



مخاطر والتأمين

الطبعة الأولى 2012

تأليف الدكتور
محمد هشام جبر



7/828
c.2



إدارة الخطر والتأمين



تأليف الدكتور

محمد هشام جبر

SPC
HG
8054.5
J33
2012
BZU

جامعة النجاح الوطنية
نابلس- فلسطين
103694

2012

جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة للاتحاد الفلسطيني لشركات التأمين وللمؤلف.
تمت طباعة هذا الكتاب برعاية الاتحاد الفلسطيني لشركات التأمين.

الطبعة الأولى ٢٠١٢

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة الكتاب

يتعرض الأفراد، ومنشآت الأعمال للعديد من المخاطر المتنوعة، ونتيجة للتقدم العلمي الحديث، ظهرت أنواع جديدة من المخاطر، لم تكن معروفة من قبل، لذا، أصبحت إدارة الخطر من الأمور الأساسية في كافة أنواع المشروعات. ولما كان التأمين هو أحد الطرق اللازمة للحد من الخسائر الناتجة عن الأخطار المتعددة، كان لا بد من وجود أنواع مختلفة من التأمين، تتناسب مع التنوع في المخاطر، ويبحث هذا الكتاب، في الموضوعات المتعلقة بإدارة الخطر، وأنواع التأمينات المختلفة: من تأمين الممتلكات، وتأمينات الحياة.

أهداف الكتاب: يهدف هذا الكتاب إلى تعريف القارئ بما يلي:

- ماهية الخطر، وأنواعه، وكيفية إدارته.
- ماهية التأمين ومفهومه.
- سوق التأمين.
- الوظائف التي تقوم بها شركة التأمين،
- عقود التأمين (بوالص التأمين) المختلفة.
- أنواع التأمين: تأمين الممتلكات، وتأمينات الحياة، والضمان الاجتماعي، والتأمين في الإسلام.
- إعادة التأمين.
- تشريعات التأمين والرقابة على أعمال التأمين.

ومن أجل تحقيق الأهداف السابقة، تم تقسيم الكتاب إلى ثلاثة عشر فصلاً، على النحو التالي:

إدارة الخطر	الفصل الأول
التأمين، ومفهومه	الفصل الثاني
سوق التأمين الخاص	الفصل الثالث
وظائف التأمين	الفصل الرابع
عقود التأمين	الفصل الخامس
تأمين الممتلكات وتأمين المسؤولية المحدودة	الفصل السادس
تأمين السيارات	الفصل السابع
التأمين على الحياة	الفصل الثامن

التأمين الصحي، وتأمين الدخل الناتج عن الإصابات	الفصل التاسع
الضمان الاجتماعي	الفصل العاشر
إعادة التأمين	الفصل الحادي عشر
تشريعات التأمين والرقابة على التأمين	الفصل الثاني عشر
التأمين في الإسلام	الفصل الثالث عشر
	المراجع

المحتويات

الفصل الأول

إدارة الخطر

١٣	١	إدارة الخطر
١٤	٢	طبيعة إدارة المخاطر
١٥	٣	الفرق بين الخطر، والخسارة، وأسباب الخطر
١٦	٤	أهداف إدارة الخطر
١٧	٥	أنواع الخطر
٢٠	٦	خطوات إدارة المخاطر
٢٤	٧	تقييم الخطر
٢٥	٨	القواعد المستخدمة في إدارة الخطر
٢٦	٩	وسائل إدارة الخطر
٣٠	١٠	نظام المعلومات الخاصة بإدارة المخاطر
٣١	١١	إدارة المخاطر على المستوى الدولي
٣٢	١٢	إدارة المخاطر المالية
٣٣	١٣	الخلاصة
٣٤	١٤	المصطلحات

الفصل الثاني

التأمين، ومفهومه

٤١	١	مفهوم التأمين
٤٢	٢	تعريف التأمين
٤٢	٣	تاريخ التأمين
٤٥	٤	طبيعة عملية التأمين
٤٥	٥	الخصائص الأساسية للتأمين
٤٦	٦	شروط الخطر القابل للتأمين
٤٧	٧	خصائص الأشياء التي يمكن التأمين عليها
٤٩	٨	التأمين والاختيار العكسي
٥٠	٩	التأمين والمقاومة
٥١	١٠	التأمين والتحوط
٥٢	١١	التأمين والخداع



٥٢	١٢ . أهمية التأمين
٥٥	١٣ . كيف يعمل نظام التأمين
٥٥	١٤ . أهمية إدارة الخطر والتأمين في الاقتصاد
٥٣	١٥ . مزايا وعيوب التأمين

الفصل الثالث

سوق التأمين الخاص

٦٥	١ . مقدمة
٦٦	٢ . الطلب والعرض في سوق التأمين
٧١	٣ . تسويق خدمات التأمين
٧٤	٤ . حماية المستهلك: دور المحكمة، والقانون، ومراقب التأمين

الفصل الرابع

وظائف التأمين

٨٧	١ . أنواع شركات التأمين
٩٠	٢ . وظائف التأمين
٩٤	٣ . تسوية المطالبات

الفصل الخامس

عقود التأمين

١٠٦	١ . عقد التأمين (بوليصة التأمين)
١٠٦	٢ . أركان عقد التأمين
١٠٧	٣ . العناصر الأساسية لعقد التأمين
١٠٧	٤ . الشروط الخاصة بعقد التأمين
١١٣	٥ . انتهاء مفعول عقد التأمين
١١٣	٦ . كيفية حصول المؤمن له على التعويضات
١١٤	٧ . عقود التأمين النمطية.
١١٥	٨ . ما تحتوي عليه بوليصة التأمين (عقد التأمين)
١١٧	٩ . تقييم الخسارة
١١٩	١٠ . المصطلحات

تأمين الممتلكات وتأمين المسؤولية المحدودة

١٣١	١. مقدمة
١٣٢	٢. مكتب الخدمات التأمينية
١٣٣	٣. تغطية الممتلكات.
١٣٣	٤. المخاطر التي يمكن تغطيتها
١٣٤	٥. تأمين الحريق
١٣٦	٦. تأمين النقل
١٣٩	٧. التأمين البحري عبر البحار والمحيطات
١٣٩	٨. تأمين النقل الجوي
١٤٠	٩. تأمين السيارات
١٤٠	١٠. التأمين ضد الجرائم

الفصل السابع

تأمين السيارات

١٥١	١. مقدمة
١٥٤	٢. محتويات بوليصة تأمين السيارات
١٥٦	٣. تغطية السائقين غير المؤمن لهم
١٥٧	٤. العطل الخاص بالسيارة الخاصة وتسوية المطالبات
١٥٨	٥. الواجبات بعد الحادث أو الخسارة
١٥٨	٦. الشروط العامة في بوليصة تأمين السيارات

الفصل الثامن

التأمين على الحياة

١٦٥	١. مقدمة
١٦٦	٢. أنواع التأمين على الحياة
١٧٠	٣. بوليصة التأمين النموذجية
١٧١	٤. الشروط العامة لبوليصة التأمين على الحياة
١٧٢	٥. الخيارات المتاحة أمام المؤمن له في تأمينات الحياة
١٧٤	٦. طرق حساب تكاليف التأمين على الحياة
١٧٥	٧. شراء التأمين على الحياة
١٧٧	٨. فوائد التأمين على الحياة

التأمين الصحي، وتأمين الدخل الناتج عن الإصابات

١٨٧	١. مقدمة: تعريف المرض وطرق مواجهته
١٩٠	٢. أنواع التأمين الصحي
١٩٠	٣. تأمين الدخل نتيجة الإصابات
١٩١	٤. بعض بنود عقود تأمين الدخل نتيجة الإصابات
١٩٣	٥. بنود بوليصة التأمين الصحي للفرد المستمرة
١٩٣	٦. الشروط الموحدة لبوليصة التأمين الصحي

الفصل العاشر

الضمان الاجتماعي

٢٠١	١. مقدمة تاريخية
٢٠٣	٢. صناديق التقاعد الحكومية
٢٠٣	٣. برامج الضمان الاجتماعي
٢٠٤	٤. أسباب الضمان الاجتماعي Reasons for Social Insurance
٢٠٤	٥. خصائص نظام الضمان الاجتماعي
٢٠٥	٦. وظائف الضمان الاجتماعي
٢٠٧	٧. المستفيدون من نظام الضمان الاجتماعي
٢٠٧	٨. مصادر أموال الضمان الاجتماعي
٢٠٨	٩. أوجه استثمار أموال الضمان الاجتماعي
٢٠٩	١٠. مؤسسة الضمان الاجتماعي في الأردن
٢١٢	١١. الخلاصة

الفصل الحادي عشر

إعادة التأمين

	١. مقدمة
٢١٩	٢. العوامل التي تؤثر في تقدير المبلغ المحتفظ به
٢٢٠	٣. عمولة إعادة التأمين
٢٢١	٤. أهمية إعادة التأمين
٢٢٥	٥. أسباب إعادة التأمين
٢٢٥	

٢٢٦	٦. فوائد إعادة التأمين
٢٢٦	٧. طرق وترتيبات إعادة التأمين
٢٢٨	٨. التغطية في إعادة التأمين
٢٢٩	٩. إعادة التأمين وإدارة المخاطر
٢٣٠	١٠. إعادة التأمين لشركات التأمين الإسلامية

الفصل الثاني عشر

تشريعات التأمين والرقابة على التأمين

٢٣٩	١. مقدمة
٢٣٩	٢. أسباب التشريعات التأمينية
٢٤٠	٣. أهداف التشريعات التأمينية
٢٤١	٤. النشاطات التي تعالجها التشريعات، ويتم مراقبتها
٢٤٩	٥. القضايا المعاصرة في تنظيم التأمين
٢٥١	٦. دور التشريعات في منع الحوادث

الفصل الثالث عشر

التأمين في الإسلام

٢٥٧	١. مقدمة
٢٥٨	٢. أصول التأمين
٢٥٨	٣. كيفية تفادي الأخطار
٢٦٠	٤. آراء الفقهاء في التأمين
٢٦٢	٥. صيغة التأمين التعاوني
٢٦٢	٦. خصائص التأمين التعاوني
٢٦٥	٧. أوجه الاختلاف بين شركة التأمين التعاوني وشركة التأمين التجاري
٢٦٥	٨. نشأة التأمين الإسلامي
٢٦٨	٩. أنواع التأمين الإسلامي
٢٧٠	١٠. أوجه التشابه بين شركات التكافل الإسلامية، وشركات التأمين التبادلي التقليدية
٢٧٠	١١. توزيع الأرباح
٢٧١	١٢. الضوابط الشرعية لشركات التأمين الإسلامية
٢٧٢	١٣. مميزات شركات التأمين الإسلامية
٢٧٣	١٤. طريقة عمل شركات التأمين الإسلامية
٢٧٣	١٥. تصفية شركة التأمين الإسلامية
٢٧٤	١٦. إعادة التأمين لشركات التأمين الإسلامية



الفصل الأول

إدارة الخطر

Risk Management



المجلد الثاني
Risk Management



ينتظر من القارئ بعد دراسة هذا الفصل أن يكون قادراً على:

1. التعرف على طبيعة إدارة الخطر والدور الذي تلعبه إدارة الخطر.
2. بيان أهداف إدارة الخطر.
3. بيان أنواع الخطر، والتفريق بين الخطر، والخسارة، وأسباب الخطر.
4. بيان الخطوات اللازمة لإدارة الخطر.
5. بيان وسائل إدارة الخطر.
6. التعرف على نظام المعلومات اللازمة لإدارة الخطر.

