [6 UT]		
Other	421,4	393,0	377,0	592% [4 UT]	563% [3 UT]	586% [3 UT]
Total liabilities	4.324,6	3.545,6	3.518,5	375% [6 UT]		
Assets less Liabilities	460,6	453,7	426,0	612% [3 UT]	621% [3 UT]	472% [3 UT]
Solvency Capital Requirement	341,4	259,2	239,6	428% [14 UT]	652% [11 UT]	590% [11 UT]
Surplus	147,7	220,9	210,9	371% [4 UT]	376% [4 UT]	303% [4 UT]
Solvency ratio	143%	185%	188%	1134% [35 UT]	1127% [35 UT]	1208% [25 UT]
Minimum Capital Requirement	110,0	82,6	78,2	144% [28 UT]	439% [24 UT]	457% [23 UT]
Surplus	355,0	379,2	354,6	403% [4 UT]	360% [4 UT]	
Solvency ratio	423%	559%	553%	706% [15 UT]	863% [12 UT]	753% [12 UT]
				467% [4 UT]	606% [3 UT]	576% [3 UT]
				807% [11 UT]		
				319% [13 UT]	349% [13 UT]	398% [12 UT]

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment, Germany, 14 June 2013, p: 134.

الملحق رقم (11): وضعية الميزانية العامة لشركات التأمين على الأشخاص لدول الاتحاد الأوروبي.

Number of undertakings in the sample	276	273	251	266	63	234	175	69	174	47	172	108	158
Assets	Solvency I	Scenario 1 Baseline w/ LTGP	Scenario 2 Lower CCP (50%)	Scenario 3 Higher CCP (250%)	Scenario 4 Alternative classic MA	Scenario 5 Longer convergence	Scenario 6 Extended MA Alternative	Scenario 7 Extended MA Standard 2	Scenario 8 Transitional existing	Scenario 9 Transitional paid-in	Scenario 10 end 2009	Scenario 11 end 2004 + Transitional	Scenario 12 end 2004, classic MA
Reinsurance	115,1	104,1	104,4	101,8	71,9	99,7	95,4	70,4	91,2	71,8	89,4	75,6	90,2
Investments	2.980,3	2.941,5	2.900,7	2.934,9	745,7	2.771,2	2.407,6	683,2	1.999,3	529,9	2.574,9	1.204,2	2.551,3
Unlinked investments	679,0	655,7	645,5	645,8	291,9	581,7	562,7	293,5	504,8	255,7	578,8	386,3	556,5
Other	471,0	508,1	492,5	503,4	148,3	487,1	463,4	156,0	457,2	97,3	401,1	280,7	398,9
Total assets	4.245,4	4.209,5	4.143,0	4.185,9	1.257,8	3.939,7	3.529,2	1.203,2	3.052,5	954,7	3.644,2	1.946,8	3.956,9
Liabilities	Solvency I	Scenario 1 Baseline w/ LTGP	Scenario 2 Lower CCP (50%)	Scenario 3 Higher CCP (250%)	Scenario 4 Alternative classic MA	Scenario 5 Longer convergence	Scenario 6 Extended MA Alternative	Scenario 7 Extended MA Standard 2	Scenario 8 Transitional existing	Scenario 9 Transitional paid-in	Scenario 10 end 2009	Scenario 11 end 2004 + Transitional	Scenario 12 end 2004, classic MA
SE BE St Insurance liabilities	3.648,1	3.483,1	3.474,1	3.358,7	1.026,1	3.249,5	2.954,2	990,2	2.622,3	790,3	2.902,1	1.654,7	2.894,4
LTG measures applied													
MA: Classic		6,0%	5,9%	6,1%	21,0%	5,6%	5,1%	17,4%	7,2%	19,4%	5,9%	9,3%	5,6%
MA: Extended		2,6%	2,6%	2,7%	7,9%	2,8%	63,5%	9,0%	58,0%	39,8%	2,7%	54,9%	3,0%
Transitional		73,2%	74,7%	73,1%	61,6%	72,8%	13,2%	57,0%	9,2%	21,7%	74,4%		
CCP		18,3%	16,9%	18,1%	9,5%	18,9%	18,2%	16,6%	25,5%	19,1%	16,9%	35,8%	91,4%
None of the LTG measures / not reported													
Risk margin		76,1	75,6	77,2	30,3	72,2	61,9	24,9	55,1	19,5	64,7	34,6	62,0
Other	597,4	335,3	325,8	352,2	108,7	322,5	288,6	113,3	238,8	82,4	329,7	152,4	316,4
Total liabilities	4.245,5	3.894,4	3.875,5	3.788,1	1.165,2	3.644,2	3.304,7	1.128,4	2.916,2	892,2	3.296,5	1.841,7	3.272,7
Excess of Assets over Liabilities		315,1	267,5	397,8	92,5	295,5	224,5	74,8	136,3	62,5	347,7	105,2	324,2
SII: SCR ; St: Required Solvency Marg	144,8	260,1	253,0	301,5	82,2	248,8	194,4	70,3	190,3	62,1	199,8	123,6	182,5
Surplus	180,6	80,3	38,0	122,7	13,8	71,7	51,3	8,2	-65,8	1,9	171,8	-21,1	164,4
Solvency ratio	224,7%	130,9%	115,0%	140,7%	116,8%	128,8%	126,4%	111,7%	65,4%	103,1%	186,0%	82,9%	190,1%
Minimum Capital Requirement		81	81	86	24	76	64	26	61	18	61	38	58
Surplus		239	186	321	65	226	163	46	41	39	295	54	274
Solvency ratio		396,4%	329,4%	474,0%	371,8%	395,5%	354,1%	272,6%	167,4%	316,4%	580,0%	242,5%	574,4%

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment, Germany, 14 June 2013, p: 135.

الملحق رقم (12): الأثر على وضعية الملاءمة (SCR) لهيكل التأمين على الأشخاص لدول الاتحاد الأوروبي.

