الدكتور: بن صالحية صابر

مقياس الملتقى

الفئة المستهدفة: طلبة السنة الثانية ماستر قانون الأعمال

عنوان المحاضرة: التوازن العقدي في التزامات أطراف عقد التأمين

مقدمة

عرّف التأمين من خلال نص المادة الثانية من قانون التأمين 07/95 ،المعدل المتمم[1]، التي تحيلنا بدورها إلى نص المادة 619 من القانون المدني[2]، حيث نصت على ما يلي: " **إن التأمين في مفهوم المادة 619 من القانون المدني ،عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه بأن يؤدي إلى المؤمن له أو الغير المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو أداء مالي آخر في حالة تحقق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل أقساط أو أية دفوع مالية أخرى**".

وتضيف الفقرة الثانية من المادة الثانية من نفس القانون ما يلي: "**إضافة إلى أحكام الفقرة الأولى من هذه المادة يمكن تقديم الأداء عينيا في تأمينات المساعدة والمركبات البرية ذات محرك**".

من خلال هذا التعريف تبرز لنا العلاقة القانونية والتعاقدية التي ينشئها عقد التأمين بين طرفيه، وما دام عقد التأمين عقد ملزم لجانبين ، فهو يرتب التزامات متبادلة بين طرفيه،

---

[1] الأمر 07/95 المؤرخ في 25 جانفي 1995،المتعلق بالتأمينات ج،ر، عدد 13 لسنة 1995، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 06-04، المؤرخ في 20 فيفري 2006 ، ج، ر، عدد 15، لسنة 2006.

[2] الأمر رقم 58/75، المؤرخ في 26 ديسمبر1975، المتضمن القانون المدني، ج ر ، العدد78، لسنة 1975 المعدل و المتمم .

ولحماية طرفي عقد التأمين خاصة المؤمن له الذي يعتبر الطرف الضعيف في العلاقة التعاقدية، الذي تنقصه الخبرة أو التجربة أو الكفاءة ومن أجل خلق توازن بين أطراف العلاقة التعاقدية، أقر المشرع التزامات على عاتق الطرفين حيث يلتزم المؤمن له بأداء مبلغ محدد أو أقساط دورية، إضافة إلى التزامات أخرى ينشئها العقد في حدّ ذاته أو بناء على النص القانوني، بينما يضمن المؤمن الأضرار الناشئة عن تحقق الخطر بأن يؤدي للمؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو ايرادا أو أي عوض مالي أخرى عند تحقق الخطر.

وبهدف التوصل إلى تحقيق الأهداف من هذه الدراسة يستوجب منا الأمر القيام بطرح الاشكالية التالية:

هل الالتزامات المقررة لطرفي عقد التأمين كافية لتحقيق توازن عقدي بين طرفيه؟

المطلب الاول: التزامات المؤمن له

المؤمن له هو الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي يبرم العقد مع المؤمن و هو الذي يتحمل الالتزامات التي تنشأ على عقد التأمين ويسمى بهذه الصفة المستأمن أو طالب التأمين، وقد يكون المؤمن له هو الشخص الذي يلتزم المؤمن وفقا لعقد التأمين بأداء الضمان له عند تحقق الخطر، ويسمى بهذه الصفة المستفيد[3]، وما يهمنا في هذه الحالة، مكتتب التأمين لأنه يتعاقد باسمه مع شركة التأمين ويتحمل الالتزامات التي تقع على عاتقه

ومادام عقد التأمين عقد ملزم للجانين فهو ينشأ التزامات يتحملها المؤمن له **(مكتتب التأمين)** ، وقد حصرتها المادة 15 من قانون التأمينات المعدل والمتمم فيما يلي:

- التصريح عند اكتتاب العقد بجميع البيانات والظروف المعروفة للمؤمن له.
- دفع القسط أو الاشتراك في الآجال المحددة في العقد.

[3] حسين جاسم الكويدلاوي ، التأمين، دراسة فقهية قانونية مقارنة، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، جمهورية مصر العربية، سنة 2015 ، ص218

- التصريح الدقيق بتغير الخطر أو تفاقمه
- احترام الالتزامات وقواعد النظافة
- إخطار المؤمن بوقوع الخطر وبتحققه.

الفرع الاول: الالتزام بدفع القسط

يعد القسط الذي يلتزم المؤمن له بدفعه إلى المؤمن محل التزام المؤمن له، ولهذا فإذا لم يكن المؤمن له ملتزما بدفع القسط فإن العقد لا ينعقد[4]، والقسط هو مبلغ من النقود يدفعه المؤمن له دفعة واحدة أو على أقساط دورية مقابل ما يتحمله المؤمن من تبعة المخاطر المؤمن منها[5]، ويسمى قسطا إذا كان المؤمن شركة تجارية، واشتراكا إذا كان المؤمن شركة تعاضدية.

ويتكون القسط من جزئيين الأول القسط الصافي أو القسط النظري الذي يوازي على وجه التقريب قيمة الخطر المؤمن منه، فيقتصر القسط على تغطية الخطر دون ربح أو خسارة، لذلك يعتبر الخطر العامل الرئيسي في تحديد قيمة القسط دون إغفال تدخل عوامل أخرى في تحديد هذه القيمة، كمبلغ التأمين ومدته ونسبة الفوائد التي تعود على المؤمن من جراء استثمار الأموال التي تجتمع لديه من أقساط التأمين[6].

والقسط الصافي مضاف إليه عبء القسط يكون ما يسمى القسط التجاري، وعرفته المادة 80 من قانون التأمينات على أنه: "**القسط الصافي المطابق لتكلفة الخطر مضاف إليه نفقات التسيير الواقعة على عاتق المؤمن**".

---

[4] حسين جاسم الكويدلاوي، المرجع السابق، ص 281.

[5] عبد القادر العطير التأمين البري في التشريع، دراسة مقارنة ،دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبقة الحادية عشرة، عمان، سنة 2015، ص 157.

[6] عبد القادر العطير، نفس المرجع، ص 159.

ويتم تحديد زمان القسط وفقا لاتفاق الطرفين وفقا لنص المادة 15 الفقرة 02 قانون التأمينات، أما مكان الوفاء بالقسط يتم في موطن المؤمن له تطبيقا للقاعدة العامة، الذين يطلب ولا يحمل، غير أنه يجوز الاتفاق غير ذلك، لهذا جرت شركات التأمين على النص في الوثيقة على اشتراط وفاء المؤمن له بالقسط في مقر الشركة[7].

وفي حالة عدم الوفاء بالقسط يترتب على ذلك إما وقف الضمان أو فسخ العقد، إلا أنه لا يمكن الأخذ بهذا الجزاء إلا بعد الاعذار وفقا لنص المادة 16 من قانون التأمينات حيث يجب على المؤمن تذكير المؤمن له، بتاريخ استحقاق القسط قبل شهر على الأقل، مع تعيين المبلغ الواجب دفعه وأجل الدفع، ويجب على المؤمن له أن يدفع القسط المطلوب خلال خمسة عشر يوما من تاريخ الاستحقاق، وليس من تاريخ استلام التذكير، فإذا انقضى هذا الأجل ولم يستجب المؤمن له للإعذار، وجب على المؤمن أن يوجه إعذار للمؤمن بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام لدفع القسط المطلوب خلال ثلاثين يوم الموالية لانقضاء 15 يوما المحددة في الأشعار بالتذكير.

وإذا مر أجل 30 يوما ولم ينفذ المؤمن له التزامه بدفع القسط، في هذا الصدد يجب التمييز بين وقف الضمان وفسخ العقد.

أولا: وقف الضمان:

وفقا لنص المادة 16 فقرة 04 من قانون التأمينات، يكون وقف الضمان تلقائيا دون إشعار آخر إذا لم يقع الوفاء بالقسط بانقضاء أجل 30 يوما التي تم بها الأعذار وهو جزاء ينتهي بدفع القسط المطلوب لكن يستثنى من ذلك التأمين على الأشخاص، إذ لا يجوز توقيف التأمين تلقائيا خاصة في التأمين على الحياة، حيث تطبق أحكام المادة 14 من الأمر 07/95 المعدل والمتمم إذ يجوز للمؤمن:

[7] مجيدي فتحي، مجدي فتحي، محاضرات في مقياس التأمين، جامعة زيان عاشور، الجلفة، سنة 2011، 2012 ، ص 33.

- فسخ العقد إذ تعلق الأمر بتأمين وقعى في حالة وفاة أو كان القسط السنوي المستحق السنتين الأوليتين مدفوعة.
- تخفيض آثار العقد في جميع الحالات الأخرى شريطة أن تكون الأقساط المستحقة على السنتين الأوليتين مدفوعة.