1. إدارة الخطر Risk Management

تعتبر إدارة الخطر من أهم العناصر اللازمة لإدارة مشاريع الأعمال. حيث تتعرض المشروعات والأفراد والعائلات لمخاطر متنوعة ومتعددة تؤدي إلى خسائر جسيمة في الأموال والأرواح.

ويمكن تعريف الخطر Risk بأنه: التغيير في العوائد المتوقعة لحادثة معينة نتيجة الحظ، أو عدم التأكد من الخسارة، فكلما كانت عدد النتائج المتوقعة كثيرة ومختلفة، كلما زادت احتمالية الخطر.

ويعرف (Vaughan & Vaughan (1995, p. 5) الخطر بأنه: الحالة التي يكون فيها احتمال انحراف النتائج عن المتوقع لها أو المرغوب فيها.

كما يمكن تعريف الخطر بأنه: عدم التأكد من وقوع الخسارة، ويستخدم العاملون في حقل التأمين كلمة الخطر بمعنى التعرض للخسائر.

وأورد السبعواوي، (١٩٩٨، ص: ٢١-٢٥) تعريفات مختلفة لعدد من الكتاب للخطر، نذكر منها:

- الخطر حالة من الشك، أو عدم التأكد، أو الخوف من ظاهرة معينة، أو موقف معين، لما قد يترتب عليه من نتائج ضارة من الناحية المالية، أو الاقتصادية.
- الخطر هو عدم التأكد بالنظر إلى التكلفة، أو الخسارة.
- الخطر هو احتمال اختلاف الناتج الفعلي عن الناتج المتوقع.
- الخطر هو احتمال وقوع حدث، تنتج عنه خسارة مادية.
- الخطر هو عدم التأكد الممكن قياسه، بطريقة موضوعية، باستخدام نظرية الاحتمالات، والذي ينتج عن تحققه خسارة مالية.

ويعرف هلالبي، (٢٠٠٥)، الخطر الذي تتعرض له منشآت التأمين، في أحد فروع التأمين، التي تمارسها

بأنه: الانحراف الموجب بين الاحتمالات الفعلية والاحتمالات التقديرية (المتوقعة)، المستخدمة في حساب الأقسام، لكل من التعويضات التحميلية، وأعباء الأقسام.

ومن التعريفات السابقة، يمكن استخلاص العناصر الرئيسية لتعريف الخطر، وهي:

1. عدم التأكد uncertainty: وهو إحساس أو شعور يتولد لدى شخص معين، نتيجة موقف معين، أو قرار معين، وتقديراته للنتائج المتوقعة، أو الممكنة، والمحتملة. ويتوقف هذا الشعور على عدة عوامل، يصعب قياسها بصورة كمية.
2. الاحتمالية: يحتوي أي تعريف للخطر على لفظ يعني الاحتمال مثل: كلمة فرصة، أو إمكانية، أو عدم التأكد، أو الشك. ويبلغ الخطر أقصاه عندما يكون الاحتمال مساويا ٥٠%. أي عندما يتساوى احتمال تحقق الخطر، مع احتمال عدم تحققه.
3. الخسارة Loss: وهي قيمة التلف، أو العجز، أو الهلاك، الذي يصيب الشخص، أو الشيء المعرض للخطر، في حالة وقوعه. والخسارة نوعان: مادية ونوعية. وقد تكون الخسارة كلية، أو جزئية. كما قد تكون مباشرة، وقد تكون غير مباشرة.

أما درجة المخاطرة Degree of Risk فتعني الدقة في التنبؤ، بحدوث حادثة ما، نتيجة الحظ. وعليه، فكلما كانت درجة التنبؤ بنتائج حادثة ما دقيقة، كلما قلت درجة الخطر. وتكون درجة الخطر في مواقف معينة، أكبر منها في مواقف أخرى. وتعتمد درجة الخطر على الحوادث. فالحوادث التي تكون فيها احتمال حدوث الخسائر عالية، تكون درجة الخطر فيها أعلى، من الحوادث التي يكون فيها احتمال حدوث الخسائر قليلا. فمثلا تعطينا الجداول الأكتوارية أن احتمال الوفاة عند سن ٥٢ هو ١٪، بينما احتمال الوفاة عند سن ٧٩ هو ١٠٪، ويزداد هذا الاحتمال، ليصل إلى ٥٠٪ عند سن ٩٧. وبناء على هذه الجداول، تكون درجة الخطر عند سن ٧٩ أعلى منها عند سن ٥٢، وأقل منها عند سن ٩٧. فكلما زادت احتمالية وقوع الحدث، كلما كانت درجة المخاطرة أعلى.

فهناك مخاطرة في محاولة التنبؤ، بصورة عشوائية، بعدد المباني، التي ستعرض للحريق في السنة القادمة، من بين ١٠٠٠ مبنى. ولكن يمكننا تحسين محاولة التنبؤ، إذا علمنا بعض المعلومات عن هذه المباني، من حيث درجة حداتها، عدد السكان في كل منها، قربها أو بعدها عن محطة البنزين، أو الأماكن الخطرة.

٢. طبيعة إدارة الخطر:

يعرف (Rejda 2011 (p.44) إدارة الخطر: Risk management: بأنها: عملية لتعريف التعرض للخسارة الذي تواجهها منشأة ما، واتخاذ الأساليب المناسبة للتعامل مع هذا التعرض. ويمكن تعريف إدارة الخطر بأنها: عملية تطوير وتنفيذ خطة منطقيّة، للتعامل مع الخسائر المحتملة. ولذا،

فمن المهم أن يركز برنامج إدارة الخطر، على إدارة ما يمكن أن يتعرض له المنشأة من خسائر، وكيفية حماية موجوداتها من الخطر.

وإدارة الخطر مفهوم واسع، أشمل من التأمين. إذ يتضمن مفهوم إدارة الخطر كافة وسائل معالجة التعرض للخسارة، بما فيها التأمين.

وتفيد إدارة الخطر جميع منشآت الأعمال، والأفراد، والعائلات، والجمعيات الخيرية. ويعتبر التأمين أحد البدائل لحل مشكلة تمويل المخاطر.

وتبدأ عملية إدارة الخطر بالتعرف على الأحداث التي يمكن أن تسبب الخسائر للمنشأة، وحجم الخسائر التي يمكن أن تسبب، ومن ثم التفكير في ما هي الخطوات التي يجب اتخاذها في حالة وقوع هذه الخسائر. وبعد اتخاذ قرار بذلك، وتنفيذه، يتم التفكير في ما إذا كان القرار المتخذ مناسباً أم لا. وعليه تتكون إدارة الخطر من خطوات ثلاث هي:

١. تحديد الخسائر المتوقعة، وقياس حجمها.
٢. تطوير وتنفيذ خطة لمواجهة احتمال حدوث الخسارة.
٣. المراجعة المستمرة لهذه الخطة بعد وضعها موضع التنفيذ.

وبسبب التغير المستمر في أوضاع المنشآت، من إدخال منتجات جديدة، أو الاندماج مع غيرها، أو السيطرة على غيرها من المنشآت، فيجب المراجعة المستمرة لخطة إدارة الخطر، في ضوء المستجدات التي تحصل للمنشأة.

٣. الفرق بين الخطر، والخسارة، وأسباب الخطر Risk, Loss, Peril:

تعني الخسارة Loss أن يفقد الإنسان ما كان معه في السابق. فنقول خسارة الوقت، وفقد الذاكرة. وتحصل الخسارة نتيجة أسباب معينة. ومن الأمثلة على أسباب الخسارة Peril: الحرائق، والحوادث، والوفيات التي تسبب خسارة انقطاع الدخل وغيرها.

أما الظروف التي تعمل على زيادة تكرار وحدة أسباب الخسارة فتسمى ظروف الخسارة Hazards. مثل تخزين البنزين في كراج، فتخزين البنزين لا يسبب الخسائر، ولكنه قد يعمل على إشعال الحريق، الذي يسبب الخسائر. وقد تؤدي الإضاءة الخافتة في منطقة ما تنتشر فيها الجريمة إلى زيادة حالات السرقة. وهذه الظروف نوعان:

١. ظروف الخسارة الأخلاقية Moral Hazard: وهي الظروف الناتجة عن محاولة الناس خداع شركات التأمين. كأن يتسبب المؤمن له في الخسارة من أجل قبض عائدات التأمين. كأن يقوم شخص بحرق منزله، ليحصل على عائدات التأمين. فالحريق هو سبب الخسارة، ولكن محاولة خداع شركة التأمين،



هي التي تعمل على زيادة قيمة الخسارة. ٢. ظروف الخسارة المعنوية Morale Hazard وهي حالة اللامبالاة تجاه الخسارة من قبل المؤمن له. بحيث يقول لسان حاله: لماذا أهتم، فلدي بوليصة تأمين. مثال ذلك أن يبقى المريض في المستشفى دون الحاجة لذلك، ولا يعود إلى العمل، ليحصل على عائدات التأمين الصحي، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة حدة الخسارة.

٤. أهداف إدارة الخطر: Objectives of Risk Management

تستخدم أهداف إدارة الخطر كدليل للمسؤولين عن برامج إدارة الخطر، وكوسيلة لتقييم هذه البرامج، للتأكد من أن المنشأة تعمل بكفاءة، ولتجنب المخاطر المالية، ولحماية الموظفين من الحوادث، وللإستخدام الأمثل للموارد، ولتحمل المسؤولية الاجتماعية. وعادة ما يقوم مجلس إدارة المنشأة بتحديد هذه الأهداف. ويمكن تقسيم أهداف إدارة الخطر إلى قسمين:

١. أهداف تسبق وقوع الخسارة Preloss objectives: هناك من الأهداف المهمة لإدارة الخطر، التي تسبق وقوع الخسارة، يمكن تلخيصها بما يلي:

- الاقتصاد: Economy أي أن تعد المنشأة الخسائر المتوقعة بطريقة اقتصادية، تعمل على تخفيض التكلفة. فتقوم بتحليل تكلفة برامج الأمان، وأقساط التأمين المدفوعة، وتكلفة الأساليب المختلفة لمواجهة الخسائر.
- تخفيض التوتر Reduction of anxiety: هناك بعض أنواع التعرض للخسائر يسبب التوتر لمدير إدارة الخطر، وغيره من المدراء التنفيذيين. فمثلا التهديد والخوف من رفع قضايا ضد المنشأة، من منتج به عيب، يسبب التوتر الكبير للمسؤولين، أكثر من حدوث خسارة صغيرة، نتيجة حدوث حريق... وبالتالي، فهدف مدير إدارة الخطر تخفيض هذا النوع من التوتر والخوف المصاحب للتعرض للخسائر.
- الوفاء بالمتطلبات القانونية: فقد تتطلب التشريعات الحكومية وضع أجهزة للسلامة لحماية الموظفين من التعرض للأخطار، واتخاذ الإجراءات للتخلص من التالف بصورة سليمة، وضرورة وضع العلامات التجارية، والمعلومات على السلعة نفسها. فعلى مدير إدارة الخطر التأكد من الوفاء بمثل هذا المتطلبات.