SCR Ratios	Scenario 1 Baseline w/ LTGP	Scenario 2 Lower CCP (60%)	Scenario 3 Higher CCP (260%)	Scenario 4 Alternative classic MA	Scenario 5 Longer convergence	Scenario 6 Extended MA Alternative	Scenario 7 Extended MA Standard 2	Scenario 8 Transitionals existing	Scenario 9 Transitionals paid-in	Scenario 10 end 2009	Scenario 11 end 2004 + Transitionals	Scenario 12 end 2004, classic MA
Weighted average	126% (208 UT)	108% (191 UT)	137% (201 UT)	121% (55 UT)	123% (177 UT)	114% (139 UT)	117% (62 UT)	58% (145 UT)	90% (40 UT)	178% (137 UT)	71% (91 UT)	177% (126 UT)
Austria	109% (9 UT)	95% (9 UT)	135% (9 UT)		110% (8 UT)							
Belgium	247% (3 UT)	245% (3 UT)	231% (3 UT)			226% (5 UT)						
Bulgaria	218% (5 UT)	208% (5 UT)	196% (5 UT)	213% (3 UT)	214% (4 UT)	226% (5 UT)	211% (3 UT)	297% (5 UT)		303% (4 UT)	259% (4 UT)	313% (3 UT)
Cyprus	113% (46 UT)	83% (35 UT)	132% (46 UT)		105% (43 UT)	78% (42 UT)	150% (18 UT)	116% (43 UT)		213% (22 UT)	65% (18 UT)	204% (21 UT)
Germany	362% (10 UT)	291% (10 UT)	352% (10 UT)	347% (6 UT)	342% (10 UT)	349% (7 UT)	350% (6 UT)					
Denmark	77% (11 UT)	69% (11 UT)	91% (11 UT)	78% (11 UT)	73% (11 UT)	102% (11 UT)	73% (11 UT)	98% (11 UT)		148% (11 UT)	257% (8 UT)	187% (11 UT)
Spain	120% (4 UT)	108% (4 UT)	135% (4 UT)	129% (3 UT)	121% (4 UT)	129% (4 UT)	121% (4 UT)	126% (4 UT)		190% (4 UT)	108% (4 UT)	124% (3 UT)
Finland	127% (13 UT)	104% (13 UT)	138% (13 UT)		123% (13 UT)	145% (12 UT)		-32% (10 UT)		192% (13 UT)	-30% (6 UT)	231% (13 UT)
France	29% (5 UT)	12% (5 UT)	52% (5 UT)			53% (4 UT)		76% (4 UT)		273% (3 UT)	306% (3 UT)	
Greece	147% (5 UT)		146% (5 UT)		147% (5 UT)							
Hungary												
Ireland												
Italy	68% (9 UT)	35% (9 UT)	83% (9 UT)			209% (9 UT)		-119% (8 UT)		264% (8 UT)		407% (8 UT)
Lichtenstein	141% (6 UT)	140% (6 UT)										
Lithuania	198% (4 UT)	197% (3 UT)	202% (4 UT)		198% (3 UT)					200% (3 UT)		200% (3 UT)
Luxembourg	203% (5 UT)	161% (4 UT)	192% (5 UT)		164% (4 UT)	214% (4 UT)	133% (3 UT)					
Malta	206% (3 UT)	219% (3 UT)	174% (3 UT)				133% (3 UT)					
Netherlands	145% (8 UT)	133% (8 UT)	140% (8 UT)	135% (5 UT)	135% (7 UT)	139% (5 UT)	133% (5 UT)	127% (5 UT)		205% (3 UT)	181% (4 UT)	201% (3 UT)
Norway	125% (3 UT)	96% (3 UT)	164% (3 UT)		126% (3 UT)					202% (6 UT)		198% (6 UT)
Poland	375% (17 UT)	370% (17 UT)	371% (17 UT)	453% (17 UT)	380% (16 UT)	454% (9 UT)	453% (17 UT)	276% (15 UT)	178% (12 UT)	376% (17 UT)	267% (17 UT)	395% (14 UT)
Portugal	39% (11 UT)	28% (11 UT)	59% (11 UT)		35% (10 UT)	141% (7 UT)		23% (8 UT)	22% (4 UT)	126% (9 UT)	110% (7 UT)	140% (9 UT)
Romania												
Sweden	169% (10 UT)	159% (10 UT)	187% (10 UT)		156% (10 UT)	132% (3 UT)				199% (8 UT)		167% (8 UT)
Slovenia	156% (4 UT)	148% (4 UT)	146% (4 UT)		157% (4 UT)			161% (4 UT)		200% (3 UT)		195% (3 UT)
Slovakia												
United Kingdom	92% (12 UT)	84% (11 UT)	99% (11 UT)	93% (10 UT)	91% (9 UT)	76% (8 UT)	75% (5 UT)	99% (11 UT)	99% (7 UT)	101% (12 UT)	79% (9 UT)	105% (11 UT)

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment,

الملحق رقم (13): شروط التأمين التي حقق نسبة (SCR) و (MCR) أقل من 100% محير حول الاتحاد الأوروبي.