ثانيا: فسخ العقد:

للمؤمن الحق في فسخ العقد بعد عشرة (10 أيام) من إيقاف الضمان، ويجب تبليغ الفسخ للمؤمن له بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام، ويبدأ سريان الفسخ من وقت إرسال قرار الفسخ، والفسخ لا يعفي المؤمن له من الأقساط المتبقية والمطابقة للفترة التي سرى فيها الضمان فتبقى هذه الأقساط دينا في ذمة المؤمن له، حسب ما نصت عليه المادة 16 فقرة 05 من قانون التأمينات باعتبار أن عقد التأمين عقد زمني.

أما إذا دفع المؤمن له الأقساط عاد الضمان إلى السريان تلقائيا ولكن على الساعة الثانية عشر من اليوم الموالي لدفع القسط في هذه الحالة فقط وفقا لنص المادة 16 الفقرة الأخيرة.

وعلى العموم فإن المشرع الجزائري خرج عن القواعد العامة واعتبر أن الفسخ في عقد التأمين ذو طبيعة خاصة، لأن الأصل أن العقد لا يفسخ إلا باتفاق الطرفين مادام أن العقد نشأ بإرادة الطرفين، أو باللجوء إلى القضاء[8].

كما يقع عبء اثبات الاتفاق على تأجيل دفع الأقساط على المؤمن وفي هذا الصدد صدر قرار عن المحكمة العليا رقم 1383531بتاريخ 2021/04/22[9] في قضية شركة "ترست للتأمين وإعادة التأمين" ضد مؤسسة أشغال البناء والترقية العقارية نوجزه كالأتي:" حيث تبين

[8] محمد صبري السعدي، الواضح في شرح القانون المدني، النظرية العامة للالتزامات ،دار الهدى للنشر ،عين مليلة الجزائر،سنة 2007،ص348 وما بعدها.

[9] قرار رقم 1383531، مؤرخ في 2021/04/22، الغرفة المدنية، مجلة المحكمة العليا العدد 01، لسنة 2021،ص 17 إلى ص 22.

من أوراق ملف القضية الحالية أن الطاعنة رافعت المطعون ضدها أمام محكمة قسنطينة القسم المدني من أجل المطالبة بإلزامها بأن تسدد لها اقساط التأمين العالقة في ذمتها والمقدرة بمبلغ 924700.62 دج الموجبة الدفع بمقتضى عقدي التأمين المبرمة بينهما وكذا تمكينها من مبلغ 100000دج تعويضا عن الضرر اللاحق بها نتيجة التماطل في دفع أقساط التأمين وقد انتهت الدعوى الأصلية بصدور حكم بتاريخ 03 أفريل 2016 فهرس رقم 03149/16 قضى برفض الدعوى لعدم التأسيس على أساس أن الطاعنة أبرمت مع المطعون ضدها عقود تأمين ذات أجل بات محددة لمدة سنة ولأن في هذه العقود لا تسري أثار الضمان إلا على الساعة صفر من اليوم الموالي لدفع الاقساط ولا ترتب في دمة المؤمن له أي التزام تجاه المؤمن وبالنتيجة اعتبرت طلب المدعية غير مؤسس طبقا لنص المادة 17 من الامر رقم 07/95 المتعلق بالتأمينات وبعد الطعن بالاستئناف في هدا الحكم صدر قرار بتاريخ 29 ديسمبر 2016 فهرس 04085 قضى بتأييد الحكم المستأنف على أساس أنه لا يوجد اتفاق بين الطرفين على تأجيل دفع الاقساط حيث أنه بالرجوع إلى حيثيات القرار محل النقض يتبين لنا بأن قضاة المجلس اعتمدوا في تأسيس قراراهم محل الطعن على أحكام المادة 17 من الامر رقم 07/95 المؤرخ في 25 يناير 1995 المتعلق بالتأمينات التي تنص على أنه في العقود ذات الأجل البات لا تسري أثار الضمان إلا على الساعة الصفر في اليوم الموالي لدفع القسط إلا إذا كان هناك اتفاق مخالف وتوصلوا إلى تأكيد في قراراهم هذا أن الطاعنة الحالية لم تقدم ما يثبت أنه حصل اتفاق على تأجيل دفع الاقساط باعتبار أن عبء إثبات ذلك يقع على عاتقها.

وحيث أن الطاعنة كانت قد صرحت خلال جميع مراحل التقاضي بوجود اتفاق بين الطرفين من أجل تأجيل دفع الاقساط وأن المطعون ضدها تعهدت بالدفع بمجرد استيفائها المساعدة المالية من الدولة من أجل اتمام اشغال البناء بمشروعها المؤمن عليه بمقتضى العقود التي ربطتها بالمدعية في الطعن في حين أن المطعون ضدها فندت بشدة مزاعم

الطاعنة حسب ما هو ثابت من حيثيات القرار محل النقض وبما أن عبء اثبات ما تدعيه الطاعنة يقع على عاتقها وعلى اعتبار أن هذه الأخيرة لم تقدم ما يثبت أن هناك اتفاق بين الطرفين على تأجيل تسديد الاقساط فأن قضاة الموضوع لما قضوا برفض الدعوى لعدم التأسيس يكونوا قد طبقوا صحيح مقتضيات نص المواد 17 من الأمر رقم 07/95 المتعلق بالتأمينات والمواد 119 و 323 من القانون المدني باحترامهم لقواعد الاثبات ولمبدأ العقد شريعة المتعاقدين وسببوا قراراهم تسبيبا كافيا وقانونيا.

حيث أنه للأسباب المبينة أعلاه فإن الأوجه المثارة من طرف الطاعنة جاءت غير مؤسسة قانونا مما يستوجب بذلك رفض الطعن بالنقض."

الفرع الثاني: التصريح عند اكتتاب العقد بالبيانات والظروف

إن عقد التأمين يقوم على مبدأ منتهى حسن النية، لذلك فإن صدق الإقرارات التي يقدمها المؤمن له، لها دور هام في تحديد موقف المؤمن من التأمين على الخطر، وفي هذا الشأن نصت المادة 15 في فقرتها الأولى من قانون التأمينات على أنه: "**يلزم المؤمن له:**

– بالتصريح عند اكتتاب العقد بجميع البيانات والظروف المعروفة لديه ضمن استمارة أسئلة تسمح للمؤمن بتقدير الأخطار التي يتكفل بها".

وقد جرى العمل أن شركات التأمين تقوم بتوجيه أسئلة محددة في صلب التأمين وتطلب من المؤمن له الإجابة عنها، وعليه إذ كان السؤال محدد ومكتوب فإنه يعتبر جوهريا في نظر المؤمن ولازما لتقدير الخطر المؤمن منه، كما يجب على المؤمن له الإفصاح على البيانات الجوهرية حتى ولو لم تكن ضمن الأسئلة[10].

[10] عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص 203.

إن المؤمن له مسؤول عن التصريح بالبيانات، لذلك فإن كل إخلال بالبيانات المصرح عنها ترتب نوع من الجزاء، فنميز في هذا الصدد بين حالة عدم التصريح بالبيانات المطلوبة أو بالتصريح مخالف للحقيقة بحسن نية وبين حالة عدم الإدلاء بسوء نية المؤمن له.

اولا: حالة حسن النية:

وفقا للقواعد العامة يجوز للمؤمن طلب إبطال العقد إذ أثبت أنه وقع في غلط جوهري، وأنه لو كان يعلم بالبيان الذي لم يصرح به المؤمن له لما أقدم على التعاقد إلا أن المشرع الجزائري ميز بين حالتين لحل هذه المسألة.

1-حالة اكتشاف الحقيقة قبل تحقق الخطر

وفقا لنص المادة 19 من قانون التأمينات فإنه يحقق للمؤمن قبل وقوع الحادث المؤمن منه، الإبقاء على العقد مقابل قسط أعلى يقبله المؤمن له أو فسخ العقد إذ رفض هذا الأخير تلك الزيادة، إذ أغفل المؤمن له شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح، وذلك خلال 15 يوما تسري من يوم علم المؤمن بالحقيقة.

2-حالة اكتشاف الحقيقة بعد تحقق الخطر

في هذه الحالة وفقا للمادة 19 في فقرتها الرابعة من قانون التأمينات، أنه يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة منسوبة للأقساط المستحقة فعلا مقابل الأخطار المعنية، مع تعديل العقد للمدة المتبقية لسريانه، وعليه إذا لم يكتشف المؤمن الحقيقة إلا بعد تحقق الخطر، فإنه لا يستطيع التمسك بفسخ العقد لأن الخطر تحقق.

ثانيا: حالة سوء النية:

يترتب على كل كتمان أو تصريح كاذب معتمد من المؤمن له قصد تضليل المؤمن في تقدير الخطر، إبطال العقد وفقا لنص المادة 21 من قانون التأمينات.

