

## **205100 - La différence entre l'Assurance coopérative et l'Assurance commerciale**

---

### **question**

Je suis un fonctionnaire dans une société gouvernementale. Ma question porte sur l'Assurance maladie qui existe au sein de ma société. Je vais résumer la question dans les points suivants:

1. Il s'agit d'un Fonds de financement dénommé Fonds de garantie sanitaire. Il est géré par un comité spécial qui rembourse les frais médicaux effectués par les fonctionnaires sur présentation d'un document indiquant la somme dépensée par le fonctionnaire pour rémunérer le médecin.
2. Les recettes du Fonds proviennent de deux sources. La première est une subvention de la société estimée à environ 80 % des recettes. Elle est prélevée sur les bénéfices annuels de la société. La seconde provient de retenus ponctionnées sur les salaires des fonctionnaires. Cette source représente environ 20% des recettes. On prélève 1000 dinars (l'équivalent de 3 rials) du salaire de tout fonctionnaire célibataire et 3000 de tout fonctionnaire marié, si ce dernier présente une demande au comité de gestion du Fonds pour que sa famille fasse partie des bénéficiaires des remboursements.
3. La souscription au système de garantie sanitaire est facultatif pour les fonctionnaires célibataires comme mariés.
4. Les remboursements accordés au fonctionnaire peuvent être supérieur à la valeur de sa cotisation mensuelle. Les remboursements versés aux fonctionnaires au cours d'un mois peuvent varier en fonction des besoins car tout le monde ne tombe pas malade chaque mois. Dès lors, il y a chaque mois une partie des fonctionnaires qui bénéficie des prestations du Fonds et une autre partie qui n'en bénéficie pas.
5. Dans le cas où le fonctionnaire cotisant ne bénéficie d'aucun remboursement de frais au cours d'un mois, les retenues opérées sur son salaire ne lui seront pas remboursées, ni en fin d'année ni après sa retraite.
6. Le reliquat de liquidité dont dispose le Fonds à la fin de l'année est gardé pour être

reversé au budget de l'année à venir.

7. La société ne traite avec aucune autre société ou compagnie d'Assurance.

Cette Assurance maladie peut-elle être considérée comme une mutuelle d'Assurance à laquelle il est permis de souscrire?

### la réponse favorite

Premièrement, la plus importante différence entre les deux formes d'Assurance (la mutuelle d'Assurance et l'Assurance commerciale) est que les cotisations versées dans le cadre de la mutuelle d'Assurance ne sont pas la propriété de la direction du Fonds car elles restent des contributions à utiliser au profit de ceux qui remplissent les conditions requises. Quant à la direction d'un Fonds de garantie sociale commerciale, elle s'approprie les cotisations et retenues reçues des membres et les fructifie pour son propre compte. En contrepartie, elle s'engage à prendre en charge les frais de soin de ceux qui en remplissent les conditions. Aussi existe-t-il une grande différence entre les deux types d'Assurance.

Le premier type d'Assurance implique la coopération à travers une prise en charge réciproque. On lui trouve un fondement dans la Sunna prophétique. D'après Abou Moussa al-Acharai (P.A.a), le Prophète (Bénédiction et salut soient sur lui) a dit: **«Il est vrai que quand les membres de la tribu achar de Médine sont confrontés à la présence d'un grand nombre de veuves en leur sein ou font face à une pénurie alimentaire, ils rassemblent tout ce dont ils disposent sur une nappe puis ils se le partagent équitablement. Aussi sont-ils de moi et je suis d'eux.»** (Rapporté par al-Bokhari dans son Sahih, 2486 et placé par lui dans un chapitre intitulé **«chapitre sur le partage des denrées alimentaires, les terres et les effets de commerce et la modalité de répartition des biens à mesurer et à peser ensemble ou par partie, étant donné que les musulmans ne voient aucun inconvénient dans la mutualisation des biens de sorte que les uns mangent ceci et les autres mangent cela»**). Le second type d'Assurance s'assimile au jeu d'hasards que toutes les académies de jurisprudence ont interdit.

Deuxièmement, il y d'autres différences essentielles entre les mutuelles de santé coopératives auxquelles il est permis de souscrire et l'Assurance interdite parce qu'elle s'assimile à un jeu d'hasard. Il faut tenir compte de ces différences avant d'émettre une fatwa dans le sens de la permission ou de celui de l'interdiction.

On lit dans al-maayir ach-chariyya, p.372-373: « Les causes de la licéité de la mutuelle d'Assurance et de l'interdiction de l'Assurance commerciale proviennent des différences essentielles que voici:

a) l'Assurance classique est un contrat reposant sur le versement d'une souscription à fructifier par la compagnie d'Assurance régie par les dispositions applicables aux compensations financières impliquant des risques. L'Assurance est donc interdite par la loi religieuse. Quant à la mutuelle d'Assurance, elle repose sur un engagement volontaire à verser une contribution qui n'est nullement affectée par un (éventuel) risque.

b) le partenariat dans le cadre de l'Assurance islamique (caisse de sécurité dans certains cas comme celui évoqué dans la question) implique une délégation de signature lors de l'ouverture du compte de l'Assurance alors que le partenariat prévu dans le cadre de l'Assurance commerciale fait du partenaire un membre à part entière dans la compagnie d'Assurance, qui agit en qualité.

c) le partenariat dans l'Assurance commerciale implique la possession des cotisations par la compagnie d'assurance en contrepartie de son engagement à dépenser une somme déterminée. Quant au partenariat dans l'Assurance islamique, il n'implique pas que les cotisations versées par les assurés soient une propriété de l'Assurance car les cotisations appartiennent aux clients de l'Assurance.