[SCR / MCR]	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3	Scenario 4	Scenario 5	Scenario 6	Scenario 7	Scenario 8	Scenario 9	Scenario 10	Scenario 11	Scenario 12
EU	[29% / 10%]	[37% / 16%]	[23% / 5%]	[30% / 11%]	[30% / 7%]	[33% / 13%]	[32% / 12%]	[40% / 22%]	[32% / 15%]	[12% / 3%]	[24% / 15%]	[13% / 4%]
AT	[21% / 5%]	[37% / 5%]	[11% / 5%]	[- / -]	[22% / 6%]	[- / -]	[- / -]	[33% / 11%]	[- / -]	[- / -]	[33% / -]	[25% / -]
BE	[57% / -]	[57% / 29%]	[43% / -]	[- / -]	[50% / -]	[20% / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[17% / -]	[- / -]	[- / -]
BG	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]
CY	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]
DE	[41% / 7%]	[60% / 17%]	[30% / -]	[- / -]	[47% / 5%]	[62% / 26%]	[25% / -]	[40% / 9%]	[- / -]	[9% / -]	[50% / 33%]	[14% / 5%]
DK	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]
EE	[33% / -]	[67% / -]	[- / -]	[- / -]	[67% / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]
ES	[38% / 19%]	[56% / 19%]	[38% / 6%]	[43% / 21%]	[38% / 19%]	[50% / 6%]	[43% / 21%]	[50% / 21%]	[38% / 13%]	[14% / -]	[- / -]	[7% / -]
FI	[50% / -]	[50% / -]	[25% / -]	[33% / -]	[50% / -]	[25% / -]	[50% / -]	[25% / -]	[33% / -]	[- / -]	[25% / -]	[33% / -]
FR	[16% / -]	[32% / -]	[11% / -]	[- / -]	[26% / -]	[13% / 6%]	[- / -]	[62% / 54%]	[- / -]	[- / -]	[40% / 20%]	[6% / -]
GR	[80% / 50%]	[80% / 60%]	[80% / 50%]	100% / 100%	[80% / 60%]	[75% / 50%]	100% / 100%	[50% / 33%]	[- / -]	[40% / 20%]	[20% / 20%]	[50% / 25%]
HU	[20% / -]	[100% / -]	[20% / -]	[100% / -]	[20% / -]	[- / -]	[100% / -]	100% / 50%	100% / 100%	[- / -]	100% / 100%	[33% / -]
IE	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]
IT	[47% / 24%]	[59% / 41%]	[41% / -]	100% / 33%	[44% / 11%]	[12% / -]	[75% / 25%]	[69% / 56%]	[67% / 33%]	[- / -]	[- / -]	[- / -]
LI	[33% / 33%]	[33% / 33%]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]
LT	[- / 25%]	[- / 33%]	[- / 25%]	[- / -]	[- / 33%]	[- / -]	[- / -]	[- / 50%]	[- / -]	[- / 33%]	[- / 100%]	[- / 33%]
LU	[20% / -]	[25% / -]	[- / -]	[50% / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]
MT	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]
NL	[13% / -]	[13% / 13%]	[- / -]	[20% / -]	[14% / -]	[40% / -]	[20% / -]	[20% / 20%]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]
NO	[33% / -]	[67% / 33%]	[- / -]	[- / -]	[33% / -]	[- / -]	[- / -]	100% / 50%	100% / 100%	[33% / -]	[100% / -]	[67% / 33%]
PL	[- / 6%]	[- / 6%]	[- / 6%]	[- / 14%]	[- / 6%]	[- / 11%]	[- / 14%]	[- / 7%]	[- / 8%]	[- / 6%]	[- / 12%]	[- / 14%]
PT	[64% / 36%]	[64% / 45%]	[55% / 27%]	[- / -]	[70% / 40%]	[29% / 29%]	[- / -]	[75% / 63%]	[75% / 25%]	[33% / -]	[43% / -]	[22% / -]
RO	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]
SE	[17% / -]	[17% / -]	[17% / -]	[- / -]	[25% / -]	[33% / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[20% / -]	[- / -]	[20% / -]
SI	[25% / -]	[25% / -]	[25% / -]	[- / -]	[25% / -]	[- / -]	[100% / -]	[25% / -]	[- / -]	[- / -]	[50% / 50%]	[- / -]
SK	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]	[- / -]
UK	[54% / 15%]	[58% / 25%]	[58% / 8%]	[45% / 9%]	[50% / 10%]	[67% / 22%]	[67% / 17%]	[58% / 17%]	[50% / 13%]	[54% / 15%]	[40% / 20%]	[42% / 8%]

Source: European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment, Germany, 14 June 2013, p: 137.

الملحق رقم (14): تغطية الالتزامات التنظيمية بالأصول المؤهلة لهركات التأمين في الجزائر خلال الفترة (2009-2012).

2012			2011			2010			2009			الشركات
%	الأصول المؤهلة	الالتزامات التنظيمية	%	الأصول المؤهلة	الالتزامات التنظيمية	%	الأصول المؤهلة	الالتزامات التنظيمية	%	الأصول المؤهلة	الالتزامات التنظيمية	
181	53 990	29 819	189	54321	28746	123	39 488	32 133	128	38 635	30 077	SAA
125	21 825	17 407	130	21 298	16 415	95	20 796	21 910	90	17 585	19 527	CAAR
122	22 408	18 391	116	21 405	18 443	100	19 802	19 829	91	15 580	17 203	CAAT
160	3 954	2 474	191	3 703	1 943	171	3 531	2 070	164	2 600	1 583	TRUST
162	8 178	5 054	176	8 167	4 653	165	7 407	4 478	173	1 723	3 969	CIAR
111	2 554	2 306	134	2 434	1 823	144	2 505	1 738	65	1 072	1 640	A2
83	12 233	14 770	68	9 268	1 3617	46	6 519	14 297	39	6 095	15 436	CASH
163	3 361	2 057	172	3 106	1 809	157	2 845	1 808	76	1 306	1 709	SalamaAss
109	2 896	2 646	87	2 549	2 926	84	1 611	1 929	103	1 208	1 171	Alliance Ass
83	2 572	3 107	94	2 436	2 582	75	1 881	2 503	74	1 687	2 270	GAM
97	224	230	465	274	59	176	318	180	/	301	210	MAATEC
151	5 419	3 586	121	4 747	3 926	53	3 306	6 234	28	2 118	6 041	CNMA
327	778	238	/	/	/	/	/	/	/	/	/	AXA Dommage
216	745	345	371	1 095	295	10 22	1 065	104	/	460	20	CARDIFAL DJAZAIR
185	775	419	535	450	84	/	/	/	/	/	/	SAPS
231	1 379	596	252	967	384	/	/	/	/	/	/	TALA
81	1 400	1724	/	/	/	/	/	/	/	/	/	CAARAMA
261	401	154	/	/	/	/	/	/	/	/	/	AXA VIE
223	283	127	/	/	/	/	/	/	/	/	/	MACIR VIE
297	740	249	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mutualiste
138	146 115	105 698	139	136 220	97 704	102	111 076	109 214	95	95 507	10 0865	المجموع
182	33 917	18 663	179	30 412	16 961	199	27 052	13 618	139	18 373	13 196	CCR

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على معطيات:

Ministère des finances (direction des assurances), *Activité des assurances en Algérie*, 2012.

الملحق رقم (15): تغطية الالتزامات التنظيمية بقيمة الدولة لشركات التأمين في الجزائر
خلال الفترة (2009-2012).