أما الفقرة الثانية من نفس المادة تعرف الكتمان بأنه: "**الإغفال المعتمد من المؤمن له للتصريح بأي فعل شأنه أن يغير رأي المؤمن في الخطر**".

ويقع على المؤمن عبئ اثبات سوء نية المؤمن له، وبالإضافة على ابطال العقد بسبب الكتمان العمدي أو التصريح الكاذب، ابقاء الأقساط المدفوعة عن المدة الباقية حقا مكتسبا للمؤمن مع حرمان المؤمن له من مبلغ التأمين إذا تحقق الخطر أولا، إعادة المبالغ التي دفعها في شكل تعويض، كما يكون للمؤمن الحق في الأقساط التي حان أجلها مع إلزامه بتعويض الضرر الذي لحق المؤمن وفقا للفقرة الأخيرة من المادة السالفة الذكر.

الفرع الثالث: التصريح بتغير الخطر أو تفاقمه

يلتزم المؤمن له بموجب الفقرة الثالثة من المادة 15 من قانون التأمينات أن يخطر المؤمن بما يطرأ من تغيير يؤدي إلى تغيير الخطر أو تفاقمه بزيادة درجة احتمال وقوعه أو درجة جسامته، وعرّف على أنه: "**زيادة احتمال وقوع الأخطار إلى درجة أنه لو علم بها المؤمن لما تعاقد إلا مقابل قسط أعلى أو حسب شروط تختلف عن تلك التي تعاقد بها** ".

غير أن التزام بإعلام المؤمن بهذه الظروف التي تؤثر في الخطر أثناء سريان عقد التأمين لا ينطبق على التأمين على الحياة، حين يلتزم المؤمن له بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر وقت التعاقد وحدها دون الحاجة إلى الإدلاء بأية بيانات أخرى طول مدة العقد، كما لو أصيب المؤمن على حياته بمرض خطير، وتبرير ذلك أن المؤمن يدخل في اعتباره عند تحديد القسط أن هذا الخطر متغير[11].

أما عن آجال التصريح بتغير الخطر فينبغي أن نميز بين حالتين:

- حالة ما إذا كان التغيير أو التفاقم راجع لسبب أجنبي في هذه الحالة على المؤمن له التصريح في أجل 07 أيام تسري ابتداء من يوم اطلاعه على تغيير

[11] مجدي فتحي، المرجع السابق، ص 35.

أو تفاقم الخطر، أما في حالة وجود قوة قاهرة أو ظروف طارئة، تمتد الآجال إلى ما بعد زوال هذه الحالة الطارئة التي حالت دون قيام المؤمن له بهذا الالتزام.

- أما في حالة تغير في الخطر أو تفاقمه بإرادة المؤمن له، يجب على المؤمن له التصريح المسبق للمؤمن وفي كلتا الحالتين يقدم التصريح للمؤمن بواسطة رسالة مضمونة مع الإشعار بالاستلام وفقا للفقرة الثالثة من المادة 15 من قانون التأمينات.

وقد بينت المادة 18 من قانون التأمينات 07/95 المعدل والمتمم ما يترتب من آثار على التصريح بتغير الخطر أو تفاقمه، فللمؤمن بعد إبلاغه بزيادة المخاطر أن يتخذ واحدا من الخيارات التالية:

أن يكون له حق فسخ العقد، فعقد التأمين عقد زمني ممتد لا يكون فسخه بأثر رجعي، إضافة إلى المطالبة بالتعويض عما نجم عن الفسخ من أضرار.

الإبقاء على العقد مع زيادة القسط بالقدر الذي يتناسب مع الظروف الجديدة، خلال ثلاثين يوما تحسب ابتداء من اطلاعه على التفاقم، فإذا انقضت المدة دون أن يعرض المؤمن اقتراحه للمعدل الجديد للقسط وجب عليه أن يضمن تفاقم الخطر، دون أن يلزم المؤمن له بدفع أية زيادة في القسط، أما إذا اقترح المؤمن معدلا جديدا للقسط خلال المدة القانونية وجب على المؤمن دفع الزيادة المقترحة خلال ثلاثين يوما، وإذا لم يدفع القسط، جاز للمؤمن أن يفسخ العقد مع المطالبة بالتعويض.

وفي حالة زوال تفاقم الخطر الذي اعتبر في تحديد القسط أثناء سريان العقد، يحق للمؤمن له الاستفادة من تخفيض القسط المطابق ابتداء من تاريخ تبليغ بذلك للمؤمن وفقا لنص المادة 18 من قانون التأمينات 07/95 المعدل والمتمم.

وعلى العموم إذا لم تقترح شركة التأمين على المؤمن له أي تعديل لمقدار الاقساط المدفوعة بالنظر الى جسامة الخطر ، عن طريق رسالة مضمونة الوصل ومنحه مدة 30 يوم و في حالة رفضه المقدار الجديد إبلاغه بفسخ العقد بنفس الطريقة ، فإنها تضمن الخطر في حدود ما نص عليه القانون وشروط العقد، وفي هدا الصدد صدر قرار للمحكمة العليا **رقم 1010689 قرار بتاريخ 19/11/2015 في** قضية (م.ع) ضد الشركة الوطنية للتأمين SAAوكالة عزازقة رمز 2056 حيث جاء فيه[12]:"... تتلخص الوقائع كون رفع المدعو (م. ع) دعوى في 10 مارس 2013 ضد الشركة الوطنية للتأمين رمز 2056 يلتمس إلزام المدعى عليها دفع له مبلغ 9000.000 دج تعويضا عن وفاة البقرات الثلاثة وإلزامها أن تؤدي مبلغ 500.000 دج تعويضا عن كافة الأضرار اللاحقة وكذا جراء المقاومة التعسفية.

التمست المدعى عليها أصلا عدم قبول الدعوى لمخالفة المواد 13 و15 ق إم و إ احتياطيا في الموضوع : رفض الدعوى لعدم التأسيس

انتهت الدعوى بصدور حكم في 28 ماي 2013 قضى برفض الدعوى لعدم التأسيس.

استأنف المدعي طلب إلغاء الحكم و إفادته بطلباته بينما طلبت المستأنف عليها تأييد الحكم

أصدر المجلس القرار موضوع الطعن.

حيث أسس الطاعن عريضة طعنه على أوجه للنقض.

<u>الوجه الأول:</u> مأخوذ من انعدام التأسيس القانوني:

[12] قرار رقم 1010689، مؤرخ في 2015/11/19، الغرفة المدنية، مجلة المحكمة العليا العدد 02، لسنة 2015،ص 41 إلى ص 44.

بدعوى أن عقد التأمين صحيح لتأسيسه على معاينة قام بها بيطري معتمد لدى شركة التأمين بين سلامة المواشي قبل إبرام العقد وأن شركة التأمين أخفت هذه المعاينة ولم تقدمها للنقاش وكان على القاضي تطبيق المواد 70-71-73 ق إ م إ وأمر المدعى عليها إحضار و إيداع لمناقشة التقرير المحرر من طرف البيطري المعتمد عن سلامة المواشي الذي يتبع العقد وهو من مستلزماته والذي على أساسه حرر العقد .

اعتمد القاضي الأول والمجلس تقرير البيطري حمزة عبد اللطيف الذي حرر بعد وفاة البقرة الأولى وكان تقرير لمعاينة الوفاة وأن هذه الوثيقة ليس لها آثار على تنفيذ العقد.

إن العارض لم يخفي ولا يمكن أن يدرك الحالة الصحية للمواشي المتوفاة ثلاثة من بين15 بقرة، إن القرار اعتمد تقرير لاحق لعقد التأمين وحمل العارض الدراية بالوفاة و هو أمر يستحيل .

وعليه فإن المحكمة العليا

من حيث الشكل:

حيث استوفى الطعن بالنقض أوضاعه القانونية الشكلية فهو مقبول

حول الوجه الأول أساسا

من المقرر قانونا العقد شريعة المتعاقدين فلا يجوز نقضه ولا تعديله إلا باتفاق الطرفين أو الأسباب التي يقررها القانون.

ويجب تنفيذ العقد طبقا لما اشتمل عليه و بحسن نية (106-107 ق م)، من المقرر قانونا التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد وذلك مقابل قسط... (619) ق م ، 19-02 من أمر

(95-07) من المقرر قانونا إذ اكتشف المؤمن بعد وقوع الخطر المؤمن منه أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح، يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة منسوبة للأقساط المستحقة فعلا مقابل الأخطار المعينة مع تعديل العقد بالنسبة للمستقبل (مادة 19 فقرة 1 من أمر (95-07) المعدلة والمتممة بقانون 04-06 لتاريخ 10 فبراير 2006.