d) le reliquat des cotisations et des revenus qu'elles génèrent, une fois les dépenses et dédommagements déduits, restent une propriété des détenteurs de portefeuilles. C'est l'excédent qu'on leur distribue. Ce qui est inconcevable dans l'assurance commerciale où les souscriptions deviennent une propriété de la compagnie dès leur versement prévu dans le contrat. Mieux, on les considère comme des recettes bénéficiaires de la compagnie.

e) les retombées de l'investissement des capitaux défalqués du taux de la moudharaba dans la société, reviennent aux comptes des détenteurs de portefeuilles dans l'Assurance islamique, et à la compagnie d'assurance dans l'assurance commerciale.

f) l'Assurance islamique repose sur la coopération entre les membres de la société et n'a pas pour objectif de réaliser des profits à travers l'opération d'assurance, contrairement à l'assurance classique qui cherche à réaliser des bénéfices.

g) les bénéfices de la compagnie d'assurance islamique augmentent ses fonds d'investissement et sa part des bénéfices de l'opération moudharab puisqu'elle est actionnaire (moudharib). Le compte d'assurance est le propriétaire des fonds (?)

h) le souscripteur et l'assuré dans l'Assurance islamique sont incarnés par une seule personne même s'ils sont considérés différemment alors qu'ils sont complètement différents dans l'Assurance classique.

i) le partenariat dans l'Assurance islamique est régi par les dispositions de la charia reflétées par les avis de son organe de contrôle religieux. Quant à l'Assurance commerciale, elle ne se conforme pas aux dispositions de la charia.»

Nous savons que beaucoup de ces différences sont dues dans le discours sur le Fonds mentionné dans la question. Nous les avons citées afin que le lecteur sache la véritable et grande différence entre la mutuelle d'assurance permise et l'Assurance commerciale interdite. Ce qui permet de se faire une idée des fonds de garantie sanitaire gouvernementaux.

Troisièmement, pour nous permettre d'émettre une fatwa précise concernant le statut de votre Fonds et de vous aider à cerner les critères religieux de la mutuelle d'assurance, il faut que vous nous fassiez parvenir les documents officiels concernant votre Fonds en plus des contrats signés par les souscripteurs pour qu'on les étudie et en explique les statuts. Il est vrai toutefois que nous croyons fortement que votre Fonds repose sur une base saine, s'il plaît à Allah. Mais il ne convient pas de trancher avant de s'imprégner des statuts officiels du Fonds et des formulaires de souscription.

Dans al-maayir ach-chariyya on trouve un ensemble d'aspects fondamentaux qui doivent être précisés dans les statuts des fonds de coopération, notamment (p.364): «L'assurance islamique consiste à ce que des personnes exposées à des dangers déterminés se mettent d'accord à faire face aux préjudices qui pourraient en résulter en s'imposant le paiement de cotisations volontaires devant alimenter un fonds de garantie jouissant d'une personnalité morale et doté d'une assiette financière indépendante. Ce fonds sert à réparer les préjudices subis par un membre à la suite de l'un des dangers contre les quels il est assuré conformément aux statuts et règlements du Fonds. Celui-ci est administré par un organe choisi par les détenteurs de portefeuilles ou par une société anonyme moyennant un salaire. La société s'occupe de la gestion des activités d'assurance et de l'investissement des avoirs du Fonds.

Quant à l'assurance classique, elle repose sur un contrat de compensation financière visant à réaliser des bénéfices à travers l'assurance en soit. Elle est régie par les dispositions applicables aux compensations financières assujetties au risque. L'assurance classique est interdite par la loi religieuse.

L'assurance islamique repose sur les principes et fondements religieux suivants qu'il faut préciser dans les statuts de la société ou dans ses et textes réglementaires de base:

Premièrement, s'engager à consentir une contribution car on doit préciser que le souscripteur fait de sa cotisation et des revenus qu'elle pourrait générer un contribution volontaire pour le compte de l'assurance et à utiliser pour payer des compensations. Le souscripteur peut même s'engager à combler un éventuel déficit conformément aux statuts.

Deuxièmement, la société qui se charge de l'assurance doit ouvrir deux comptes séparés; l'un appartient à la société elle-même et concerne ses droits et engagements tandis que l'autre est réservé aux détenteurs de portefeuilles, à leurs droits et engagements.

Troisièmement, la société agit en tant que mandataire pour gérer le compte de l'assurance et en tant qu'actionnaire ou mandataire pour gérer les avoirs de l'assurance.

Quatrièmement, le compte d'assurance accueille exclusivement les avoirs de l'assurance et les revenus de ses investissements, et supporte ses engagements

Cinquièmement, les statuts adoptés peuvent comprendre des dispositions qui réglementent la gestion de l'excédent en fonction de l'intérêt, à condition que la société chargée de gérer les biens de l'assurance ne perçoive aucune part de cet excédent.

Sixièmement, tout l'argent destiné à l'assurance et les cumul d'excédent doivent être dépensés dans des œuvres de charité en cas de liquidation de la société.

Septièmement, priorité est donnée aux détenteurs de portefeuilles dans la gestion des opérations d'assurance.

Huitièmement, la société s'engage à se conformer aux dispositions et principes de la charia dans toutes ses activités et investissements, notamment s'abstenir d'assurer des activités interdites.

Neuvièmement, désigner un organe religieux de contrôle dont les avis s'applique nécessairement à la société et établir une gestion contrôlée et un audit religieux.»

Il convient de tenir compte de tous ces affaires dans les textes qui organisent l'action des caisses d'assurance, notamment celles qui investissent les souscriptions des assurés pour le compte de la caisse d'assurance. Il faut veiller à ce que tout cela soit mentionné dans les articles des statuts et règlements qui régissent les opérations liées à l'assurance. Allah le sait mieux.