2012			2011			2010			2009			الشركات
%	قيم الدولة	الالتزامات التنظيمية										
50	14 875	29 819	46	13 326	28 746	44	14 119	32133	44	13 154	30 077	SAA
64	11 074	17 407	63	10 381	16 415	52	113 666	21 910	47	9 091	19 527	CAAR
82	15 081	18 391	76	14 094	18 443	63	12 579	19 829	59	10 174	17 203	CAAT
43	1 052	2 474	49	950	1 943	22	453	2 070	31	483	1 583	TRUST
40	2 003	5 054	43	2 003	4 653	45	2 003	4 478	43	1 723	3 969	CIAR
38	871	2 306	41	751	1 823	43	741	1 738	33	543	1 640	A2
61	8 994	14 770	45	6 130	13 617	40	5 730	1 4297	28	4 300	15 436	CASH
51	1 040	2 057	63	1 140	1 809	52	942	1 808	26	445	1 709	SalamaAss
55	1 468	2 646	38	1 116	2 926	33	641	1 929	49	578	1 171	Alliance Ass
48	1 500	3 107	58	1 500	2 582	38	947	2 503	33	747	2 270	GAM
55	127	230	216	127	59	72	130	180	72	151	210	MAATEC
98	3 520	3 586	69	2 715	3 926	34	2 125	6 234	28	1 710	6 041	CNMA
75	178	238	/	/	/	/	/	/	/	/	/	AXA Dommage
119	410	345	27	80	295	48	50	104	75	15	20	CARDIFAL DJAZAIR
42	175	419	59	50	84	/	/	/	/	/	/	SAPS
78	462	596	80	307	384	/	/	/	/	/	/	TALA
29	500	1 724	/	/	/	/	/	/	/	/	/	CAARAMA
66	101	154	/	/	/	/	/	/	/	/	/	AXA VIE
158	200	127	/	/	/	/	/	/	/	/	/	MACIR VIE
185	460	249	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mutualiste
61	64 091	105 698	56	54670	97 704	47	51 826	109 214	43	43 114	100 865	المجموع
50	73 336	18 663	54	9170	16 961	85	79 48	13 618	55	7 313	13 196	CCR

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على معطيات:

Ministère des finances (direction des assurances), *Activité des assurances en Algérie*, 2012.

الفهارس

فهرس الجداول والأشكال البيانية والملاحق:

1- فهرس الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
30	مساهمة السوق الأوربي في السوق العالمي للتأمين	01
31	تطور الأقساط في السوق الأوربي للتأمين خلال الفترة (2009-2011)	02
58	مقارنة بين ميزانية عامة لشركة تأمين ضمن توجيهات الملاءة 2 وتوجيهات الملاءة 1	03
63	احتمال مخاطر الطرف المقابل حسب تصنيف QIS4	04
64	مصفوفة الارتباط ل (P_{ij})	05
103	مقارنة بين التقارير الصادرة عن شركة التأمين حسب توجيهات الملاءة 2	06
119	الآثار الإيجابية والسلبية المنتظرة لتوجيهات الملاءة 2 على أصحاب المصالح	07
132	السيناريوهات المختبرة ضمن الدراسة	08
134	عينة الدراسة حسب نوع شركة التأمين	09
135	عينة الدراسة حسب حجم شركة التأمين	10
145	اختبار المحافظ الافتراضية	11
145	الحافظ الخاضعة للاختبار حسب معيار الدراسة	12
146	الأثر على المخصصات التقنية	13
147	الأثر على وضعية الملاءة (SCR)	14
181	تطور إنتاج قطاع التأمين في الجزائر خلال الفترة (2006-2013)	15
182	توزيع تطور إنتاج التأمين على الأضرار في الجزائر حسب فروعه خلال الفترة (2006-2013)	16
184	توزيع تطور إنتاج التأمين على الأشخاص في الجزائر حسب فروعه خلال الفترة (2006-2013)	17
185	حجم تعويضات فرع التأمين على الأضرار في الجزائر (2013)	18
186	حجم تعويضات فرع التأمين على الأشخاص (2013)	19
187	تطور معدل نفاذية التأمين في الجزائر خلال الفترة (2006-2012)	20
187	تطور كثافة التأمين في الجزائر خلال الفترة (2006-2012).	21
196	تطور مستوى هامش الملاءة لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة (2009-2012)	22
197	تطور رأس المال الاجتماعي لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة (2009-2012)	23
199	مستوى هامش الملاءة على أساس الديون التقنية لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة (2009-2012)	24
200	مستوى هامش الملاءة على أساس الأقساط لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة (2009-2012).	25

212	مقارنة بين نظام الملاءة لشركات التأمين الجزائرية (قبل وبعد صدور قانون 2013)	26
219	مقارنة بين نظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر ونظام الملاءة حسب توجيهات الملاءة 2	27
226	مستويات التدخل من طرف الشركة ولجنة الإشراف على التأمينات حسب النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر	28

2- فهرس الأشكال البيانية:

الصفحة	عنوان الشكل البياني	الرقم
30	مساهمة السوق الأوربي في السوق العالمي للتأمين	01
31	تطور الأقساط في السوق الأوربي للتأمين خلال الفترة (2002-2011)	02
32	معدل نفاذية قطاع التأمين في أوروبا خلال الفترة (2010-2011)	03
33	تطور أقساط التأمين على الأشخاص في أوروبا خلال الفترة (2002-2011)	04
33	تطور أقساط التأمين على الأضرار في أوروبا خلال الفترة (2002-2011)	05
34	تطور أقساط التأمين الصحي في أوروبا خلال الفترة (2002-2011)	06
35	تطور أقساط التأمين على السيارات في أوروبا خلال الفترة (2002-2011)	07
36	تطور أقساط التأمين على الممتلكات في أوروبا خلال الفترة (2002-2011)	08
37	تطور محفظة استثمارات شركات التأمين الأوروبية خلال الفترة (2002-2011)	09
38	مكونات محفظة استثمارات شركات التأمين الأوروبية خلال الفترة (2002-2010)	10
38	تطور السندات والأسهم لشركات التأمين الأوروبية خلال الفترة (2001-2010)	11
41	قنوات توزيع منتجات التأمين على الأشخاص لشركات التأمين الأوروبية	12
42	قنوات توزيع منتجات التأمين على الأضرار لشركات التأمين الأوروبية	13
42	تطور التصنيف الائتماني لمجموعات التأمين الرائدة في أوروبا	14
53	حدود ونقائص توجيهات الملاءة 1	15
56	مسار العمل وفق (Lamfalussy)	16
57	مسار العمل على توجيهات الملاءة 2	17
59	مقارنة بين ميزانية ضمن توجيهات الملاءة 1 وتوجيهات الملاءة 2	18
61	تراجع المخاطر وفق (MCR) و (SCR)	19
62	رأس المال الملاءة المطلوب (SCR) حسب النموذج العام	20
68	خطوات حساب هامش الخطر وفقا لطريقة تكلفة رأس المال	21
71	نظام إدارة المخاطر ضمن توجيهات الملاءة 2	22