٢. أهداف ما بعد وقوع الخسارة Postloss objectives: يرى (Rejda 2011 (p. 44) أن من الأهداف المهمة لإدارة الخطر بعد وقوع الخسارة ما يلي:

١. البقاء. Survival أي أن تبقى المنشأة مستمرة في تقديم، ولو جزء من أعمالها، لفترة مناسبة.
٢. الاستمرار في العمل To continue to operate. فهناك بعض المنشآت مثل منشآت الكهرباء والمياه، يجب أن تستمر في تقديم خدماتها. وكذلك البنوك، والمخابز وبعض المنشآت الأخرى،

التي عليها أن تستمر في تقديم خدماتها، حتى بعد حدوث الخسارة، وإلا فستفقد عملها للمنافسين.

٣. استقرار الإيرادات Stability of earnings: يمكن أن تحافظ المنشأة على إيراداتها، إذا استمرت في التشغيل. فقد تتحمل المنشأة بعض التكاليف الإضافية للمحافظة على تحقيق هذا الهدف، كأن تقوم بالتشغيل في مكان آخر.

٤. الاستمرار في النمو والتطور في المنشأة: Continued growth of the firm: أن تنمو وتتطور، بتطوير منتجات، وأسواق جديدة، أو بالسيطرة على شركة أخرى، أو الاندماج مع شركة أخرى. فعلى مدير المخاطر أن يتعرف على مدى تأثير الخسارة بعد حصولها على تطور ونمو الشركة.

٥. المسؤولية الاجتماعية للشركة. أي تخفيض تأثير الخسارة الذي سيحدثه على الأشخاص، والمجتمع. فقد تلحق الخسارة الكبيرة والحادة، الضرر بالموظفين، والموردين، والدائنين، والشركة بصورة عامة. فالخسارة التي تؤدي إلى إغلاق المنشأة العاملة في مدينة صغيرة، لفترة من الوقت، ستؤدي إلى آثار سلبية على المجتمع بشكل عام.

٥. أنواع الخطر: Risk Classification يمكن تقسيم أنواع الخطر بعدة طرق، فمثلاً يمكن تقسيم الخطر من الناحية المالية إلى:

- خطر مالي Financial Risk ، الذي يتضمن خسارة مالية، وخطر غير مالي Nonfinancial risk الذي لا يتضمن خسارة مالية، بل قد يتضمن بعض التأثيرات النفسية. وما يهمنا في هذا الكتاب هو الخطر المالي.

- كما يمكن تقسيم الخطر إلى:

- خطر ديناميكي Dynamic Risk: ينشأ عن التغيرات التي تحصل في الاقتصاد مثل التغيرات في مستوى الأسعار، والتغير في أذواق المستهلكين، والتغير في الدخل والإنتاج والتكنولوجيا، والتي تؤدي إلى خسائر مالية لبعض الأعضاء في الاقتصاد. وتكون عادة هذه التغيرات مفيدة للاقتصاد ككل على المدى البعيد، مع أن هذه المخاطر تسبب الكثير من الخسائر المالية للعديد من الأفراد. ويصعب التنبؤ بهذا النوع من الأخطار الديناميكية.

- ب. خطر ثابت Static Risk وهي الأخطار التي تتسم بالثبات، والتي يسبب حدوثها خسائر، حتى ولو لم يحصل تغير في الاقتصاد. فحتى لو بقيت أذواق المستهلكين، والدخول والتكنولوجيا ثابتة على ما هي عليه، فستجد بعض الأفراد يعانون من خسائر مالية. تظهر نتيجة أسباب، وليس نتيجة تغيرات في الاقتصاد. مثل الخطر الناتج عن سوء الأمانة من قبل الموظفين. وتتسم هذه الأخطار بالتكرار، وبالتالي، يمكن التنبؤ بها، ويمكن التأمين عليها، بعكس الأخطار الديناميكية التي يصعب التنبؤ بها، وبالتالي، لا يمكن التأمين عليها.

كما يمكن تقسيم الخطر إلى :

« أخطار أساسية Fundamental Risks: وهي ليست شخصية في أصلها، ولا في نتائجها. فهي أخطار جماعية تنتج بسبب الظروف الاقتصادية، والسياسية، والاجتماعية، أو من حوادث الطبيعة. وتؤثر على كافة السكان. مثل: خطر البطالة، والحرب، والتضخم، والهزات الأرضية والبراكين. ولأن هذا النوع من المخاطر يحدث نتيجة أحداث خارجة عن سيطرة الأفراد، الذين يتحملون الخسائر الناتجة عنها، فمن مسئولية الدولة التعامل معها، لأنه، لا يتم التأمين ضد مثل هذه الأخطار في أغلب الأحيان. فتعمل الدولة على إيجاد نوع من التأمين الاجتماعي لها، مثل مشاكل البطالة، التي تعمل الدولة على التأمين عليها.

« وأخطار خاصة Particular risks والناتجة عن تصرفات أشخاص معينين، وهي إما أ، تكون أخطار ديناميكية، أو أخطار ثابتة. مثل حرق منزل، أو سرقة بنك. ويمكن التعامل مع مثل هذا النوع عن طريق التأمين، أو عن طريق برنامج منع الخسارة، أو أي برنامج آخر.

كما يمكن تقسيم الخطر إلى الأنواع التالية:

١. خطر بحت Pure Risk :

وهو الذي يشير إلى احتمال حدوث خسارة، أو بقاء الوضع على ما هو عليه.. فتكون النتيجة أن مثل هذا النوع من الخطر، لا يجلب شيئاً جيداً. مثال ذلك تعرض مصنع لخطر الحريق، فإما أن يحترق، أو يبقى الوضع على ما هو عليه، ويمكن التأمين على مثل هذا النوع من الخطر.

ويمكن تقسيم الخطر البحت الذي يصيب الأفراد ومنشآت الأعمال إلى:

أ. أخطار شخصية Personal Risks: وتتكون من احتمال خسارة الدخل، أو بعض الأصول، نتيجة عدم القدرة على تحقيق أرباح، لأسباب عدة منها: الموت المبكر، المرض أو العجز، البطالة، وكبر السن.

ب. أخطار الممتلكات Property Risks: يتعرض كل من لديه ممتلكات لخطر السرقة، أو التلف، والذي ينتج عنه خسائر مباشرة، وهي خسارة الممتلكات، وخسائر غير مباشرة. وهي خسارة الدخل الناتج عن تعطل هذه الممتلكات. فإذا شب حريق في مصنع، فهناك خسارة ممتلكات المصنع، وخسارة الدخل خلال الفترة من تاريخ حرقه حتى إعادة تشغيله. وفي حالة الأفراد، لو تم حرق منزل ما، فسيخسر صاحبه قيمة المنزل، وبدل أجرة السكن في مكان آخر، حتى إعادة بناء المنزل.

ج. أخطار المسؤولية Liability Risks: وهي الخسائر الناتجة عن التصرف غير المقصود، كجرح بعض الأشخاص، أو إتلاف بعض ممتلكات الغير، نتيجة الإهمال، وقد تكون متعمدة، ويعتبر التسبب مسئولاً عن الخسائر الناتجة عن هذه المخاطر، وتتضمن هذه المخاطر احتمال الخسارة الناتجة عن هذه التصرفات، سواء المقصودة أو غير المقصودة.

د. المخاطر الناشئة عن فشل الآخرين failure of others Risks arising من مثل المخاطر التي تسبب خسائر مالية، نتيجة فشل المقاول في تنفيذ ما أوكل إليه.

٢. الخطر الناتج عن المضاربات Speculative risk:

وهو الخطر الذي يكون فيه الوضع خاضعا لاحتمال الخسارة، أو احتمال الربح. مثل عملية القمار، وخطر التعرض لتقلبات الأسعار، التي تكون نتيجتها ربح أو خسارة. مثل خطر التغيير في أسعار العملات، وخطر التغيير في أسعار الفوائد، وخطر التغيير في أسعار الخضروات، وينطبق هذا النوع من الأخطار على الاستثمار في الأوراق المالية أيضا. وليس من السهل التأمين على مثل هذه الأخطار. ولكن يمكن تمويل بعض هذه المخاطر عن طريق استخدام المشتقات المالية.

هذا، وقد بين يوسف، (٢٠٠٥)، أن الخطر الأساسي الذي يواجه شركات التأمين، هو خطر الائتمانات، ويمكن تقسيم هذه الأخطار التي تواجه شركات التأمين (أخطار الائتمانات)، كما يلي:

١. أخطار تواجه شركات التأمين على الحياة؛ وهي أخطار طويلة الأجل تتمثل في:

• خطر سعر الفائدة.

• خطر سعر الصرف

• خطر النشاط التأميني: ويشمل نوعين من الأخطار هما:

• زيادة حالات الوفاة والمرض، عما هو مقدر عند التسعير.

ب. زيادة معدلات الحياة، عما هو مقدر عند تسعير دفعات المعاش.

٢. أخطار تأمينات الممتلكات والمسئوليات؛ وهي أخطار قصيرة ومتوسطة الأجل، وتشمل:

أ. خطر السوق.

ب. خطر سعر الصرف.

ج. أخطار استثمارات أخرى.

ويمكن تعريف إدارة الخطر Risk management بأنها ”فن وعلم توقع الخسائر الناجمة عن الأخطار، ووضع خطة لمواجهتها“. فهي استراتيجية التخطيط قبل وقوع الخسارة، للحصول على موارد، لمواجهة الخسارة بعد وقوعها. ويرى (Dorfman 2005, P.8) أن إدارة الخطر تتمحور حول الإجابة على الأسئلة التالية:

١. ما هي الأخطاء التي يمكن أن تحدث؟

٢. ماذا يمكن أن نعمل إزاءها؟

٣. كيف يمكن أن نمول الخسارة التي يمكن أن تنتج عنها؟

وعليه، فإدارة الخطر هي: نظام للتعايش مع احتمال أن تسبب الحوادث المستقبلية الأذى للمنشأة.

معايير لتصنيف المخاطر: من أجل حسن إدارة الخطر، تقوم المنشآت بوضع معايير لتصنيف المخاطر، مثل:

• الفصل وتصنيف المجموعات حسب التشابه. مثل فصل الأعمار ٢٠ سنة، عن أعمار ٤٠ سنة، في حالة التأمين على الحياة.

- سهولة الحصول على المعلومات الموثوق بها، مثل السن، الجنس، عدد أميال قيادة السيارة، وغيرها.
- قيمة الحوافز Incentive values مثل إعطاء جوائز للمؤمن لهم الجيدين.
- ضرورة أن تكون عمليتي الفصل والجوائز المذكورتين، مقبولة من الناحية الاجتماعية Social Acceptability.