حيث أنه خلاف لما استنتجه قضاة الموضوع فإن التعاقد قد تم بين شركة التأمين والمؤمن له إذ تجسد بتبادل الرضا حول المحل والسبب فوقعت المطعون ضدها على العقد وتوصلت بالأقساط المحددة من طرفها مقابل الخطر المؤمن منه بموجب صك بنكي مؤرخ في 17 جانفي 2013 وأن الطاعن وافق على مضمونه بتسديده الأقساط المطلوبة لذا أصبح المؤمن ملزما تعويض المؤمن له عن الضرر الناتج عن وقوع الخطر المؤمن منه.

حيث حتى ولو اكتشفت المطعون ضدها بعد إبرام العقد أن الأبقار كانت مريضة بمرض فتاك فكان يتعين عليها اقتراح على المؤمن له تعديل العقد برفع مقدار الأقساط عن طريق رسالة مضمونة الوصل و مهله مدة 30 يوم و في حالة رفضه المقدار الجديد إبلاغه بفسخ العقد بنفس الطريقة

لكن لما كان ثابت في قضية الحال أن شركة التأمين لم تقترح على الطاعن أي تعديل لمقدار الأقساط المدفوعة بالنظر لجسامة الخطر المؤمن منه فإنها تضمن الخطر في حدود ما نص عليه القانون وشروط العقد.

حيث نستخلص أن بالقضاء كما فعلوا يكون هؤلاء القضاة قد أفقدوا قرارهم أساسه القانوني مما يعرضه للنقض".

وفي قرار أخر صادر عن الحكمة العليا رقم **0937993 بتاريخ 18/09/2014** في قضية الشركة الوطنية للتأمين ضد (ت.م)، أنه **تعرض شركة التأمين في حالة عدم تصريح**

المؤمن له باستغلال السيارة المؤمن عليها في نشاط تأجير السيارات معدلا جديدا للقسط، خلال 30 يوما من تاريخ اطلاعها على حالة احتمال تفاقم الخطر المؤمن عليه، حيث تضمن شركة التأمين تفاقم الأخطار بدون زيادة في القسط، في حالة عدم اقتراح معدل جديد للقسط، في الأجل المحدد قانونا (30) يوما.

مادام أن المشرع أعطى الحق للطاعنة في إبطال عقد التأمين طبقا لما تنص عليه المادة 21 من الأمر رغم ذلك لم تقم برفع دعوى لهذا الغرض و لم تقترح على المطعون ضده معدلا جديدا للقسط بسبب احتمال تفاقم الخطر وذلك خلال 30 يوما تحتسب ابتداء من تاريخ اطلاعها على ذلك التفاقم و إذا لم تقم بذلك خلال المدة المذكورة تضمن تفاقم الأخطار الحاصلة دون زيادة في القسط حيث جاء فيه:"... حيث طلبت الشركة الوطنية للتأمين " وكالة رمز 2704 " ممثلة بمديرها، وبواسطة محاميها الأستاذ... ، نقض قرار صادر عن الغرفة المدنية لمجلس قضاء عنابة بتاريخ 08/10/2012 القاضي بقبول الاستئنافين الأصلي والفرعي شكلا وفي الموضوع تأييد الحكم المستأنف الصادر عن القسم المدني لمحكمة عنابة بتاريخ 01/04/2012 والذي قضى بقبول الدعوى شكلا وفي الموضوع الزام المدعى عليها الشركة الوطنية للتأمين " SAA وكالة رمز "2704 أن تدفع للمدعي (ت. م) مبلغ 1.870.000.00دج يمثل قيمة المركبتين المؤمنتين وتعويضا بمبلغ 100.000.00 دج.

... حيث تستند الطاعنة في طلبها إلى وجهين للنقض

<u>الوجه الأول:</u> المأخوذ من مخالفة القانون وينقسم إلى ثلاثة فروع:

<u>الفرع الأول:</u> مفاده أنه طبقا للمادة 15 من القانون رقم 95/07 المتعلق بالتأمين الفقرة 05 منه فإن المؤمن له ملزم قانونا بتبليغ المؤمن عن كل حادث ينجر عنه الضمان في أجل أقصاه 07 أيام من تاريخ وأنه في حالة سرقة السيارات فإن التبليغ يجب أن يتم خلال 03

أيام تحت طائلة سقوط الحق في الضمان، وأن المطعون ضده لم يعلم الطاعن ولم يصرّح إطلاقا بالحادث وإنما وبعد شهور من وقوع الحادثة أقام دعوى ضد الطاعنة لمطالبتها بقيمة السيارتين، وأن قضاة المجلس و بقضائهم بتأييد الحكم المستأنف فيه بحجة أن عقد التأمين لم يشر إلى آجال معينة للتصريح بالحادث رغم دفع الطاعنة المؤسس قانونا، يكونوا قد خالفوا المواد 15، 202 و 227 من القانون رقم 95/07 المتعلق بالتأمينات.

الفرع الثاني: مفاده أن المادة 15 من القانون 95/07 تلزم المؤمن له عند اكتتاب عقد التأمين بأن يصرح للمؤمن بجميع البيانات والظروف المعروفة لديه تسمح للمؤمن بتقدير الأخطار التي يتكفل بها ومنه يستطيع تحديد نوع التعريفة المناسبة و المطابقة واحتمالية الخطر وفقا لما تحدده المادة 232 من القانون 95/07 المتعلق بالتأمينات وأن المطعون ضده ومن أجل الاستفادة من تعريفة منخفضة و عند اكتتاب عقد التأمين لم يصرّح للطاعنة بأن السيارتين المؤمن عليهما مستغلتين في نشاط تأجير السيارات والذي تطبق عليه تعريفة مرتفعة نظرا لاحتمالية الخطر الكبير على هذا النوع من السيارات، وهو من الأخطاء التي يترتب عنه بطلان عقد التأمين وسقوط الحق في الضمان طبقا لأحكام المادة 21 من القانون 95/07، وأن قضاة المجلس و رغم أنهم انتهوا في تسبيب القرار المطعون فيه إلا أن المطعون ضده فعلا قام بغش بعدم إحاطته الطاعنة علما بكونه يستغل السيارتين في نشاط إيجار السيارات و أن ذلك يجعل هذه الأخيرة محقة في تخفيض التعويض إلا أن المجلس تعذر عليه تحديد التعريفة المناسبة، مع أنه كما في حالة تأمينات الأشخاص و طبقا للمادة 75 من القانون 95/07 يرجع تقدير هذا التعويض إلى السلطة التقديرية للقضاة أو عن طريق خبرة.

الفرع الثالث : مفاده أنه طبقا للمادتين 02 و 07 من القانون 95/07 فإن عقد التأمين لا يغطي إلا الأخطار المؤمن عليها و المنصوص عليها في عقد التأمين، وأن المطعون ضده تعرض لجرم النصب والاحتيال و ليس لجرم السرقة وهو الخطر المؤمن عليه، ورغم ذلك

قضاة المجلس قضوا بتأييد الحكم المستأنف فيه الذي اعتبر أن الجرم الذي تعرض له المطعون ضده يغطيه عقد التأمين.

الوجه الثاني: المأخوذ من انعدام الأساس القانوني

بدعوى أن القرار المطعون فيه اعتبر أن النصب والاحتيال يعتبر من الأخطار المؤمن عليها ويغطيها عقد التأمين دون إبراز الأساس القانوني لقضائه لا سيما جريمة النصب والاحتيال يكون فاعلها معروف عادة.