73	هيكل توجيهات الملاءة 2	23
82	الإطار العام لكيفية وضع النموذج الداخلي	24
83	الترابط بين متغيرات النموذج الداخلي	25
86	كيفية بناء نظام إدارة المخاطر ضمن توجيهات الملاءة 2	26
87	مهام وظيفة إدارة المخاطر ضمن توجيهات الملاءة 2	27
87	النهجين المستخدمين لوضع خريطة المخاطر	28
89	خطوات عمل (ORSA)	29
90	وضعية نموذج (ORSA) ضمن الركيزة الثانية	30
94	نظام الحوكمة في شركات التأمين حسب توجيهات الملاءة 2	31
95	مستويات آثار توجيهات الملاءة 2 على حوكمة شركات التأمين	32
96	نظام الرقابة الداخلية حسب توجيهات الملاءة 2	33
101	وضعية الركيزة الثالثة ضمن توجيهات الملاءة 2	34
105	آثار الركائز الثلاثة لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين	35
113	الأثر المتوقع لتوجيهات الملاءة 2 على توزيع الأصول المختلفة لشركات التأمين	36
134	عينة الدراسة حسب نوع شركة التأمين	37
135	عينة الدراسة حسب حجم شركة التأمين	38
136	حجم العينة حسب نوعية السيناريوهات المحتملة المطبقة على شركات التأمين	39
138	تغير التقدير الأمثل (BE) ل (CCP) مساوي ل: 100 نقطة أساس و (CCP) مساوي ل: 50 نقطة أساس	40
138	تغير التقدير الأمثل (BE) ل (CCP) مساوي ل: 250 نقطة أساس و (CCP) مساوي ل: 50 نقطة أساس	41
139	نسب (SCR) لكل دولة عضو بالمقارنة مع المستويات الافتراضية ل (CCP) مساوي ل: 100 نقطة أساس و (CCP) مساوي ل: 50 نقطة أساس	42
139	نسب (SCR) لكل دولة عضو بالمقارنة مع المستويات الافتراضية ل (CCP) مساوي ل: 100 نقطة أساس و (CCP) مساوي ل: 250 نقطة أساس	43
143	منحنى معدل الخصم عند فترات مختلفة	44
143	نسب (SCR) لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي	45
144	نسب (MCR) لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي	46
150	فائض (SCR) في شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي	47
152	توزيع نسب (SCR) لمختلف دول الاتحاد الأوروبي	48
153	توزيع نسب (MCR) لمختلف دول الاتحاد الأوروبي	49
153	نسبة (EMA) المطبقة على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي	50
154	المخاطر المكونة للعجز في التدفقات النقدية	51
156	نسب (SCR) عبر مجموعة من دول الاتحاد الأوروبي	52

162	نسب (SCR) لشركات التأمين الألمانية	53
162	نسب (MCR) لشركات التأمين الألمانية	54
164	تغير التقدير الأمثل (BE) ل (CCP) مساوي ل: 100 نقطة أساس و (CCP) مساوي ل: 50 نقطة أساس	55
165	تغير التقدير الأمثل (BE) ل (CCP) مساوي ل: 250 نقطة أساس و (CCP) مساوي ل: 50 نقطة أساس	56
167	نسب (SCR) و (MCR) لشركات التأمين البولندية خلال فترات مختلفة	57
185	حجم تعويضات فرع التأمين على الأضرار في الجزائر (3013)	58
186	حجم تعويضات فرع التأمين على الأشخاص في الجزائر (2013)	59
222	الشروط المسبقة المطلوبة لإطار عمل وتطبيق النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر	60
243	النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر	61

3- قائمة الملاحق:

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	مثال بياني لنموذج عشوائي داخلي	
02	نسب توزيع (MCR) (SCR) على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي	
03	نسب توزيع (MCR) (SCR) على عينة الدراسة	
04	التدفقات النقدية للمحافظ الافتراضية على المدى القصير	
05	التدفقات النقدية للمحافظ الافتراضية على المدى المتوسط	
06	التدفقات النقدية للمحافظ الافتراضية على المدى الطويل	
07	وضعية الميزانية العامة لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي	
08	الأثر على وضعية الملاءة (SCR) لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي	
09	الأثر على وضعية الملاءة (MCR) لدول الاتحاد الأوروبي	
10	مقارنة بين الميزانيات العامة ونسب رؤوس الأموال عبر التواريخ المرجعية لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي	
11	وضعية الميزانية العامة لشركات التأمين على الأشخاص لدول الاتحاد الأوروبي	
12	الأثر على وضعية الملاءة (SCR) لشركات التأمين على الأشخاص لدول الاتحاد الأوروبي	
13	شركات التأمين التي حققت نسب (SCR) و (MCR) أقل من 100% عبر دول الاتحاد الأوروبي	
14	تغطية الالتزامات التنظيمية بالأصول المؤهلة لشركات التأمين في الجزائر خلال الفترة (2009-2012)	
15	تغطية الالتزامات التنظيمية بقيم الدولة لشركات التأمين في الجزائر خلال الفترة (2009-2012)	

4- قائمة الاختصارات والرموز:

الاختصار/الرمز	المعنى
CMA	Classic Matching Adjustment
CDO	Collateralised Debt Obligations
CDOSP	Collateralized Debt Obligations Sub-Prime
CEIOPS	Committee of European Insurance and Occupational Pension Supervisors
CCP	Counter Cyclical Premium
ECOFIN	Economic and Financial Affairs Council
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority
EIOPC	European Insurance and Occupational Pensions Committee
EU	European Union
EC	European Community
EMA	Extended Matching Adjustment
FCN	Fond de Calamité Naturelle
FSI	Fond de Solidarité Et d'Indemnisation
IRIS	Insurance Regulatory Information System
ILS	Insurance-linked Securities
IASB	International Accounting Standards Board
IASB	International Accounting Standards Board
IAA	International Actuarial Association
IAIS	International Association of Insurance Supervisors
IFRS4	International Financial Reporting Standards 4
LLP	last liquid point
MCR	Minimum Capital Requirement
NAIC	National Association of Insurance Commissioners
ORSA	Own Risk And Solvency Assessment
QIS	Quantative Impact Study
QRT	Quantitative Reporting Templates
RSR	Regular Supervisory Return
RBC	Risk Based Capital
SFCR	Solvency and Financial Condition Report
SCR	Solvency Capital Requirement
TM	Transitional Measures
UFR	Ultimate Forward Rate
VAR	value at risk

فهرس المحتويات:

الصفحة	المحتوى
	خطة البحث
أ	المقدمة
1	الفصل الأول: واقع وتطور السوق الأوربي للتأمين والإطار العام لتوجيهات الملاءة 2
02	تمهيد
03	1.1 - مدخل حول التأمين وشركات التأمين
03	1.1.1- مفهوم التأمين
03	نشأة التأمين
04	تعريف التأمين
06	عناصر التأمين
09	2.1.1- مفهوم عقد التأمين
09	تعريف عقد التأمين
10	أطراف عقد التأمين والتزاماتهم
10	عناصر عقد التأمين
11	المبادئ القانونية لعقد التأمين
13	الخصائص القانونية المميزة لعقود التأمين
14	3.1.1- تقسيمات التأمين
15	حسب الهيئة التي تلعب دور المؤمن
16	حسب موضوع التأمين
16	أنواع التأمينات حسب المشرع الجزائري
17	دور التأمين في الاقتصاد الوطني
18	4.1.1- إطار عمل شركات التأمين
18	تعريف شركات التأمين

18	أهداف وخصائص شركات التأمين
20	وظائف شركات التأمين
21	سياسات شركات التأمين
22	آليات عمل شركات التأمين
24	2.1- واقع وتطور السوق الأوروبي للتأمين
24	1.2.1- نشأة وتنظيم السوق الأوروبي للتأمين
24	هيكل وتنظيم السوق الأوروبي للتأمين ضمن المجموعة الأوروبية (EC)
27	هيكل وتنظيم السوق الأوروبي للتأمين ضمن الاتحاد الأوروبي (EU)
28	2.2.1- تحليل الوضعية الاقتصادية لقطاع التأمين الأوروبي للفترة (2001-2011)
28	الأهمية الاقتصادية لقطاع التأمين في الاتحاد الأوروبي
29	مساهمة قطاع التأمين الأوروبي في السوق العالمي للتأمين
32	قطاع التأمين على الأشخاص
33	قطاع التأمين على الأضرار
36	استثمارات شركات التأمين الأوروبية
39	قنوات توزيع المنتجات التأمينية
42	3.2.1- شركات التأمين الأوروبية وهيئات التصنيف الائتماني
43	4.2.1- سوق الأوراق المالية المرتبطة بالتأمين (ILS)
44	5.2.1- أثر أزمة الديون السيادية على قطاع التأمين في أوروبا
45	3.1- الإطار العام لتوجيهات الملاءة 2
45	1.3.1- تعريف توجيهات الملاءة 2، أسباب وضع مشروعها، وأهدافها
45	تعريف توجيهات الملاءة 2
46	أسباب وضع مشروع الملاءة 2
47	أهداف توجيهات الملاءة 2
49	2.3.1- الانتقال من توجيهات الملاءة 1 إلى توجيهات الملاءة 2
49	حدود ونقائص توجيهات الملاءة 1
53	خطوات وضع توجيهات الملاءة 2
58	مقارنة بين توجيهات الملاءة 1 وتوجيهات الملاءة 2
60	3.3.1- ركائز توجيهات الملاءة 2

60	الركيزة الأولى: المتطلبات الكمية
70	الركيزة الثانية: المتطلبات النوعية
72	الركيزة الثالثة: متطلبات الإفصاح العام ونشر المعلومة
74	خلاصة الفصل الأول
75	الفصل الثاني: أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي
	تمهيد
77	1.2- أثر ركائز الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي
77	1.1.2- أثر الركيزة الأولى على شركات التأمين
77	هيكل الميزانية العامة لشركات التأمين
78	تعزيز قوة الميزانية العامة
80	مرونة متطلبات رأس المال وفوائضه
80	النماذج الداخلية (Internal models)
84	2.1.2- أثر الركيزة الثانية على شركات التأمين
85	أثر الركيزة الثانية على إدارة المخاطر
93	أثر الركيزة الثانية على حوكمة الشركات
96	أثر الركيزة الثانية على الرقابة الداخلية
100	3.1.2- أثر الركيزة الثالثة على شركات التأمين
100	أهداف الركيزة الثالثة
102	متطلبات الإبلاغ ونشر المعلومة حسب الركيزة الثالثة
106	2.2- الآثار الاقتصادية والمالية لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين للاتحاد الأوروبي
106	1.2.2- أثر توجيهات الملاءة 2 على منتجات التأمين
106	تصميم منتجات التأمين وأثره على الربحية
107	تسعير منتجات التأمين وأثره على الربحية
108	عرض منتجات التأمين
110	2.2.2- أثر توجيهات الملاءة 2 على استراتيجيات الاستثمار لشركات التأمين