وعلى شركة التأمين، التأكد من توافر الخصائص التالية في الخطر، قبل قيامها بالتأمين على الخسائر الناتجة عن هذه المخاطر:

١. إمكانية تقدير الخسارة السنوية الناتجة عن الخطر.
٢. انتشار وتوزيع المخاطر على منطقة جغرافية واسعة، وعدم تركزها في منطقة معينة.
٣. أن يكون قسط التأمين منخفضاً، بالمقارنة مع احتمالات التغطية للمؤمن له.
٤. التفهم بأن الخسارة تتكون من:
 - خسارة مباشرة للممتلكات، مثل خسارة ماكينة نتيجة الحريق.
 - خسائر غير مباشرة للدخل، وذلك نتيجة انقطاع الدخل نتيجة احتراق الماكينة.
 - خسائر المسؤولية المدنية: وقيمة التعويضات الناتجة عن إمكانية المقاضاة بسبب الإهمال، الذي يؤدي إلى جرح أحد الزبائن.
 - خسارة بعض الموظفين الرئيسيين في المنشأة، نتيجة الحريق.

٦. خطوات إدارة الخطر Risk Management Process:

تبدأ النشاطات الخاصة بإدارة الخطر قبل وقوع الخسائر، وأثناء وقوعها، وبعد وقوعها. وتتم عملية التخطيط لإدارة الخطر قبل وقوع الخسارة. كما تحتاج الخسائر الناتجة عن الكوارث الطبيعية، إلى ممارسة نشاطات أثناء وقوعها، وتقوم إدارة الخطر في المنشأة بطلب تعويضات من شركة التأمين مباشرة، بعد وقوع الخسارة، وتحليل أسبابها. وعليه، فإن خطوات إدارة الخطر تتلخص ما يلي:

أولاً: تحديد أهداف إدارة الخطر Determination of objectives: يقوم عادة مجلس إدارة الشركة بتحديد هذه الأهداف، والتي تتكون من أهداف قبل وقوع الخسارة، وأهداف أخرى بعد وقوع الخسارة، كما سبق وبيننا.

ثانياً: تحديد وتقييم مقدار الخسارة المتوقعة Identification and Measurement of Exposures: يبدأ التفكير المنطقي الخاص باحتمال وقوع خطر ما، يؤدي إلى خسائر معينة، بتصنيف احتمالات وقوعها إلى أربعة أنواع رئيسية، هي: (Dorfman, (2005, PP. 47-52):

١. الخسارة المباشرة للممتلكات Direct Property losses: يستطيع مدير المخاطر أن يحدد الخسائر المباشرة المتوقعة للممتلكات، من خلال جولة في المصنع، أو المخازن، أو المستشفى. ويستطيع مدير

المخاطر القيام بجولات تفقدية، بصورة دورية مع عدد من الموظفين ذوي المعرفة، كمدير الإنتاج، والمحاسب للتعرف على التغيير الذي يطرأ على الممتلكات. ويجب أن يكون هناك نظام، يسمح بتزويد مدير المخاطر، بتاريخ شراء المعدات والأدوات، وتاريخ بيعها. كما أن تحليل القوائم المالية، وفحص عمليات المنشأة، واستخدام استبانة لتحليل المخاطر، تساعد في التعرف على الخسائر المحتمل حدوثها، كما يعطي تحليل الخسائر السابقة، مدير المخاطر مؤشرات عن الخسائر المتوقعة.

ومن الأمثلة على خسائر الممتلكات المباشرة، الخسائر الناجمة عن حريق آلة ما، أو سطو معين، أدى إلى سرقة بعض الممتلكات، مما تسبب في خسارة قيمة تلك الممتلكات.

ومن هذه الممتلكات (الموجودات) المباشرة التي قد تسبب خسائر مباشرة:

- أ. المباني، والتجهيزات، والأرض.
- ب. الموجودات المستأجرة من الآخرين.
- ت. الموجودات التي تم تأجيرها للآخرين.
- ث. المخزون من القرطاسية بالتكلفة.
- ج. البضاعة في الطريق بالتكلفة.
- ح. الموجودات تحت الإنشاء.
- خ. السيارات المملوكة للمنشأة، أو المستأجرة.

أما أسباب الخسارة المتوقعة لهذه الممتلكات، فيمكن أن تكون نتيجة:

- أ. الإشعاعات.
- ب. الانفجارات.
- ت. الفيضانات.
- ث. الهزات الأرضية.
- ج. السرقات.
- ح. الحريق.
- خ. أو سوء الائتمان.
- د. أو سوء الإدارة: كسوء التخزين، والمناولة داخل المصنع، وغير ذلك.

ويستطيع مدير إدارة الخطر تحديد وتقييم الخسائر المتوقعة بعدة طرق مثل:

- القيام بجولة في المصنع أو المخازن، أو المستشفى سيكشف له العديد من الممتلكات، التي يمكن أن تتعرض لخطر الخسارة.
- الاجتماعات الدورية مع الموظفين الرئيسيين، مثل مدير الإنتاج، والمحاسب، يجعل من السهل تحديد التغييرات التي طرأت على الممتلكات.

- يجب أن يحدد دليل إجراءات إدارة الخطر، نظاماً يبين ضرورة إشعار دائرة إدارة الخطر، بتاريخ شراء الأصل، وتاريخ بيعه.
- تحليل القوائم المالية، والحسابات التفصيلية: يبين الموجودات التي يمكن أن تتعرض للخسارة. كما أن عمل خرائط، تبين تدفق العمليات داخل المنشأة Flow Chart. وعلاقة الشركة بالموردين، والزبائن، والمرافق العامة، ووسائل المواصلات، والنقل، يساعد في تحديد عوائق الإنتاج، مثل الاعتماد على مورد واحد، أو التركيز في العمل على أصل معين. فخرائط الأعمال تبين الخسائر المتوقعة من مثل هذا النظام. فمثلاً فقد يؤدي نقص مخزون المواد الخام إلى توقف الإنتاج بكامله، إذا لم يتم تأمين المواد الخام بسهولة ويسر.

كما أن التعرف على الخسائر المباشرة من الممتلكات، وغير المباشرة منها، يسهل على مدير المخاطر، تقييمها، بمعرفة القيمة الاستبدالية لهذه الموجودات، من أجل تقدير الخسائر المتوقعة. لأن القيمة الاستبدالية، قد تختلف عن القيمة الدفترية للموجودات مطروحاً منها الاستهلاكات. لذا، فعليه، أن يحتفظ بقائمة أسعار حديثة، لكل نوع من الموجودات، ومصادر شرائها.

٢. الخسائر غير المباشرة، والناجمة عن انقطاع الدخل والمصاريف الأخرى، نتيجة خسائر الممتلكات. Losses of income and extra expenses following a property losses

من الصعب تحديد هذا النوع من الخسائر. فيمكننا أن نرى الماكنة، ونستطيع تحديد قيمتها، ولكن ليس من السهل تحديد خسارة الربح الناتجة عنها، خلال ثلاثة أشهر مثلاً، في حال توقفها عن العمل لهذه المدة. كما يصعب تحديد المدة اللازمة، حتى إعادة تشغيل الماكنة، في حال عدم توفرها بعد الخسارة. وهل ستحدث الخسارة خلال موسم جيد، أو سيء. وعلى الرغم من هذه الصعوبات، فيجب على مدير إدارة الخطر، أن يعمل على تقدير حجم هذه الخسائر غير المباشرة. ويمكنه الاستئناس برأي المحاسب في تقييم الخسائر المتوقعة، الذي يمكنه تقديرها، نتيجة التوقف عن الإنتاج لفترة زمنية معينة، ومقدار التكاليف الثابتة التي يمكن للمصنع تحملها، خلال فترة التوقف عن العمل.

وعلى مدير الخطر أن يعرف أن كل خسارة مباشرة، يتبعها خسارة غير مباشرة. والتي، قد تكون في بعض الحالات، أكبر من الخسائر المباشرة. فلو ضاعت المعلومات عن الذمم المدينة، المخزنة على جهاز كمبيوتر، تعرض للعطب، فإن تكلفة استعادتها، قد تكون أكبر من تكلفة إصلاح الكمبيوتر بكثير، لذا، ففي هذه الحالة، يستحسن الاحتفاظ بالمعلومات مخزنة على أكثر من قرص.

وفي بعض الحالات، لا بد من السرعة الكبيرة في العودة للعمل، مثل الجرائد، والبنوك، ومحلات التجزئة، وغيرها من الأعمال، التي يؤدي التأخر في تقديم خدماتها، إلى فقدان زبائنها بسرعة. وبالتالي فمعرفة مصادر التوريد المختلفة، والبدائل المحتملة يساعد في إعادة الأوضاع إلى سابقتها، وتقديم الخدمة للزبائن بسرعة.

٣. الخسارة الناتجة عن القضايا في المحكمة. Losses arising from lawsuit:

وهي الخسائر الناجمة عن رفع القضايا على المنشأة، نتيجة تسبب المنشأة في عمل ما، مما يجعلها مسؤولة الخسارة الناتجة عن ذلك، وتسمى خسائر المسؤولية Liability losses.

والتي تأتي من مصادر ثلاث هي:

- الخسائر الناتجة عن إهمال المؤسسة، والتي تؤدي إلى جرح، أو إيذاء بعض الناس، فتؤدي إلى خسائر نتيجة رفع القضايا القانونية على المؤسسة.
- تكلفة الدفاع عن هذه القضايا، والتي قد تكون أكبر من الخسائر الناتجة عن تعويض المتضررين من المؤسسة.
- تكلفة العمل على منع حدوث الخسارة Cost of loss prevention: يحتاج تحديد مثل هذا النوع من الخسارة إلى خبرات قانونية، لا تتوفر لدى معظم مدراء المخاطر، لذا، فعليهم الاستفادة من خبرة القانونيين، للمساعدة في إدارة الخطر.

٤. الخسائر الناتجة عن انقطاع الدخل نتيجة الوفاة أو العجز، وكذلك الخسائر الناتجة عن عدم التخطيط

للتقاعد لبعض الموظفين الرئيسيين في المنشأة. Losses of key personnel:

إن فقدان أي من الموظفين الرئيسيين في المنشأة، سيؤدي إلى ضياع بعض الدخل. فلو حصلت حادثة، تم فيها وفاة أو عجز، أو استقالة، أو تقاعد، عدد من العاملين الرئيسيين في المنشأة، فسيؤثر ذلك بدون شك على إنتاجها، وبالتالي تكبيدها خسارة.

فإذا كانت المنشأة تعتمد بصورة رئيسة على بعض الموظفين، فعلى إدارة الخطر تحديد ومعرفة هؤلاء الموظفين، ووضع خطة لاستبدالهم في حال ضياع أي منهم. فلا بد بالإضافة إلى تحديد من هم، معرفة تكلفتهم، وتكاليف استبدالهم في حالة وقوع الخسارة، فتكلفة الاستبدال، تعطي المنشأة فكرة عن تكلفة التعرض لمثل هذا النوع من الخسارة. ولحسن إدارة الخطر، هنا لا بد من تدريب المساعدين، ليكونوا قادرين على أخذ مكانهم في حال خسارة مدرائهم. وفي بعض الحالات، فليس من السهل استبدالهم، وذلك في حالة شركة أفلام، تعاقدت مع ممثل مشهور لتمثيل فيلم ما، وتوفي قبل إنجاز الفيلم، فاستبداله لا يحل المشكلة، وفي هذه الحالة، فإن إدارة الخطر عليها أن تقوم بشراء بوليصة تأمين على حياته، لتعويضها بعض الشيء، في حال وقوع مثل هذا الخطر (خطر الوفاة).