وعليه فإن المحكمة العليا

عن الوجه الأول بفروعه الثلاثة و دون حاجة إلى مناقشة الوجه الثاني الذي هو تكرار للفرع الثالث من الوجه الأول:

حيث إنه بالرجوع إلى القرار المطعون فيه يتبين أن قضاة الموضوع إذا كان قضاءهم موافقا للقانون ولما استقر عليه اجتهاد المحكمة العليا من أن المطعون ضده المؤمن له يستحق ضمان التأمين على السيارتين ما دام عقدي التأمين اللذان يربطان هذا الأخير بالطاعنة المؤمنة هما عقدان شاملان يغطيان جميع المخاطر والخطر المؤمن منه قد تحقق بسلب السيارتين من صاحبهما مهما كانت الوسيلة سواء بالسرقة أو غيرها، ذلك أنه وفق المادة 05 فقرة 04 من الشروط العامة لعقد تأمين السيارات فإنه في حالة سرقة السيارة المؤمنة بعقد تأمين شامل تضمن شركة التأمين الأضرار الناتجة عن فقدانها، إذ السرقة في مفهومها القانوني هي سلب الشيء من مالكه أو حائزه خلسة، وفقدان المطعون ضده للسيارتين المؤمن عليهما ضد جميع الأخطار الحاصل باستعمال النصب و الاحتيال بمثابة سرقة، لأن النصب والاحتيال يعد الوسيلة المستعملة لاختلاس السيارتين من المؤمن له المطعون ضده، ولذلك تكون الطاعنة ملزمة بالتعويض عن الضرر الناجم عن خطر السرقة المؤمن منه غير

أن قضاة الموضوع لم يحسنوا تسبيب قضاءهم من حيث أنه عندما دفعت الطاعنة أمامهم بعدم التصريح بالحادث خلال المدة المحددة بـ 07 أيام مما يسقط حق المؤمن له في التعويض، أجابها هؤلاء القضاة برد هذا الدفع بحجة أن عقدي التأمين لم يتضمنا تحديد أجل التصريح بالرغم أن المادة 15 من الأمر رقم 95/07 المتعلق بالتأمينات نصت على الآجال التي يتعين التصريح فيها بالحادث المؤدي إلى الخطر المؤمن منه و من جملتها السرقة، حتى ولو لم يرتب عليها المشرع سقوط الحق في الضمان باعتبارها مواعيد تنظيمية وإنما إذا لم يسارع المؤمن بالتصريح بوقوع الحادث ونشأ عن هذا الإخلال نتائج ساهمت في تفاقم الأضرار و اتساعها و كان بإمكان المؤمن لو أخطر بالحادث خلال هذا الميعاد اتخاذ من الوسائل الضرورية للحد من تفاقم تلك الأضرار واتساعها، يتحمل المؤمن له هذا الضرر بتخفيض قيمة التعويض المستحق له طبقا للعقد، وهذا ما تقضي به المادة 22 من الأمر 95/07 وبالتالي فإن حق الضمان لا يسقط في حالة إخلال المؤمن له بعدم تصريحه في الميعاد المنصوص عليه بالمادة 15 المشار إليها أعلاه، ولا يستطيع المؤمن أن يتخلص من مسؤوليته في الضمان و كل ما يستطيع أن يقوم به هو أن يثبت أن المؤمن له بعدم قيامه بالتصريح خلال هذا الميعاد قد ألحق به ضررا فيعوّض عنه من قيمة التعويض الإجمالي الممنوح للمؤمن له.

وحيث إنه من جهة أخرى إذ كان المطعون ضده لم يصرح للطاعنة عند اكتتاب عقد التأمين بأن السيارتين المؤمن عليهما مستغلتين في نشاط تأجير السيارات لكي تطبق عليه تعريفة مرتفعة نظرا لاحتمال الخطر الكبير على السيارتين في هذا النشاط، فإن المشرع أعطى الحق للطاعنة في إبطال عقد التأمين طبقا لما تنص عليه المادة 21 من الأمر رغم ذلك لم تقم برفع دعوى لهذا الغرض و لم تقترح على المطعون ضده معدلا جديدا للقسط بسبب احتمال تفاقم الخطر وذلك خلال 30 يوما تحتسب ابتداء من تاريخ اطلاعها على

ذلك التفاقم و إذا لم تقم بذلك خلال المدة المذكورة تضمن تفاقم الأخطار الحاصلة دون زيادة في القسط طبقا لما تنص عليه المادة 18 من الأمر 95/07 .

وحيث إنه لما كانت الشركة المؤمنة لم تقم بما هو مطلوب منها قانونا عندما اكتشفت تفاقم الخطر تكون طلباتها غير مؤسسة قانونا.

وحيث إنه والحالة هذه وما دامت النتيجة التي توصل إليها قضاة الموضوع في قرارهم محل الطعن صحيحة و لو ببعض الأسباب الخاطئة، فإن المحكمة العليا تستبدل تلك الأسباب بالأسباب القانونية المذكورة أعلاه طبقا لما تنص عليه المادة 376 ق إ م ! و من ثم رفض الطعن اعتمادا على ذلك".

الفرع الرابع: الالتزام باحترام التعهدات وقواعد النظافة والأمن

وفقا لنص المادة 15 في فقرتها الرابعة من قانون التأمينات التي نصت على أنه: "**يلتزم المؤمن له: باحترام الالتزامات التي اتفق عليها مع المؤمن وتلك التي يفرضها التشريع الجاري به العمل لاسيما في ميدان النظافة والأمن لاتقاء الأضرار أو تحديد و/أو تحديد مداها** "

وعليه ينشأ هذا الالتزام بمقتضى الاتفاق أو بموجب التشريع الساري به العمل ويختلف باختلاف طبيعة التأمين، باتخاذ التدابير اللازمة من أجل التقليل من عواقب الخطر ومثاله: التأمين على الحريق، يمكن أن يشترط المؤمن على المؤمن له، أن يضع المواد السريعة الالتهاب في مكان معزول بعيدا عن وجود منقولات ذات أهمية أو قيمة عالية، أو يشترط عليه وضع أجهزة الإطفاء في أماكن معينة من المصنع المؤمن عليه، وكذلك

في التأمين على السرقة، يمكن للمؤمن اشتراط وضع انذارات صوتية أو أبواب مصفحة من أجل اتقاء الخطر[13].

وإذا لم ينفذ المؤمن له الالتزامات المقررة على عاتقه وفقا لنص المادة المذكورة أعلاه جاز للمؤمن تخفيض التعويض في حدود الضرر الفعلي الذي لحق به، إذا تبين أن إخلال المؤمن له ساهم في وقوع الأضرار أو اتساع مداها تطبيقا لأحكام المادة 22 من قانون التأمينات.

وإلى جانب هذا الجزاء القانوني يوجد جزاء اتفاقي آخر يمكن أن يورده الطرفان في العقد، ويتمثل في سقوط حق المؤمن له في التعويض إذا لم يحترم الالتزامات التي تعهد بها بمقتضى اتفاق خاص، وهو شرط تلجأ إليه شركات التأمين من أجل دفع المؤمن له إلى اتخاذ الحذر والالتزام بتنفيذ تعهداته[14].

غير أن هذا الشرط اعتبرته المحكمة العليا شرطا تعسفيا لا يفقد حق المؤمن له في التعويض حيث أنه **لا يمكن لشركة التأمين إدراج شروط تعسفية في العقد قصد تملصها من الالتزام بالضمان، حيث يلتزم المؤمن بتعويض الخسائر والأضرار الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له أي الخسائر والأضرار التي لم يحدثها عمدا أو غشا، وعليه يجب على شركة التأمين قصد التخلص من الالتزام بالضمان إثبات تسبب المؤمن له عمدا، في الضرر،** دون الاكتفاء بالقول أن تهاون المؤمن له يشكل حالة مستثناة من الضمان، **وفي هذا الصدد صدر قرار عن المحكمة العليا رقم 0966913 قرار بتاريخ 19/03/2015**في قضية الشركة ذ.م.م "تشين لي" ضد الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين"CAAR" ، حي أهم ما جاء فيه[15]:"... حيث طلبت الطاعنة الشركة ذات المسؤولية المحدودة المسماة " تشين لي"

---

[13] مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، دار بلقيس، دار البيضاء، الجزائر، سنة 2014 ، ص 108.

[14] عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص 219.

[15] قرار رقم 0966913، مؤرخ في 2015/03/19، الغرفة المدنية، مجلة المحكمة العليا العدد 01، لسنة 2015،ص 161 إلى ص 164.

الكائن مقرها الاجتماعي ببجاية الممثلة بمديرها بواسطة محاميها المعتمد لدى المحكمة العليا نقض القرار الصادر عن مجلس قضاء بجاية الغرفة المدنية بتاريخ 15/01/2013 فهرس رقم 00152/13 القاضي نهائيا حضوريا بقبول الاستئناف شكلا وفي الموضوع إلغاء الحكم المستأنف فيه الصادر عن محكمة بجاية القسم المدني بتاريخ 14/05/2012 فهرس رقم 1797/12 الذي قضي بالزام المدعى عليها بدفعها للمدعية مبلغ 13.264.323,80 دج مقابل الأضرار اللاحقة بها وتعويض قدره 300.000 دج والقضاء من جديد برفض الدعوى الأصلية لعدم التأسيس وتحميل المستأنف عليها المصاريف القضائية.

... حيث تستند الطاعنة في طلبها إلى وجه وحيد للنقض.