110	تقييم الأصول والخصوم والمحفظة الاستثمارية
113	الانكشاف على المخاطر والآثار المتعلقة بالعدوى
114	الشفافية والإفصاح في إطار سوق الأوراق المالية لمنطقة الأورو
115	3.2.2- أثر الملاءة 2 على فعالية وتنافسية شركات التأمين لاتحاد الأوربي
115	أثر توجيهات الملاءة 2 على فعالية شركات التأمين
116	أثر توجيهات الملاءة 2 على تنافسية شركات التأمين
117	4.2.2- آثار أخرى لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لاتحاد الأوربي
117	الآثار الهيكلية والتنظيمية
118	علاقة شركات التأمين بأصحاب المصالح
119	أثر توجيهات الملاءة 2 على إعادة التأمين
120	الآثار الاجتماعية لتوجيهات الملاءة 2
121	3.2- التحديات ومجال الابتكار ضمن توجيهات الملاءة 2
121	1.3.2- تحديات تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين
122	2.3.2- مجال الابتكار ضمن توجيهات الملاءة 2
123	خلاصة الفصل الثاني
124	الفصل الثالث: دراسة كمية لأثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوربي
125	تمهيد
126	1.3- دراسات الأثر الكمي للملاءة 2
129	2.3- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوربي ككل
129	1.2.3- نطاق دراسة الأثر الكمي (QIS 7) وحدودها (الطريقة والإجراءات)
137	2.2.3- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الأول (CCP)
137	إجراءات العمل وفق المعيار الأول

137	وضعية ملاءة شركات التأمين
140	حماية المؤمن لهم
140	فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين
141	إدارة المخاطر
141	الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية
142	منتجات التأمين وأصحاب المصالح
142	3.2.3- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الثاني (Extrapolation)
142	إجراءات العمل وفق المعيار الثاني
143	وضعية ملاءة شركات التأمين
148	حماية المؤمن لهم
148	فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين
148	إدارة المخاطر
148	الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية
149	استثمار شركات التأمين
149	3.2.4- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الثالث (CMA)
149	إجراءات العمل وفق المعيار الثالث
149	وضعية ملاءة شركات التأمين
150	حماية المؤمن لهم
150	فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين
150	إدارة المخاطر
151	الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية
151	استثمار شركات التأمين
151	3.2.5- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الرابع (EMA)
151	إجراءات العمل وفق المعيار الرابع
152	وضعية ملاءة شركات التأمين
154	حماية المؤمن لهم
154	فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين
155	إدارة المخاطر
155	الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية
155	3.2.6- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار الخامس (TM)
155	إجراءات العمل وفق المعيار الخامس

155	وضعية ملاءة شركات التأمين
156	حماية المؤمن لهم
156	فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين
157	إدارة المخاطر
157	الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية
157	استثمار شركات التأمين
158	7.2.3- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 حسب المعيار السادس (المعايير مجتمعة)
158	إجراءات العمل وفق المعيار السادس
158	وضعية ملاءة شركات التأمين
159	حماية المؤمن لهم
159	فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين
159	إدارة المخاطر
160	الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية
160	استثمار شركات التأمين
161	3.3- أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين في كل من: ألمانيا، إيطاليا، وبولندا
161	1.3.3- دراسة حالة ألمانيا
161	وضعية ملاءة شركات التأمين
163	حماية المؤمن لهم
163	فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين
163	إدارة المخاطر
163	الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية
164	استثمار شركات التأمين
164	2.3.3- دراسة حالة إيطاليا
164	وضعية ملاءة شركات التأمين
165	حماية المؤمن لهم
166	فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين
166	إدارة المخاطر
166	الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية
166	3.3.3- دراسة حالة بولندا
167	وضعية ملاءة شركات التأمين

167	حماية المؤمن لهم
168	فعالية وكفاءة الرقابة في شركة التأمين
168	إدارة المخاطر
168	الاستقرار المالي والوقاية من المخاطر النظامية
169	استثمار شركات التأمين
170	خلاصة الفصل الثالث
171	الفصل الرابع: مدى إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2 على قطاع التأمين في الجزائر
172	تمهيد
173	1.4- واقع قطاع التأمين في الجزائر
173	1.1.4- مراحل تطور قطاع التأمين في الجزائر
173	الفترة الاستعمارية
174	فترة ما بعد الاستقلال (1962-1965)
175	مرحلة احتكار الدولة (1966-1972)
175	مرحلة التخصص (1973-1979)
176	مرحلة تحرير سوق التأمين (من 1995 إلى غاية يومنا هذا)
179	2.1.4- مكونات سوق التأمين في الجزائر وهيئات مراقبة نشاط شركات التأمين
179	المجلس الوطني للتأمينات
180	الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين (UAR)
180	لجنة الإشراف على التأمينات
180	الهيئة المركزية للأخطار
181	3.1.4- تحليل الوضعية الحالية لقطاع التأمين في الجزائر
181	تحليل إنتاج قطاع التأمين
184	حجم تعويضات قطاع التأمين
187	معدل النفاذية وكثافة التأمين
188	2.4- الإطار العام لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر

188	1.2.4- الرقابة على الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر
188	آجال تقديم الوثائق المحاسبية والتقنية
189	الملاءة المالية
190	2.2.4- قواعد الملاءة لقطاع التأمين قبل صدور قانون 2013
190	الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي
190	الالتزامات التنظيمية
194	4.2.4- المؤشرات الإحصائية المتعلقة بالملاءة لشركات التأمين الجزائرية
195	هامش الملاءة
201	تغطية الالتزامات التنظيمية
202	3.4- مدى إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2 على قطاع التأمين في الجزائر
202	1.3.4- الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين بعد صدور قانون 2013
202	المخصصات التقنية
	تمثيل الالتزامات التنظيمية
208	2.3.4- مكونات هامش الملاءة وحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها بعد صدور قانون 2013
209	3.3.4- تحليل التنظيم الجديد لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر بعد صدور قانون 2013
209	من حيث مكونات نظام الملاءة وكيفيات حسابها
211	إشكالية توظيف الالتزامات التنظيمية
212	4.3.4- مقارنة بين نظام الملاءة لشركات التأمين الجزائرية (قبل وبعد صدور قانون 2013)
214	5.3.4- مقارنة بين نظام الملاءة لشركات التأمين الجزائرية وتوجيهات الملاءة 2 للاتحاد الأوربي
214	العناصر الرئيسية المكونة لنظام الملاءة والقواعد المستخدمة
215	متطلبات الإفصاح العام ونشر المعلومة
215	متطلبات رأس المال
220	4.4- النموذج المقترح لنظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر
220	1.4.4- الشروط المسبقة لإطار عمل وتطبيق النموذج المقترح
223	2.4.4- المتطلبات المالية
223	هامش الملاءة
224	الإجراءات التصحيحية للوضعية المالية للشركة
227	الاستفادة من طرق ووسائل اختبار الملاءة وفق الاتجاهات الحديثة