ومن الأشياء المتعلقة بالموظفين التي على إدارة الخطر أخذها بالاعتبار، سياسة التقاعد والتعويضات، والمزايا الأخرى للعاملين.

لو أخذنا مثالا لشركة لديها آلة غالية الثمن، وهناك موظف واحد يقوم بتشغيلها، فبعد وصوله سن التقاعد، وخروجه من العمل بوقت قصير، تعطلت الآلة، ولم تجد الشركة من يقوم بتشغيلها، فسيؤدي ذلك إلى خسائر كبيرة، لذا، لا بد من التحوط لمثل هذا الوضع.

٧. تقييم الخطر Risk evaluation

تمر عملية تقييم إدارة الخطر بمراحل متعددة هي:

١. قياس حجم واحتمالية حدوث الخسائر، ودرجة حدتها، فيتم تقسيمها إلى: حادة، مهمة جداً، غير مهمة، ويتم ترتيبها بناء على تأثير الخسارة من الناحية المالية على الشركة. كما يلي:

١. حادة Critical: أي أن التأثير المالي لهذا النوع من الخسارة، على الشركة في حالة وقوعها، قد يؤدي بها إلى الإفلاس.

ب. مهمة جداً Very Important: أي أن التأثير المالي لهذا النوع من الخسارة، على الشركة، يتطلب منها في حالة حدوثه، الاقتراض، حتى تستطيع الاستمرار في عملها.

ت. غير مهمة Unimportant: أي أن مثل هذا النوع من الخسائر في حالة وقوعه، يمكن تغطيته مالياً من موجودات الشركة الحالية، أو من دخلها.

٢. اختيار أكفأ الأساليب لتقييم الأشياء المعرضة للخسائر وأساليب تمويلها، ومن ثم تنفيذ هذه الأساليب المختارة. Choose the most efficient methods of evaluating and financing loss exposures and implement them

وتركز عملية تقييم الخسائر على أن تتحمل كافة منشآت الأعمال، تكاليف مختلفة، نتيجة تعرضها لخسائر غير متوقعة. فتتحمل تكاليفها منها:

- أقساط تأمين.
- تكلفة الخسائر غير المؤمن عليها.
- تكلفة برامج تدريب السائقين.
- تكاليف إنشاء نظام لإطفاء الحريق.

وتمثل هذه التكاليف تكلفة التعرض للخسارة. وتكمن وظيفة مدير المخاطر في قدرتها على ضبط هذه التكاليف، من ناحية كميتها، وأوقاتها، فتؤدي الجهود الناجحة في الرقابة على الخسائر، إلى تخفيض هذه التكاليف. ولكن مع وجود نظام رقابة فعال، فقد تحدث بعض الخسائر، وهنا يأتي دور وجود برنامج فعال لتمويل المخاطر، الذي يؤدي إلى تخفيض تأثير هذه الخسائر على أرباح المنشأة.

٣. الرقابة على الخسائر: تؤدي نشاطات الرقابة على الخسائر إلى تخفيض تكلفتها، و تتضمن هذه النشاطات، وسائل إدارة الخطر.

٤. تطوير البدائل Develop alternatives: بعد تقييم المخاطر، وقياس حجم الخسائر التي قد تنجم عنها، وتحديد مدى حدتها، تقوم الشركة بتطوير بدائل، لمعالجة ما قد يحدث من خسائر. وتستخدم

الشركة أسلوبين لتحديد البدائل هما:

١. الرقابة على الخطر Risk Control: وذلك بالتركيز على التقليل من خطر الخسارة أو تجنب حدوثها، أو تخفيضها.

٢. تمويل الخطر Risk Financing: وذلك بترتيب الأموال المتوفرة لمواجهة الخسائر، وذلك عن طريق استخدام التأمين الذاتي، أو تحويل الخطر Risk Transfer، أو الاحتفاظ بجزء من الموجودات التي تحتاج لإدارة خطرها بالاهتمام بها من قبل المنشأة Risk retention.

ولاتخاذ قرار بشأن أي من البدائل الذي سيتم استخدامه، تأخذ دائرة المخاطر الاعتبارات التالية:

- حجم الخسائر المحتمل وقوعها، واحتمالية حدوثها.
- الموارد المتاحة لدى الشركة لمواجهة الخسائر المتوقعة.
- مزايا وتكاليف استخدام كل بديل.

٥. تنفيذ القرار Implementing the decision: فمثلا إذا كان القرار هو تحويل الخطر إلى شركة تأمين، أي شراء بوالص تأمين، فيحتاج تنفيذ القرار إلى اختيار شركة التأمين، والتفاوض معها، وإبرام عقد التأمين معها، ومتابعة ذلك.

٦. التقييم والمراجعة Evaluation and review: هناك حاجة للتقييم المستمر والمراجعة المستمرة لاحتمالات الخطر، لأن هناك أخطار جديدة تظهر، في حين أن هناك أخطار قديمة تتلاشى. لذا، فإن خطوات مواجهة الخطر قد تتغير. وتعمل المراجعة المستمرة، على اكتشاف الأخطاء قبل وقوعها، وقبل أن تستفحل، وتصبح مكلفة للمنشأة.

٨. القواعد المستخدمة في إدارة الخطر:

هناك ثلاثة قواعد أساسية يمكن أن تساعد في اختيار الأسلوب الأنسب للتعامل مع الخطر وهي:

١. لا تدخل في مخاطر تزيد عن ما تستطيع تحمله من خسائر، يتوقع أن تنتج عن تلك المخاطر. ويعتمد ذلك على الحد الأقصى للخسارة المتوقعة، وحجم الخسارة، والقدرة على تحمل الخسارة، والتي يمكن معرفتها من خلال معرفة مجموع حقوق الملكية، التدفقات النقدية، الاحتياطيات السائلة (التي يمكن تحويلها إلى نقد بسهولة)، والقدرة على الاقتراض.

٢. الانتباه إلى الأمور الشاذة، والاهتمام بالأمور التي تزود المنشأة بإرشادات حول الخطر الذي يمكن تحويله أو تجنبه. حيث أن احتمالية، ودرجة حدة severity الخسارة، تعتبر من الأمور الهامة، في تحديد الأسلوب الذي يمكن استخدامه للتعامل مع الخطر. فإذا كان احتمال حدوث الخطر عاليا، فهذا يعني احتمال خسارة عالية في المتوسط، للمؤمن له، كما يساوي قسط تأمين عال.



وعلى المنشأة أن تلجأ إلى:

- التأمين، عندما يكون احتمال وقوع الخسارة قليلا، ولكن درجة حدتها عالية، أي في حالة تحققها، سيلحق بالشركة أضرارا بالغة.
- إتباع سياسة منع الخسارة Loss prevention ، عندما يكون احتمال وقوع الخسارة كبيرا. وأن لا تخاطر بالكثير من أجل القليل: فهناك علاقة بين تكلفة تحويل الخطر، والقيمة التي سيحصل عليها المحول.
- عدم قيام المنشأة بتحمل الخسارة، عندما تكون الخسارة المتوقع حدوثها كبيرة، بالمقارنة مع قسط التأمين (القليل) الذي يمكن توفيره نتيجة عدم التأمين، وتحمل الخطر من قبل المنشأة.

٩. وسائل إدارة الخطر : Risk Management tools

إن الخصائص الرئيسية للخطر تحدد وسيلة التعامل معه. حيث أن فهناك العديد من الوسائل التي تستخدمها إدارة الخطر، وعند اختيار الوسيلة المناسبة، لا بد من تحليل تكلفة الوسيلة والعائد المتوقع منها. ومن هذه الوسائل: (Dorfman, (2009, p.56-52) , and Rejda 2011(p. 47-48)

١. تجنب المخاطر Risk Avoidance: قد تكون وسيلة تجنب احتمال حدوث الخسارة، في بعض الحالات، هي أفضل وسيلة للتعامل مع الأشياء المعرضة للخسائر. أي تخفيض فرصة حدوث الخسارة. مثل عدم إدخال منتج جديد، أو التوقف عن إنتاج منتج قديم، أو التخلص من بعض خطوط الإنتاج، أو اختيار موقع لعمل المنشأة بعيدا عن مسببات الخسائر. فمثلا هناك بعض البلدان الأجنبية التي تخشى المؤسسات الأمريكية أن تستثمر فيها. فتجنب العمل فيها، لتجنب مخاطر الاستيلاء على الممتلكات، أو أخذ الموظفين كرهائن، بدلا من أن تحقق أرباحا. كما أن الأفراد يعملون على تجنب المخاطرة بابتعادهم عن القيام بأعمال خطيرة، تؤدي إلى الوفاة أو العجز. كما يتجنب البعض القيام بأعمال تؤدي إلى مخاطر مالية كبيرة.

ولكن هناك بعض المخاطر التي لا يمكن تجنبها، مثل خطر التعرض للإفلاس، وخطر خسارة قضية ما في المحكمة، وخطر الوفاة المبكر. بمعنى أنه لا يمكن تجنب خطر التعرض للخسائر، ولكن يمكن تخفيضه.

٢. منع حدوث الخسارة Loss prevention: إن النجاح في منع حدوث الخسائر يؤدي إلى تخفيض درجة تكرار الخسارة. وعليه، فيمكن استخدام هذه الوسيلة، طالما أن العوائد منها تفوق تكاليف تطبيقها. لذا، ولما كان الهدف من هذه الوسيلة، هو تخفيض أو منع حدوث وفيات، أو جروح للعاملين، تقوم الشركات الكبيرة بتعيين مهندسين للمراقبة، ليقوموا بتحديد مصادر الخسائر، أو التعرض للجروح، ووضع إجراءات لمنع وقوعها.

وتعزى بعض الخسائر إلى سببين هما:

- أسباب خاصة بالعمل مثل سوء موقع الماكينات، أو عدم كفاية الضوء والتهوية، أو إجراءات صيانة سيئة، أو عدم كفاية أسلوب الأمان للكمبيوتر.
 - أسباب خاصة بالعمالين وأخطائهم: مثل الحكم الخاطيء على الأشياء، وعدم كفاية التدريب أو الإشراف، وعدم الانتباه إلى متطلبات السلامة.
- ولذا، فإن نظام الرقابة الجيد يعمل على تخفيض ومنع هذه المشاكل. سواء كانت ناتجة عن بيئة العمل، أو عن العاملین. إلا أن نظام فعال من هذا القبيل لا يمكن أن يكون ذا جدوى، دون دعم كاف من قبل الإدارة العليا. وكلما كان نظام منع الخسائر فعالا، كلما قلت قيمة أقساط التأمين التي تدفعها المنشأة.