الوجه الوحيد: المأخوذ من قصور التسبيب مفاده أن قضاة المجلس لم يردوا على دفع الطاعنة بكون عقد التأمين المبرم بينها وشركة التأمين المطعون ضدها هو عقد تأمين عن كل الأخطار مقابل دفعها مبلغ تأمين يفوق أربعة ملايين دينار جزائري، ولا يحق للمطعون ضدها التملص من التزاماتها التعاقدية بحجة أن العقد ورد بعنوان عقد تأمين عن كل الأخطار باستثناء بعض الخسائر " لأن الاستثناءات الواردة في عقد التأمين عن جميع الأخطار تعد شروط تعسفية" وفق أحكام المواد 05-29 و 38 من القانون رقم 04/02 المؤرخ في 23/06/2004 كما أهمل المجلس الرّد على دفع الطاعنة بكون تقرير الخبرة في الصفحة الثالثة منه الخاصة بأسباب الكارثة، يفيد بأن فرق الصيانة التابعة لها قامت بالتحريات اللازمة وتوصلت إلى أن الحادث يوجد على مستوى محوّل الحرارة وقامت باستبدال 61 لوحة إلا أن المجلس اكتفى بالأخذ بدفع المطعون ضدها بكون خطر تلف المنتوج المؤمن منه نتج عن نقص في الصيانة وتجاهل دفع الطاعنة بأن كسر آلة محوّل الحرارة ونقص الحرارة تسبب في ضرر فساد المنتوج.

عن الوجه الوحيد:

حيث تبين من القرار المطعون فيه أن الطاعنة المستأنف عليها برّرت دفعها بعدم تأسيس استئناف المطعون ضدها الرامي إلى طلب التصريح بعدم تأسيس دعواه، بكون عقد التأمين المبرم بينهما شمل. جميع الأخطار بما فيها خطري تلف المنتوج وخسارة الاستغلال بعد كسر الآلات، وبأن تحقق خطر خسارة الاستغلال ناتج عن عطب حصل في جهاز محوّل الحرارة وفرقة الصيانة التابعة لها قامت بالتدابير اللازمة لتصليحه، وبأنه لا يمكن للمطعون ضدها التملص من الالتزام بتعويضها عن ضرر ناجم عن خطر مؤمن منه بحجة أنه ورد في عقد التأمين شرط استثناء من الضمان الخطر الناجم عن تهاون المؤمن له بعدم اتخاذه التدابير الضرورية للحفاظ على الآلات في حالة عمل جيدة.

حيث الظاهر من القرار المطعون فيه أن قضاة المجلس عللوا قرارهم بالقول بأنه تبين في عقد التأمين المبرم بين الطرفين أن تهاون المؤمن لها الطاعنة التي لم تتخذ التدابير والحيطة اللازمة للحفاظ على الآلات في حالة عمل جيدة مستثنى من الضمان، وبأنه ثبت من تقرير الخبرة أن خسائر الاستغلال يعود أساسا سببها إلى سوء صيانة العتاد وهذه الحالة مستثناة من الضمان بنص صريح بسبب التهاون".

حيث فعلا قضاة المجلس باكتفائهم بهذا التسبيب أشابوا قرارهم بعيب قصور التسبيب ذلك أنه كان يتعين عليهم مناقشة والرد دفوع الطاعنة التي مؤداها أن التأمين شمل جميع الأخطار وتحديدا خطر خسارة الاستغلال بعد كسر الآلات، وبأن تقرير الخبرة يفيد أن فرقتها التي تتولى صيانة الآلات تدخلت لتصليح العطب الحاصل في جهاز محوّل الحرارة الذي كان السبب في تلف المنتوج أي أنها اتخذت التدابير اللازمة ، لتفادي الضرر الناجم عن خطر مؤمن منه، ولا يمكن للمؤمنة المطعون ضدها إدراجها في العقد شروط تعسفية قصد تملصها من الالتزام بالضمان.

وحيث فضلا عن ذلك قضاة المجلس لم يبينوا الأسانيد القانونية المعتمدة في اعتبارهم التهاون في الصيانة خطأ يفقد الطاعنة الحق في التعويض عن ضرر ناجم عن خطر مؤمن

منه لأنه طبقا للمادة 12 فقرة "ب " من الأمر 95-07 المؤرخ في 25/01/1995 المتعلق بالتأمينات يلتزم المؤمن بتعويض الخسائر والأضرار الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له " أي الخسائر والأضرار التي لم يحدثها المؤمن له عمدا أو غشاء ويلخص من هذا النص أنه ليتخلص المؤمن من الالتزام بالضمان عليه إثبات أن المؤمن له تسبب عمدا في الضرر والحال كان على المجلس بيان ما هو الخطأ العمدي الذي صدر بإرادة المؤمن لها الطاعنة ونتج عنه كسر الآلات المؤمنة والضرر محل طلب التعويض الناجم عن ذلك دون الاكتفاء بالقول أن تهاونها يشكل حالة مستثناة من الضمان، وعليه الوجه مؤسس ويتعين نقض وإبطال القرار المطعون فيه".

الفرع الخامس: إخطار المؤمن بوقوع الخطر وتحققه

لقد أوجبت المادة 15 في فقرتها الخامسة من قانون التأمينات على المؤمن له أن يبلغ المؤمن عن كل حادث يوجب الضمان بمجرد اطلاعه عليه، وعليه فإن الخطر الموجب الضمان لا يتحقق بمجرد حدوثه، بل بمطالبة المؤمن له بالتعويض عن الضرر اللاحق به.

إن الهدف من إخطار المؤمن بوقوع الحادث يتيح له الفرصة للمحافظة على الأشياء المؤمن عليها أو سرعة اصلاحها، قبل أن يتفاقم الضرر الذي أصابها، كما تتيح له فرص اتخاذ إجراءات التي تحفظ حقوقه في الرجوع على الغير المسؤول.

لم يتطرق قانون التأمينات، إلى تحديد شكلا معينا للإخطار، وعلى ذلك يمكن أن يكون كتابيا أو شفويا، غير أن العرف التأمين، قد جرى على وضع المؤمن في تناول المؤمن له استمراه تحتوي على بيانات تتضمن أسئلة، ويكتفي المؤمن له بملء الفراغ أو الإجابة على الأسئلة الواردة في هذه الاستمارة[16].

[16] مريم عمارة، المرجع السابق، ص 110.

أما بالنسبة لمدة الإخطار قد حددتها المادة 15 في فقرتها الأخيرة، في 07 أيام بشكل عام إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة واستثنت ما يلي:

في مجال التأمين على السرقة ،حددت مهلة التصريح بالحادث بثلاثة أيام.

هلاك الماشية حدد الميعاد بـ 24 ساعة.

في مجال التأمين على البرد بأربعة أيام

وعلى العموم لا يجوز للمؤمن اشتراط تقليص هذا الميعاد، حماية للطرف الضعيف **(المؤمن له)** وعليه فإن الميعاد في هذه الحالة من النظام العام.

ويترتب على جزاء اخلال المؤمن له بالالتزام بالإخطار، مسؤولية عقدية وفقا لأحكام المادة 22 من قانون التأمينات السالفة الذكر، وعليه يجوز للمؤمن المطالبة بالتعويض بسبب اخلال المؤمن له بالالتزام ويكون ذلك بتخفيض مبلغ التعويض بقدر ما أصاب المؤمن من ضرر جراء عدم الإخطار، وفي حالات سقوط حق المؤمن له في الضمان والتعويض عن الضرر، إذا ورد شرط اتفاقي في ذلك، غير أن شرط سقوط الحق لا ينتج أثره إلا إذا كان ظاهرا وواضحا كما تقتضي به المادة 622 من القانون المدني.

المطلب الثاني: التزامات المؤمن

يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين سواء للمؤمن أو للمستفيد وفي الغالب يكون مبلغ من النقود، لكن في حالات أخرى قد يلتزم بإصلاح الضرر العيني أو تقديم خدمة، لاسيما في مجال التأمين على الأشخاص وفقا لأحكام المادة 12 من قانون التأمينات.

وعموما يختلف أداء المؤمن في التأمين على الأشخاص عنه في التأمين على الأضرار.

الفرع الاول: التأمين على الأضرار

التأمين على الأضرار هو تأمين يكون الخطر المؤمن منه يتعلق بمال المؤمن له لا بشخصه على خلاف التأمين على الأشخاص الذي يتعلق بشخص المؤمن لا بماله[17]، وعليه فهو يخضع بكل أنواعه إلى المبدأ التعويضي، و الضرر نوعين، تأمين على الأشياء وتأمين على المسؤولية

والضرر حسب النظرية العامة للالتزامات هو كل ما أصاب الشخص من خسائر وكل ما فاته من كسب وعليه فإن المؤمن له لا يتقاضى إلا قيمة الضرر المؤمن منه.