232	3.4.4- متطلبات المراجعة الرقابية وحوكمة الشركات
232	حوكمة الشركات
235	إدارة المخاطر
235	السياسة الاستثمارية وإدارة الأصول والخصوم
235	الوظيفة الاكتوارية
236	المراجعة الداخلية
237	المراجعة الخارجية
238	4.4.4- متطلبات تعزيز انضباط السوق، الإفصاح والشفافية ونقل المعلومة
238	التزامات الشركة اتجاه أصحاب المصالح
240	الإفصاح والشفافية
241	الاستقلالية والمساءلة
244	خلاصة الفصل الرابع
245	الخاتمة
257	قائمة المراجع
269	الملاحق
270	الملحق رقم 01: مثال بياني لنموذج عشوائي داخلي
271	الملحق رقم 02: نسب توزيع (SCR) (MCR) على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي
272	الملحق رقم 03: نسب توزيع (SCR) (MCR) على عينة الدراسة
273	الملحق رقم 04: التدفقات النقدية للمحافظ الافتراضية على المدى القصير
274	الملحق رقم 05: التدفقات النقدية للمحافظ الافتراضية على المدى المتوسط
275	الملحق رقم 06: التدفقات النقدية للمحافظ الافتراضية على المدى الطويل
276	الملحق رقم 07: وضعية الميزانية العامة لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي
277	الملحق رقم 08: الأثر على وضعية الملاءة (SCR) لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي
278	الملحق رقم 09: الأثر على وضعية الملاءة (MCR) لدول الاتحاد الأوروبي
279	الملحق رقم 10: مقارنة بين الميزانيات العامة ونسب رؤوس الأموال عبر التواريخ المرجعية لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي
280	الملحق رقم 11: وضعية الميزانية العامة لشركات التأمين على الأشخاص لدول الاتحاد الأوروبي

281	الملحق رقم 12: الأثر على وضعية الملاءة (SCR) لشركات التأمين على الأشخاص لدول الاتحاد الأوربي
282	الملحق رقم 13: شركات التأمين التي حقق نسب (SCR) و (MCR) أقل من 100% عبر دول الاتحاد الأوربي
283	الملحق رقم 14: تغطية الالتزامات التنظيمية بالأصول المؤهلة لشركات التأمين في الجزائر خلال الفترة (2009-2012)
284	الملحق رقم 15: تغطية الالتزامات التنظيمية بقييم الدولة لشركات التأمين في الجزائر خلال الفترة (2009-2012)
285	الفهارس
286	فهرس الجداول والأشكال البيانية والملاحق
286	فهرس الجداول
287	فهرس الأشكال البيانية
289	قائمة الملاحق
290	قائمة الاختصارات والرموز
291	فهرس المحتويات
292	الملخص

المخلص

جاءت دراستنا لمعالجة وتحديد مختلف الآثار المحتملة لتوجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين في دول الاتحاد الأوروبي، والبحث في إمكانية تطبيق هذه التوجيهات على قطاع التأمين في الجزائر. من أهم ما خلصت إليه دراستنا، هو أنّ الأثر الرئيس لتوجيهات الملاءة 2 يتمثل في تحسين إدارة المخاطر، لتصبح أكثر ملاءمة وذلك نتيجة للتنسيق الأفضل بين المخاطر ومتطلبات رأس المال ومتطلبات الإفصاح المالي العام، وصولاً إلى تخصيص أكثر كفاءة لرأس المال مما يحقق استقرار أكبر في الأداء المالي لشركات التأمين مما يسهم بدوره في حماية المؤمن لهم وتعزيز المنافسة في السوق وكذا تحقيق المزيد من الشفافية وتوحيد وتكامل سوق التأمين في الاتحاد الأوروبي.

خلصت الدراسة أيضا إلى أنّ قطاع التأمين في الجزائر بوجهه الحالي، بعيد عن إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 2 نظرا لخصوصية وطبيعة قطاع التأمين في الجزائر ومستوى الأداء التنظيمي لشركات التأمين وطرق وأساليب إدارتها التي تركز بشكل أساسي على المتطلبات التقليدية للملاءة، وكذا الاعتماد على أسس مبسطة وتقليدية لمراقبة القوة المالية لشركات التأمين والذي لا يتوافق مع مستوى المخاطر الحقيقية التي تواجهها شركة التأمين. فهذه المتطلبات غير مواكبة للمعايير الدولية على غرار توجيهات الملاءة 2.

الكلمات المفتاحية:

الملاءة 2؛ شركات التأمين؛ الملاءة؛ نموذج؛ المؤمن لهم؛ رأس المال المبني على المخاطر؛ الاتحاد الأوروبي؛ الجزائر.

Abstract

Our study has come to a conclusion which focuses on the probable effects of instructive solvency 2 on the insurance companies in the European Union countries and the possibility of applying these instructive on the Algerian insurance companies. Our study concluded that the major effect of instructive solvency 2, is the improvement of the risk management to be more suitable which is the result of the coordination between the risk, the need of the capital and the financial disclosure and reaching more qualification of the capital which realises more stability in the financial performance of the insurance companies which in its turn will help in the protection of the insured and bring more competition to the market and thus realizing more transparency and unification of the insurance market in the European Union.

Nowaday, the insurance sector in Algeria is unable to put into practice instructive solvency 2 and this is due to nature and specificity of the insurance sector in Algeria and the level of the organizational performance of the insurance companies and the way of its management which based on the traditional needs of solvency and simple basis to check the financial strength of the insurance companies which do not comply with the real level of risks in these companies because these needs don't obey the international standards in comparison with solvency 2.

Key words:

Solvency 2; Insurance Companies; Solvency; model; Policyholders; Risk Based Capital; European Union; Algeria.