٣. تخفيض الخسارة Loss Reduction: يشير أسلوب تخفيض الخسارة إلى الإجراءات التي تعمل على تخفيض حدة الخسارة بعد وقوعها. أي أن هذا الأسلوب يهدف إلى تخفيض تأثير الخسارة على المنشأة. ومن الأمثلة على ذلك وجود نظام الإطفاء الأتوماتيكي الذي لا يمنع الخسائر الناتجة عن الحريق، إنما يمنع انتشار الحريق بعد وقوعه، وبالتالي تخفيض الخسائر. إن وجود مثل هذا النظام، يغطي تكلفته عن طريق تخفيض قسط التأمين ضد الحريق اللازم في حالة وجوده في المنشأة.

٤. تمويل المخاطر Risk financing: يحدد نظام تمويل المخاطر متى يتم دفع تكلفة الخسائر، ومن سيتحملها.

٥. تحمل الخسارة من قبل المعرض لها Loss Assumption ويعني هذا البديل أن يتحمل نتيجة وعواقب الخسارة الجهة المعرضة لها. لأن افتراض وجود الخطر يعني بالضرورة، أن هناك خسائر يحتمل أن تقع، نتيجة وجود ذلك الخطر، فمن يقبل أن يدخل في مشروع خطر، عليه تحمل الخسارة الناتجة عنه. وتتحمل منشآت الأعمال المخاطر في الحالات التالية:

١. عندما تكون تكلفة الخسائر قليلة، ويمكن تمويلها من التدفقات النقدية الحالية للمنشأة.

٢. عندما يمكن تحمل التعرض للخسائر، وتمويله من الاحتياطات النقدية للمنشأة.

٣. عند وجود نظام تأمين ذاتي بالشركة self insurance.

فهناك الكثير من الأخطار التي يمكن تحملها، مثلا يتحمل الطالب خطر سرقة، أو ضياع كتبه. فيقوم الطالب، عند حدوث الخطر، بتحمل تكاليف الحصول على كتاب بدلا من المفقود. وتتحمل منشآت الأعمال بعض المخاطر، التي تؤدي إلى خسائر ذات قيمة قليلة. كضياع الملاحق في مطعم، أو بعض الأدوات الصغيرة في المنشأة. وتعتمد قدرة الشركة على تحمل المخاطر على قدرتها المالية. وتتحمل المنشأة المخاطر في حالتين: الأولى أن تكون حدة الخسائر قليلة، والثانية أن يكون احتمال تكرار حدوثها قليل.

وتتحمل منشآت الأعمال والأفراد جزءا من المخاطر عند قيامهم بالتأمين ضد خطر ما، وذلك بتحملهم



جزءاً من الخسارة. أي أول ١٠٠ دينار مثلاً من أي خسارة تقع، ويسمى هذا المبلغ في العرف التأميني مبلغ مشاركة المؤمن له في الخسارة Deductibles..

ومن أجل تحمل المخاطرة، فعلى المنشأة أن تضع جانباً مبلغاً من النقود، أو الاستثمارات التي يمكن تحويلها إلى نقد بسهولة، وبسرعة، لتمويل الخسائر الناتجة عن مثل هذه المخاطر.

٦. تحويل الخطر بطريقة غير التأمين Risk transfer other than Insurance: وذلك، عندما يكون الطرف الأصلي المعرض للخسائر، قادراً على إيجاد طرف آخر بديل عنه ليتحمل الخسائر. وتحمل المخاطر هي إحدى مظاهر كافة عمليات التأمين، لأن عدم التأكد بالنسبة لمن سيتحمل الخسائر عند وقوعها، سيتم تحويله من قبل الأفراد والمنشآت إلى شركة التأمين. كما يمكن استخدام التحوط Hedging كوسيلة لتحويل الخطر بدلاً من التأمين. بحيث تقوم المنشأة بشراء عقد مستقبلي للتحوط ضد مخاطر تغير أسعار الصرف مثلاً، أو تغير أسعار الفوائد. وبالتالي، تحمي نفسها من مخاطر هذا التغير، وتقلل هذا الخطر إلى طرف آخر، هو الطرف الثاني في العقد المستقبلي.

٧. التأمين الذاتي Self Insurance: يتضمن التأمين الذاتي عمل ترتيبات مالية كافية بصورة مسبقة، لتساهم في تغطية الخسائر في حالة حدوثها. ويرى ريجدا (٢٠٠٦، ص. ٩٥) أن التأمين الذاتي اسم خاطيء، لأنه ليس تأميناً من الناحية الفنية، ولا يتم نقل خطر معين إلى مؤمن ما. إنما هو شكل خاص من الاحتفاظ بالمدرس، والذي يتم فيه احتفاظ المنشأة بجزء، أو بكل تعرض لخسارة معينة. وعليه، يرى ريجدا أن الاسم الأفضل للتأمين الذاتي هو تمويل ذاتي Self Funding الذي يعبر بشكل أفضل عن فكرة أن تمويل الخسائر يتم عن طريق المنشأة.

٨. التأمين Insurance: يستخدم التأمين التجاري في برنامج إدارة الخطر. ويعتبر التأمين من وجهة نظر مدير المخاطر، عقد لتحويل الخطر. أما من وجهة نظر المجتمع، فيعتبر التأمين أكثر من فكرة تحويل الخطر، إنما هو تخفيض للمخاطر، لأنه يعمل على تجميع أخطار متعددة تسمح بالتنبؤ بالخسائر المتوقعة بصورة أفضل.

ويعتبر التأمين مناسباً، عندما يكون احتمال حدوث الخسائر منخفضاً، ومخاطر حجم الخسارة مرتفعاً. ولأن الكثير من المنشآت والأفراد يكونون عرضة لمثل هذا النوع من الخسائر، فإن ذلك يؤدي إلى زيادة أعمال التأمين. كما أن بعض القوانين، وفي بعض الأحوال، تفرض على المنشأة، أو الفرد شراء التأمين، كتأمين السيارات. وبشكل عام، فإن التعرض للخسائر المتوقعة بشكل كبير، يتطلب الحاجة لشراء التأمين.

وبعد اتخاذ القرار بتأمين مخاطر عرضة للخسائر، يواجه مدير إدارة الخطر اتخاذ قرارات عدة منها:

١. اختيار شركة التأمين.

٢. اختيار وكيل التأمين Insurance agent الذي يمثل الشركة، أو سمسار التأمين Insurance broker الذي يمثل طالب التأمين، ويبحث له عن أنسب العروض من شركات التأمين المختلفة.
٣. اختيار بوليصة التأمين. Insurance policy.
٤. بعد إبرام عقد التأمين، على مدير المخاطر متابعة ذلك، للتأكد من المنشأة لا تخالف أي من شروط اتفاقية التأمين. فلو تضمنت اتفاقية التأمين أن تقوم المنشأة بعمل نظام إطفاء للحريق، فعليه متابعة ذلك لتنفيذ هذا الشرط.
٥. على مدير إدارة الخطر، إبلاغ شركة التأمين فوراً، عند وقوع الخسارة، ومتابعة متطلبات ما بعد وقوع الخسارة.

وللتأمين مزايا وعيوب.

- أ. مزايا التأمين: للتأمين في برنامج إدارة الخطر العديد من المزايا نذكر منها:
 - تعويض المنشأة عن الخسارة بعد وقوعها، مما يجعل المنشأة لا تتأخر في التشغيل.
 - تخفيض عدم التأكد بالنسبة للمنشأة، مما يساعدها على التخطيط.
 - تخفيض التوتر والقلق لدى المديرين مما يساعدهم على الإبداع، وزيادة الإنتاجية.
 - تعتبر أقساط التأمين من ضمن المصاريف التي يتم اقتطاعها من الأرباح لغاية حساب ضريبة الدخل.
 - قد تساعد شركة التأمين في تقديم خدمات للمنشأة للتحكم في الخسارة، وإدارة الخطر.
- ب. أما عيوب التأمين: فهناك العديد من العيوب، بالإضافة إلى التكاليف التي تتكبدها المنشأة للحصول على التأمين، نذكر منها:
 - تعتبر أقساط التأمين تكلفة أساسية، يجب دفعها مسبقاً، بغض النظر عن حدوث الخسارة، أو عدم حدوثها.
 - تحتاج عملية التأمين إلى جهد ووقت كبير للتفاوض مع شركة التأمين، حول التغطية، والأقساط. كما أن على المنشأة أن تتعاون مع نشاطات التحكم في الخسارة للمؤمن، يجب على المنشأة أن تبين للمؤمن الخسائر التي وقعت بالتفصيل.
٩. متابعة النتائج Monitor outcomes: بعد تحديد مصادر الخسائر المتوقعة، وتنفيذ الخطط لمواجهةها، يقوم مدير إدارة الخطر، بمراجعة برنامج إدارة الخطر بصورة دورية، للتأكد من تلبية الاحتياجات الحالية للمنشأة، ولتحديد مدى تحقيقه للأهداف المرجوة منه. ولأن ظروف الأعمال تتغير، وتقوم المنشأة بشراء موجودات جديدة، ويفقد القديم منها جزءاً من قيمته، والبضاعة في المخازن تزداد وتقلص، وعمليات الإنتاج تتغير، فيضاف منتجات جديدة، وعمليات إنتاج جديدة، ويدخل إلى المنشأة موظفون جدد، ويخرج منها موظفون قدامى. كل هذه التغيرات، تستدعي من دائرة المخاطر أن تعمل على تقييم تأثير هذه التغيرات على برنامج إدارة الخطر بصورة صحيحة. وبصورة خاصة يجب:
 - مراجعة وتقييم تكاليف إدارة الخطر، وبرامج السلامة، وبرامج منع الخسارة.

- فحص سجلات الخسائر للتعرف على الأنواع التي تتميز بال تكرار، وزيادة حدتها.
- تحديد فيما إذا كانت سياسات إدارة الخطر بشكل عام، قد تم تنفيذها أم لا ؟ وفيما إذا استطاعت إدارة الخطر الحصول على تعاون الدوائر الأخرى لتنفيذ وظائفها.
- تقييم خطط إدارة الخطر الموجودة بصورة دورية للتأكد من تحقيقها للأهداف الموضوعية. فمثلا نريد معرفة فيما إذا قامت شركة التأمين بتقديم الخدمات المتوقعة منها. وهل قامت بدفع قيمة الخسائر المغطاة ببوليصة التأمين، بدون تأخير، أو إعاقه؟ وهل حقق برنامج منع الخسائر النتائج المرجوة منه، بتخفيض الخسائر؟. ويتضمن تحليل الخسائر بصورة دورية: بيان تاريخ الخسارة، ومقدارها، وأسبابها، والإجراءات التي اتخذت لمنع وقوعها في المستقبل. والتأكد من مدى سلامة البرامج التي كانت موضوعة لمواجهتها، ومدى حاجتها إلى تغيير.