إن التزام المؤمن بتعويض المؤمن له، لا يتحقق إلا بوقوع الخطر المؤمن منه في الزمان والمكان المتفق عليه في عقد التأمين، ومتى تحقق ذلك يلتزم المؤمن في التأمين عن الضرر بتعويض المؤمن له لخسائر المادية التي تلحق بالشيء، وعليه يلتزم المؤمن بتغطية، كافة الخسائر المادية التي لحقت بالشيء المؤمن عليه، وهذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 1988/07/13 إذ جاء فيه[18]: **"من المقرر قانونا أن المؤمن لا يلتزم في تعويض المؤمن له إلا عن الضرر الناتج من وقوع الخطر المؤمن منه، ومن ثم القضاء بما يخالف هذا المبدأ يعد خرقا للقانون"**

وعليه يتحدد مدى التزام المؤمن بتعويض الضرر الحاصل للمؤمن له في حدود المبلغ المتفق عليه في العقد من جهة ولا يمكن أن يزيد عن قيمة الضرر الذي لحق فعلا للمؤمن له من جهة أخرى، بحيث لا يكون التأمين إثراء للمؤمن له خاصة في حالة التأمين على الأضرار بشقيه التأمين على الأشياء والتأمين على المسؤولية[19].

---

[17] عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، الجزء السابع، المجلد الثاني عقود الضرر عقود المغامرة والرهان والمرتب مدى الحياة وعقد التأمين، منشورات الحلبي، بيروت 2005، ص 14-19.

[18] مجلة قضائية ،عدد04 لسنة 1991، ص54.

[19] عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص 223.

وفي هذا الصدد نصت المادة 623 من القانون المدني على أنه : "**لا يلتزم المؤمن في تعويض المؤمن له إلا عن الضرر الناتج عن وقوع الخطر المؤمن منه، بشرط ألا يجاوز ذلك قيمة التأمين**".

وعليه كل اتفاق يخالف نص المادة يعد باطلا، باعتبارها قاعدة قانونية من النظام العام لا يجوز الاتفاق على خلافها.

ويراعى في حالة التأمين على الضرر في تحديد التعويض قيمة الشيء المؤمن عليه وقت وقوع الحادث لا وقت انعقاده، وتتم المطالبة بدفع مقابل التأمين وفقا للشروط العامة لعقد التأمين وعليه يجب أن يأمر المؤمن بإجراء الخبرة عندما تكون ضرورية في آجال أقصاه سبعة أيام ابتداء من يوم استلام التصريح بالحادث، كما يجب على المؤمن أن يعمل على إيداع الخبرة في الآجال المحددة في عقد التأمين.

وقد حددت المادة 12 من قانون التأمينات المعدل والمتمم الأضرار التي يلتزم المؤمن بتغطيتها وهي:

- الخسائر والأضرار الناتجة عن الحالات الطارئة
- الخسائر والأضرار الناتجة عن خطأ غير معتمد من المؤمن له
- الخسائر والأضرار التي يحدثها أشخاص يكون المؤمن له مسؤولا مدنيا عنهم طبقا لأحكام المواد من 134 إلى 136 قانون مدني (مسؤولية فعل الغير، ومسؤولية المتبوع عن أعمال التابع).
- الخسائر والأضرار التي تسببها الأشياء والحيوانات، يكون المؤمن له مسؤولا مدنيا عنها بموجب المواد 138 إلى 140 من القانون المدني.

أما إذا كان حادث مرور بالخارج، يلتزم المؤمن له، بالاتصال بالمكتب الموحد في البلد الذي وقع فيه الحادث، للإبلاغ به وتفويضه، باتخاذ كافة الاجراءات اللازمة المعمول بها في هذا البلد، حتى وإن كان عقد تأمين شاما لكل الاخطار فأن عقد التأمين يغطي الاضرار الناتجة عن الحادث الواقع داخل التراب الوطني فقط، حيث اقرت المحكمة العليا في قرارها رقم 1068697 بتاريخ 2016/09/22 على أنه[20]:" ... حيث طلب المدعو (س .ع) بواسطة محاميه ، نقض وإبطال القرار الصادر بتاريخ 2014/10/07 عن مجلس قضاء برج بوعريريج القاضي حضوريا نهائيا في الشكل قبول الاستئناف الأصلي والفرعي، وفي الموضوع إلغاء الحكم المستأنف الصادر بتاريخ 2014/03/02 عن محكمة نفس المدينة والقضاء من جديد بعدم قبول الدعوى لرفعها على غير دي صفة.

والجدير بالإشارة أن المحكمة قد اصدرت الحكم المستأنف القاضي بالزام المدعى عليها الشركة الجزائرية للتأمين C A A T وكالة برج بوعريريج رمز 305 بتمكين المدعي من مبلغ 892500 دج مقابل الأضرار المادية اللاحقة بمركبته مع رفض باقي الطلبات لعدم التأسيس.

وحيث أن المدعى عليها في الطعن قدمت مذكرة جواب بتاريخ 2015/06/11 بواسطة محاميها التي تلتمس من خلالها رفض الطعن موضوعا.

وحيث يستند الطاعن في طلبه إلى وجه واحد للنقض مأخوذ من القصور في التسبيب (المادة 358 من ق إ م إ)، بدعوى أن القرار محل الطعن بالنقض جاء قاصرا في تسبيبه رغم أنه عقد تأمين شاما لكل الاخطار وأنه لا يهم مكان وقوع الضرر الذي هو ثابت، وأن تعرض السيارات لتلك الاضرار يجعل المدعي عليها في الطعن ملزمة بدفع التعويض المناسب.

[20] قرار رقم 1068697، مؤرخ في 1620/90/22، الغرفة المدنية، مجلة المحكمة العليا العدد 02، لسنة 2016،ص 55 إلى ص 58.

وعليه فإن المحكمة العليا ... في الموضوع عن الوجه الوحيد: حيث من المقرر قانونا أن عقد تأمين السيارات يخضع لأحكام القانون المدني والأمر رقم 07/95 المؤرخ في 1995/01/25 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم بالقانون رقم 04/06 المؤرخ في 2006/02/20، وللأمر رقم 15/74 المعدل والمتمم بالقانون 31/88 وكذا الشروط العامة.

وحيث أن المادة 03 من الشروط العامة تنص على الحدود الاقليمية للضمانات، ذلك أن لا تنطبق الضمانات المنصوص عليها في العقد إلا على الحوادث التي تقع داخل التراب الوطني.

فهذا يعني أن عقد التأمين يغطي الاضرار الناتجة عن الحادث الواقع داخل التراب الوطني فقط.

وحيث عند خروج السيارة من التراب الوطني نحو بلاد عربي، يتعين على مالكها أن يؤمن مركبته تأمينا خاصا، والحصول على بطاقة التأمين العربية الموحدة التي تتضمن الشروط اللازمة عند وقوع حادث المرور الذي تتعرض له خارج التراب الوطني بحيث أنه يلتزم المؤمن له في مثل هده الحالة بالاتصال بالمكتب الموحد في البلد الذي وقع فيه الحادث للإبلاغ به وتفويضه باتخاذ الاجراءات اللازمة المعمول بها في البلد الدي وقع فيه الحادث.

وحيث بالرجوع الى القرار المطعون فيه نجد أن الحادث الدي تعرضت له سيارة الطاعن كان خارج التراب الوطني وعلى المكتب الموحد في البلد الذي وقع فيه أن يتكفل به.

ومنه، ولما انتهى قضاة الموضوع بعدم قبول الدعوى لرفعها على غير ذي صفة باعتبار أن الطاعن قد اساء توجيه الدعوى، إذ كان عليه اتخاد كافة الاجراءات اللازمة

المنصوص عليها ضمن بطاقة التأمين العربية الموحدة، يكونون قد سببوا قضائهم بما فيه الكفاية وأعطوه التأسيس السليم.

وعليه، فالوجه المثار غير مؤسس مما يتعين رفضه ومعه رفض الطعن".

الفرع الثاني: التأمين على الأشخاص

التأمين على الاشخاص هو الذي يكون موضوعه شخص المؤمن، والغرض منه حمايته من الاخطار التي قد تهدده في وجوده أو صحته أو سلامة أعضائه أو قدرته على العمل ، وقد عرفته المادة 60 من قانون التأمينات المعدل والمتمم على أنه:" **التأمين على الاشخاص هو عقد احتياطي يكتتب بين المكتتب و المؤمن بدفع مبلغ محدد في شكل رأسمال أو ريع ، في حالة وقوع الحدث أو عند حلول الأجل المحدد في العقد ، للمؤمن له أو المستفيد المعين.**

يلتزم المكتتب بدفع الأقساط حسب جدول استحقاق متفق عليه"

إن الغرض من التأمين على الاشخاص ليس تعويض المؤمن من الاضرار التي قد تلحقه من جراء تحقق الخطر المؤمن منه، غير أنه لا ينفي ذلك أن المؤمن له في مثل هذا النوع من التأمين أن يجول بخاطره أن هناك ضرر ما يحتمل أن يلحق به ،و قد عقد هذا التأمين لمواجهته، فمثل هذه الفكرة ليست سوى باعثا على التأمين ، لكنها ليست عنصر فيه.