١٠. نظام المعلومات الخاصة بإدارة الخطر Risk Management Information System (RMI)

يستخدم الكمبيوتر حاليا في القيام بالكثير من الوظائف الإدارية مثل:

- الاحتفاظ بسجلات الخسارة Loss records: فيمكن بوساطة الكمبيوتر تسجيل، ومتابعة الخسائر وتحليلها. بما فيها إصابات العاملين، والمطالبات عنها، وخسائر الموجودات. وتعتبر هذه الخسائر أساس نظام المعلومات الخاص بالمخاطر. كما تحتاج المنشأة إلى معلومات عن مدى تكرار الخسارة، ومدى حدتها، وأسبابها. فيتم تحليل هذه البيانات حسب تواريخ الحوادث، وأماكنها، والأشخاص المتسببين فيها. فإذا تبين أن هناك تشابه في هذه الأمور من فترة لأخرى، فيستطيع مدير إدارة الخطر اتخاذ إجراءات لتصحيح الأمور.
 - الاحتفاظ بسجلات عن المصانع، والممتلكات والمعدات، وكيفية المحافظة عليها من الأخطار التي تسبب الخسائر.
 - التحليل الإحصائي للخسائر السابقة، وإعداد التوقعات المستقبلية لها.
 - متابعة السلامة الوظيفية، وقرارات المحاكم المتعلقة بها.
- يجب أن يعمل نظام المعلومات الخاصة بالمخاطر ليلبي احتياجات المنشأة. ويستطيع مدير إدارة الخطر استخدام أساليب إحصائية لتحديد المشكلة، وعمل مقارنات، فيقارن المعلومات عن سنوات سابقة بالمتوسط في البلد.

ويستطيع التعرف على بعض العوامل التي أدت إلى الخسارة، وأخذها في الاعتبار مثل: الظروف الجارية، عمر السائق، الخبرة في التعامل مع الشركة.

وهناك بعض المشاكل التي تصاحب تطبيق نظام المعلومات الخاص بالمخاطر مثل:
« إذا كانت المعلومات عن الخسائر غير صحيحة، فإن التوقعات المستقبلية عنها تصبح مضللة.

« ولذا، فإن مصداقية البيانات عن الخسائر، يجب أن تدقق بصورة دورية، باستخدام التدقيق عن طريق العينة العشوائية.

« تحتاج إدارة الخطر إلى متابعة ممتلكات الشركة، وتكلفتها، وقيمتها الاستبدالية، وكيف يمكن استبدالها. كما أن هناك حاجة لتسجيل المعلومات عن شركة التأمين، خاصة إذا كانت المنشأة تتعامل مع أكثر من شركة تأمين.

« الحد الأقصى لمبلغ التأمين، (قيمة البوليصه)، وما يمكن أن يتحملة المؤمن له Deductibles and policy limits: يحتاج مدير المخاطر لاتخاذ قرار بشأن قيمة بوليصة التأمين، وما يمكن أن تتحملة المنشأة التي يمتثلها. لأنه كلما زادت قيمة البوليصه، فإن قسط التأمين سيزداد، ولكن ليس بنفس النسبة، لأن معظم الخسائر هي خسائر جزئية.

« كما أن زيادة ما يمكن أن يتحملة المؤمن له من الخسارة، لن يؤدي إلى تخفيض القسط بنفس النسبة. ولذا، فإن القرار فيما يتعلق بهذه العوامل الثلاث: قيمة بوليصة التأمين، ما يتحملة المؤمن له من الخسارة، وقسط التأمين تعتمد على عوامل متعددة وهي:

« الاعترافات الضريبية: تخصم قيمة أقساط التأمين، وما تتحملة الشركة من الخسارة من الأرباح الخاضعة للضريبة. ولكن لو احترقت مكنة كان قد تم استهلاكها بالكامل، فلا تخصم خسائر الحريق من الأرباح الخاضعة للضريبة. إلا أنه يمكن أن تقوم شركة التأمين باستبدالها في حالة كونها مؤمنة. « إن زيادة ما تتحملة الشركة من الخسائر، وتخفيض قيمة البوليصه، يعمل على نقل العبء الضريبي من الحاضر إلى المستقبل.

« قدرة المنشأة (مطالبة التأمين) على تحمل الخسائر: حتى يأخذ مدير المخاطر قرارا بشأن تخفيض تكاليف التأمين عن طريق زيادة ما يمكن أن تتحملة الشركة من الخسائر، وتخفيض قيمة بوليصة التأمين، لجعل قسط التأمين منخفضا، فعليه أن يقيم قدرة المنشأة على تحمل الخسائر، وذلك من خلال فحص:

- مدى سيولة موجودات المنشأة.
- مدى الثبات في أرباح المنشأة الصافية.
- قيمة حقوق الملكية.
- العامل النفسي: تلعب العوامل النفسية لمدير المخاطر دورا في اختيار قيمة بوليصة التأمين، ومقدار ما تتحملة منشأته من الخسائر. ومن هذه العوامل النفسية: الخبرة، ميله للمخاطرة، قدرته على بيع أفكاره للمدراء الآخرين في المنشأة، وعاداته، وإحساسه الداخلي تجاه المخاطر.
- العوامل الاجتماعية والأخلاقية: إن الخسائر غير المؤمن عليها، قد تؤدي بالشركة إلى الإفلاس، وينتج عنها عواقب اجتماعية وأخلاقية.

١١. إدارة الخطر على المستوى الدولي International Risk Management

تحتاج المنشآت التي تعمل على نطاق دولي إلى برنامج لإدارة الخطر على المستوى الدولي. باتخاذ الخطوات

التالية: (Dorfman, (2005, PP.336-338)



١. تحديد وقياس كافة الأشياء التي تتعرض للخسائر: تعمل مشكلة أسعار الصرف الأجنبية على تعقيد عمل مدير المخاطر، فيما يتعلق بتحديد، وقياس كافة الأشياء المعرضة للخسائر. ويمكن تحديد المسؤولية عن خسارة البضاعة المشحونة من بلد لآخر، بعد فحص شروط البيع مثل: FOB التي تعني أن مسؤولية نقل البضاعة من مكان الشحن إلى مكان الوصول، هي من مسؤولية المشتري. ولكن من مسؤولية البائع أن يوصل البضاعة إلى مستوى ظهر الناقل. أما شرط FAS، فتحدد مسؤولية البائع بتوصيل البضاعة إلى رصيف الميناء فقط، وما بعد ذلك، فيكون من مسؤولية المشتري. وتساعد بنوك الاستيراد والتصدير في هذا المجال.

٢. تطوير وتنفيذ خطط مواجهة الخسائر باستخدام أدوات وقواعد إدارة الخطر مثل:

- تجنب التعرض للمخاطر، في حالة ما إذا كان فرصة حدوث الخسارة، وحدتها عالية.
- استخدم برامج تخفيض الخسائر، ومنع الخسائر.
- شراء بوليصة تأمين ضد الخسائر، عندما تكون فرصة حدوث الخسائر قليلة، ولكن تأثيرها حاد.

٣. ضرورة إعادة تقييم البرنامج بصورة دورية.

وهناك فرق بين إدارة الخطر على المستوى المحلي، وإدارة الخطر على المستوى العالمي: يتمثل في الاعتبارات التالية:

- اعتبارات العملة الأجنبية.
- المخاطر السياسية: حيث أن الترتيبات والممارسات تختلف من بلد لآخر.
- ترتيبات تمويل المخاطر: والممارسات تختلف من بلد لآخر.
- أهمية التأمين البحري: لأن التجارة الدولية تتطلب نقل البضائع من بلد لآخر، فإن التأمين البحري مهم في هذه الحالة.

١٢. إدارة الخطر المالية Financial Risk Management:

تتكون المخاطر المالية التي تواجه المنشآت التي تعمل في أكثر من بلد، والتي تحتاج إلى إدارة من:

- أ. مخاطر تقلب أسعار الفوائد: لأن ارتفاع أسعار الفوائد يعمل على تخفيض القيمة السوقية للأوراق المالية ذات لدخل الثابت، مثل: السندات.
- ب. مخاطر القروض Credit Risk: وهي الخسائر الناتجة عن عدم قدرة المدين على السداد.
- ت. مخاطر العملة Currency Risk: الناتجة عن تقلب أسعار العملات.
- ث. مخاطر السيولة Liquidity Risk الناتجة عن الحاجة لبيع بعض موجودات المنشأة بسرعة لتأمين السيولة، وبالتالي فهناك تضحية بتخفيض في قيمتها.
- ج. مخاطر السوق Market Risk: الخسائر المحتملة، والناتجة عن الحاجة لبيع بعض موجودات المنشأة من أجل السيولة، بأسعار غير مرغوب فيها.

ويمكن إدارة هذه المخاطر، باستخدام وسائل تخفيض المخاطر، وهي: منع لخسارة، تجنب الخسارة، وتحمل جزء من الخسارة، وتحويل الخطر، وغيرها مما سبق شرحه.

١٣. الخلاصة:

يهدف هذا الفصل إلى التعرف على طبيعة إدارة الخطر، وأهميته بالنسبة لمنشآت الأعمال. فبين عددا من التعريفات للخطر، منها: أنه: التغير في العوائد المتوقعة لحادثة معينة نتيجة الخطر، أو عدم التأكد من الخسارة. وهو الحالة التي يكون فيها احتمال انحراف النتائج عن المتوقع لها، أو المرغوب فيها. كما بين أن عناصر تعريف الخطر هي: عدم التأكد؛ ولاحتمالية، والخسارة. وتم تعريف إدارة الخطر: بأنها: عملية تعريف التعرض للخسارة الذي تواجهها منشأة ما، واتخاذ الأساليب المناسبة للتعامل مع هذا التعرض.

وتم التطرق إلى الفرق بين الخطر، والخسارة، وأسباب الخطر. ثم بين الفصل أهداف إدارة الخطر قبل وقوع الخسارة وهي: الاقتصاد، وتخفيض التوتر، والوفاء بالمتطلبات القانونية، وأهداف ما بعد وقوع الخسارة، والمتمثلة في: البقاء، والاستمرار في العمل، واستقرار الإيرادات، والاستمرار في النمو والتطور في المنشأة، والمسؤولية الاجتماعية للمنشأة. ثم بين الفصل الأنواع المختلفة للخطر، والأخطار التي تواجه شركات التأمين على الحياة: وهي: خطر سعر الفائدة، وخطر سعر الصرف، وخطر النشاط التأميني، وأخطار تأمينات الممتلكات والمسئوليات مثل: خطر السوق، وخطر سعر الصرف وأخطار الاستثمارات. ثم بين الفصل معايير تصنيف المخاطر، وخطوات إدارة الخطر المتمثلة في تحديد أهداف إدارة الخطر، وتحديد وتقييم مقدار الخسارة وطرقها. وبين مراحل تقييم إدارة الخطر، والقواعد المستخدمة في إدارة الخطر، ووسائل إدارة الخطر، مثل: تجنب المخاطر، ومنع حدوث الخسارة، وتخفيض الخسارة، وتمويل المخاطر، وتحمل الخسارة، وتحويل الخطر، والتأمين الذاتي، والتأمين، وبين مزايا وعيوب التأمين. ثم تحدث عن نظام المعلومات الخاصة بإدارة الخطر. وإدارة الخطر على المستوى الدولي، والفرق بين إدارة الخطر على المستوى المحلي، وإدارة الخطر على المستوى العالمي، ثم خلاص الفصل بالحديث عن إدارة الخطر المالية التي تواجه المنشآت التي تعمل في أكثر من بلد، والناجمة عن مخاطر تقلب أسعار الفوائد، ومخاطر القروض، ومخاطر تقلب أسعار العملات، ومخاطر السيولة، ومخاطر السوق.