ما يميز التأمين على الأشخاص هو انعدام الصفة التعويضية كما هو الحال في التأمين على الأضرار، لأنه لا يوجد ضرر يقدر على أساسه التعويض، فالمؤمن له يستحق مبلغ التأمين المتفق عليه في العقد كاملا، إذا حل الأجل المتفق عليه في العقد أي إذا تحقق

الحدث المؤمن عليه[21] ،وعليه ليس هناك خسارة فعلية التي يتركها الخطر المؤمن منه وعليه يلتزم المؤمن بتكوين احتياطي حسابي لصالح المؤمن له، ذلك أن بعض صور التأمين على الأشخاص تشتمل إلى جانب عنصر التأمين بالمعنى الدقيق على عنصر آخر هو عنصر الإذخار، حيث يتضمن القسط في الواقع جزءا يدخر للمؤمن له يتزايد عاما بعد عام، ويتم حسابه ومعدل تزايده طبقا لقواعد رياضية معينة[22]، ويسميه قانون التأمين الجزائري بالرصد الحسابي وفقا لنص المادة 74 من قانون التأمينات المعدل والمتمم.

وقد يدفع مبلغ التأمين للمستفيد كما هو الحال في التأمين لحالة الوفاة ،وفي مجال التأمين من الإصابات فعلى المؤمن له أن يثبت أن الإصابة غير عمدية وإنها بسبب خارجي، وللتخفيف من عبء الاثبات الواقع على عاتق المؤمن له، أقام القضاة في مجال التأمين على الأشخاص قرائن تيسر على المؤمن له الاثبات وتضع على عاتق المؤمن اثبات عكسها، من ذلك ما قرره القضاء من أن التأمين من الإصابات يكفي فيه أن يثبت المؤمن له أن الظروف ترجح عدم تعمد إحداث الإصابة وعلى المؤمن أن يهدم هذه القرينة بقرينة أخرى على أن الإصابة متعمدة[23].

أما بالنسبة للتأمينات الاجتماعية، فيستفيد **العامل ضحية حادث عمل، مصاب بعجز دائم عن العمل من ريع وليس من تعويض، وفقا لنص المادة 38 من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والامراض المهنية، وفي هدا الصدد صدر قرار عن المحكمة العليا** رقم 0878021 قرار بتاريخ 08/05/2014 **في** قضية الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية ضد (ح. م) بحضور مؤسسة الغزل والنسيج

[21] مريم عمارة، المرجع السابق، ص 115

[22] مجدي فتحي، المرجع السابق، ص 37.

[23] عبد القادر العطير، المرجع السابق، ص 288.

باتنة، أهم ما جاء فيه[24]:"...حيث أن الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية وكالة باتنة ممثلا في شخص مديره طعن بالنقض بتاريخ 25/07/2012 بواسطة محاميه الأستاذ منينه محمد الطاهر في القرار الصادر عن مجلس قضاء باتنة الغرفة الاجتماعية بتاريخ 09/04/2012 القاضي بتأييد الحكم المستأنف مبدئيا وتعديلا له رفع التعويض المحكوم به إلى 200000 دج مائتان ألف دينار كتعويض عن العجز الدائم والحكم المستأنف صدر بتاريخ 23/01/2012 وقضى بالمصادقة على الخبرة وإلزام الطاعن بأن يمكن المطعون ضده من مبلغ 50000 دج تعويض عن الضرر.

... حيث أن الطاعن أودع بتاريخ 02/08/2012 عريضة تضمنت وجهوحيد للنقض.

عن الوجه الوحيد : المأخوذ من انعدام التسبيب طبقا للمادة 09/358 من ق. ا. م. ا

حيث يعاب على القرار المطعون فيه عدم تبيان قضاة الموضوع الأسس القانونية المعتمدة في تحديد التعويضات المستحقة للمطعون ضده و كيفية توصلهم إلى تحديد مبلغ التعويض المحكوم به، واكتفائهم بالقول أن التعويض الممنوح للمستأنف لا يتوازن مع الضرر و هذا يعتبر قصورا في التسبيب، و لم يردوا على الدفوع المثارة من قبل الطاعن المتعلقة بنص المادة 42 من القانون 83/13. و أن الطبيب الاستشاري حدد نسبة العجز ب 20 والخبير المعين من قبل القضاء حددها ب 60% و في ذلك مبالغة وفرق شاسع بين الخبرتين و الخبير القضائي اعتمد في خبرته على الاستجواب و الفحص العادي دون الخضوع لأي كشف طبي و هذه الدفوع لم يرد عليها من قبل قضاة الموضوع مما يجعل القرار المطعون فيه منعدم التسبيب يترتب عليه النقض والإبطال.

لكن حيث وطبقا لنص المادة 565 فقرة خامسة فإن الوجه المتمسك به يجب ألا يتضمن إلا حالة واحدة من حالات الطعن بالنقض بعد تحديدها ذلك تحت طائلة عدم قبوله

[24] قرار رقم 0878021، مؤرخ في 14/05/08، الغرفة الاجتماعية، مجلة المحكمة العليا العدد 02، لسنة 2014،ص 450 إلى ص 452.

وحيث أن الطاعن حدد الوجه على أساس انعدام التسبيب، إلا أنه في شرحه للوجه تمسك بانعدام الأساس القانوني القصور في التسبيب و انعدام التسبيب و هم أوجه مختلفة نصت عليهم الفقرة الثامنة والعاشرة و التاسعة من المادة 358 من ق ا.م. ا. وبالتالي فإن الوجه غير مقبول.

عن الوجه المثار تلقائيا من طرف المحكمة العليا : المأخوذ من مخالفة القانون

حيث ثابت من الملف أن موضوع النزاع ينصب على نسبة العجز الجزئي الدائم الممنوحة للمطعون ضده نتيجة حادث العمل الذي تعرض له وتم خفضها من طرف الطاعن خلال المراقبة الطبية الدورية إلى 20% وحيث أن الطبيب الأخصائي المعين بموجب الحكم الصادر بتاريخ 21/03/2011 من أجل تحديد هذه النسبة توصل إلى تحديدها بـ 60%.

حيث من المقرر قانونا عملا بنص المادة 38 من القانون 83/13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية المعدل والمتمم أن ضحية حادث عمل التي يعتريها عجز دائم عن العمل لها الحق في ريع يحسب مبلغه وفقا للشروط المحددة في هذا القانون لاسيما المواد 39 إلى 47 وليس لها الحق في تعويض.

وحيث أن قضاة الموضوع لما منحوا للمطعون ضده تعويضا في حين أن له الحق في ريع يكونوا خالفوا القانون لاسيما المادة 38 من القانون 83/13 السالف ذكره وعرضوا بذلك قرارهم للنقض والإبطال".

خاتمة

لقد أصبح التأمين من الحاجيات الضرورية للإنسان ، حيث أن السنوات الاخيرة عرفت اتساعا واسعا لسوق التأمين من خلال انشار أنواع متعددة من التغطيات التأمنية سواء كانت من التأمينات على الاشخاص أو تأمينات على الاضرار، حيث اتجه الاشخاص للحصول على التغطيات التأمينية، من مِؤسسات مؤهلة لتغطية الاخطار المحتملة الوقوع.

إن خصوصية عقد التأمين تبرز من خلال، الالتزامات التي يتحملها أطراف عقد التأمين، أين اقر المشرع الجزائري جملة من الاحكام حماية للطرف الضعيف في العلاقة التعاقدية، غير أنه في تقديرنا، أن هذه الاحكام غير كافية لذلك نقترح ما يلي:

إنشاء جهاز خاص يقوم بمعالجة ومتابعة شكاوى وتظلمات المستأمنين، من أجل بسط حماية أكتر وتعزيز الثقة في نظام التأمين.

تعديل أحام قانون التأمين، من أجل حماية أكثر للمؤمن له، خاصة فيما يتعلق بالصلاحيات الواسعة للمؤمن.

إحداث جمعيات مهنية من قبل شركات التأمين ووسطاء التأمين، تهدف إلى تمثيل وتسيير المصالح الجماعية لأعضائها وإعلام وتحسيس منخرطيها والجمهور.

رقابة فعلية على شركات التأمين، من خلال منح صلاحيات اتخاد القرار لهيئات الرقابة على قطاع التأمين.

كتابة وثيقة التأمين باللغة العربية، حتى يتمكن المؤمن له قراءتها بكل سهولة، حيث وجب الحال إدراج نص قانوني، يلزم من خلاله المؤمن الكتابة باللغة العربية والسماح بالكتابة باللغة الأجنبية على أن تدرج إلى جانب النص الأجنبي ترجمة له باللغة العربية وفي حال اختلاف المعنى يعتمد على النص العربي.