الأخطار الأساسية Fundamental Risks:

هي أخطار جماعية تنتج عن الظروف الاقتصادية والسياسية والاجتماعية، أو من حوادث الطبيعة تؤثر على كافة السكان. ولا يتم التأمين ضدها.

الأخطار الثابتة Static Risk:

هي التي تحدث مسببة خسائر، حتى ولو لم يحصل تغير في الاقتصاد وتتسم هذه الأخطار بالتركرار، وبالتالي يمكن التنبؤ بها والتأمين عليها.

الأخطار الخاصة Particular risks:

الأخطار الناتجة عن تصرفات أشخاص معينين، وقد تكون هذه الأخطار ديناميكية أو ثابتة. ويمكن التعامل معها بالتأمين، أو بمنع الخسارة، أو أي برنامج آخر.

الأخطار الديناميكية Dynamic Risk:

التي تنشأ عن التغيرات التي تحصل في الاقتصاد، وتؤدي إلى خسائر مالية، ويصعب التنبؤ بها، ولا يمكن التأمين عليها.

الأخطار الشخصية Personal Risks:

خسارة انقطاع الدخل، أو بعض الأصول، نتيجة عدم القدرة على تحقيق أرباح، لأسباب عدة منها: الموت المبكر، المرض أو العجز، البطالة، أو كبر السن.

أخطار المسؤولية Liability Risks:

وهي المسببة للخسائر الناتجة عن التصرف غير المقصود، أو نتيجة الإهمال. وقد تكون متعمدة، ويعتبر المتسبب مسؤولاً عن هذه الخسائر.

أخطار الممتلكات Property Risks:

وهي التي تسبب خسارة الممتلكات، وخسارة الدخل الناتج عنها، نتيجة تعطلها، وقد تكون خسائر مباشرة، وخسائر غير مباشرة.

إدارة الخطر Risk management:

عملية تحديد وتطوير وتنفيذ خطة منطقية، للتعامل مع الخسائر المحتملة، مع التعديل المستمر خلال التنفيذ، في ضوء المستجدات التي تحصل للمنشأة.

أسباب الخسارة Peril:

الخطر الذي يؤدي إلى حدوث الخسارة مثل الحرائق، والحوادث، والوفيات التي تسبب خسارة انقطاع الدخل وغيرها.

بوليصة التأمين Insurance policy:

عقد التأمين الذي يبين شروط اتفاقية التأمين بين المؤمن (شركة التأمين)، والمؤمن له، والذي ينظم التعويض عند حدوث الخسائر.

التأمين Insurance:



هو عقد لتحويل الخطر من وجهة نظر مدير المخاطر. أما من وجهة نظر المجتمع فهو تحويل وتخفيض للمخاطر لأنه يعمل على تجميع أخطار متعددة تسمح بالتنبؤ بالخسائر المتوقعة بصورة أفضل.

التأمين الذاتي Self insurance:

قيام الشركة بوضع ترتيبات مالية كافية بصورة مسبقة، لتساهم في تغطية الخسائر في حالة حدوثها.

تجنب المخاطر Risk Avoidance:

وسيلة لإدارة الخطرة من خلال تجنب احتمال حدوث الخسارة، أي تخفيض فرصة حدوثها.

تحمل الخسارة من قبل المعرض لها Loss Assumption:

هو أن يتم تحمل نتيجة وعواقب الخسارة من قبل الجهة المعرضة لها.

تحمل مسئولية جزء من المخاطرة Risk retention:

هو الإبقاء والاحتفاظ بمسؤولية تحمل المخاطرة من قبل الشركة دون تحويلها إلى طرف آخر.

تحويل الخطر Risk Transfer:

تحويل المخاطرة إلى طرف ثاني عن طريق عقود التأمين، وذلك لحماية الشركة عند عدم رغبتها في التحمل المباشر لهذه المخاطرة.

تحويل الخطر بطريقة غير التأمين Risk transfer other than Insurance:

هو استخدام التحوط Hedging كوسيلة لتحويل الخطر بدلا من التأمين، من خلال شراء عقد مستقبلي للتحوط ضد مخاطر معينة، لتحمي المنشأة نفسها، بنقل الخطر إلى طرف آخر.

تخفيض الخسارة Loss Reduction:

وسيلة لإدارة الخطرة من خلال تخفيض الخسارة باتخاذ الإجراءات التي تعمل على تخفيض حدوثها بعد وقوعها، أي تخفيض تأثير الخسارة على المنشأة.

تمويل الخطر Risk Financing:

رتيب الأموال المتوفرة لمواجهة الخسائر، عن طريق استخدام التأمين الذاتي، أو تحويل الخطر، أو الاحتفاظ بجزء من الموجودات من قبل المنشأة.

التمويل الذاتي Self Funding:

تمويل الخسائر عن طريق المنشأة نفسها.

الخسارة Loss:

قيمة التلف، أو العجز، أو الهلاك الذي يصيب الشخص، أو الشيء المعرض للخطر في حالة وقوعه، وهي نوعان: مادية ونوعية. وقد تكون مباشرة، أو غير مباشرة.

الخسارة الحادة Critical losses:

ذات الأثر الحاد على الشركة، ويؤدي وقوعها إلى الإفلاس.

الخطر Risk:

عدم التأكد من وقوع الخسارة. ويستخدم حقل التأمين، بمعنى التعرض للخسائر.

الخطر البحت Pure Risk:

الأخطار التي يمكن التأمين عليها، وتؤدي إلى احتمال حدوث خسارة، أو بقاء الوضع على ما هو عليه،



مثل: تعرض مصنع لخطر الحريق.

الخطر المالي **Financial Risk**:

هو الخطر الذي يتضمن حصول خسارة مالية.

خطر المضاربات **Speculative risk**:

وهو الخطر الذي يكون فيه الوضع خاضعا لاحتمال الخسارة، أو احتمال الربح. وليس من السهل التأمين عليها.

الخطر غير المالي **Non financial risk**:

الخطر الذي يتضمن بعض التأثيرات النفسية، ولا يتضمن خسارة مالية.

درجة المخاطرة **Degree of Risk**:

الدقة في التنبؤ بحدوث حادثة ما، نتيجة الحظ. وكلما كانت درجة التنبؤ دقيقة، كلما قلت درجة الخطر.

سمسار التأمين **Insurance broker**:

الذي يمثل طالب التأمين، ويبحث له عن أنسب العروض من شركات التأمين المختلفة.

ظروف الخسارة الأخلاقية **Moral Hazard**:

الظروف الناتجة عن محاولة الناس خداع شركات التأمين، كأن يتسبب المؤمن له في الخسارة، من أجل قبض عائدات التأمين.

ظروف الخسارة المعنوية **Morale Hazards**:

وهي تمثل حالة اللامبالاة من قبل المؤمن لهم، تجاه الخسارة.

ظروف زيادة الخسارة **Hazards**:

الظروف التي تعمل على زيادة تكرار الخسارة، وحادثة أسبابها. مثل تخزين البنزين في كراج.

عدم التأكد **uncertainty**:

إحساس أو شعور يتولد لدى شخص معين، نتيجة موقف معين، أو قرار معين، وتقديراته للنتائج المتوقعة، أو المحتملة. ويتوقف على عوامل يصعب قياسها بصورة كمية.

مبلغ مشاركة المؤمن له في الخسارة **Deductibles**:

مقدار ما يتحمله المؤمن له من قيمة كل خسارة تحدث، وتتحمل الباقي شركة التأمين (المؤمن).

منع حدوث الخسارة **Loss prevention**:

وسيلة لإدارة الخطرة من خلال العمل على منع حدوث الخسائر، مما يؤدي إلى تخفيض درجة تكرارها. وتستخدم هذه الوسيلة في حالة زيادة العوائد منها عن تكلفة تطبيقها.

وكيل التأمين **Insurance agent**:

هو الذي يمثل شركة، ويرخص ببيع بوالصها.

١. عرف إدارة الخطر، مبينا العناصر الرئيسة للتعريف؟
٢. ما الفرق بين الخطر، والخسارة، وأسباب الخطر Risk, Loss, Peril؟
٣. ما هي الأهداف المختلفة لإدارة الخطر؟.
٤. اشرح أنواع الخطر المختلفة.
٥. ما هي معايير تصنيف إدارة الخطر؟.
٦. اشرح خطوات إدارة الخطر
٧. ما هي الطرق التي يمكن لمدير إدارة الخطر استخدامها لتحديد وتقييم الخسائر المتوقعة؟.
٨. تمر عملية تقييم إدارة الخطر بمراحل متعددة، بين هذه المراحل.
٩. ما هي القواعد الأساسية التي تساعد في اختيار الأسلوب الأنسب للتعامل مع الخطر؟.
١٠. أعط فكرة مختصرة عن الوسائل المختلفة لإدارة الخطر.
١١. ما هي مزايا التأمين في إدارة الخطر؟.
١٢. ما هي الحالات التي يمكن أن تلجأ فيها المنشأة لأسلوب تحمل الخسارة كأسلوب لإدارة الخطر؟.
١٣. ما هي المشاكل التي تصاحب تطبيق نظام المعلومات الخاص بالمخاطر؟.
١٤. ما هي العوامل التي تؤخذ في الاعتبار عند اتخاذ قرار بشأن قيمة بوليصة التأمين، وما يتحمله المؤمن له من الخسارة، وقسط التأمين؟.
١٥. أعط فكرة مختصرة عن برنامج إدارة الخطر على المستوى الدولي.
١٦. مم تتكون المخاطر المالية التي تواجه المنشآت بشكل عام.



الفصل الثاني

مفهوم وأهمية إدارة الخطر والتأمين

Insurance and Risk management:
Concepts and Importance

Concepts and Importance
Insurance and Risk Management
The World that is a Risk of Loss

الأهداف التعليمية للفصل:

ينتظر من القارئ بعد دراسة هذا الفصل أن يكون قادراً على:

1. التعرف على مفهوم التأمين، وتعريفه، وتاريخه.
2. التعرف على طبيعة التأمين، وأهميته.
3. التعرف على الخصائص الرئيسية للتأمين.
4. التعرف على شروط الخطر القابل للتأمين.
5. التعرف على الفرق بين التأمين والمقامرة والتحوط والخداع.
6. التعرف على كيفية عمل نظام التأمين.
7. بيان أهمية إدارة الخطر والتأمين ومساهمة التأمين في الاقتصاد.
8. معرفة المخاطر التي يمكن التأمين عليها، وسائل تخفيضها.
9. معرفة مزايا وعيوب التأمين.

1. مفهوم التأمين:

التأمين في اللغة العربية مشتق من الأمن، وهو طمأنينة النفس وزوال الخوف، وله معان: منها إعطاء الأمان، مثل تأمين الحربي إذا نزل في بلاد المسلمين، ومنها التأمين على الدعاء، وهو قول أمين: أي استجب. وورد معنى الأمان في القرآن الكريم في آيات عدة منها قوله تعالى:

﴿وهذا البلد الأمين﴾ (سورة التين)

﴿وآمنهم من خوف﴾ (سورة قريش)

﴿وإذ جعلنا البيت مثابة للناس وأمناً﴾ (سورة البقرة، الآية 125)

﴿وإذ قال إبراهيم رب اجعل هذا بلداً آمناً، وارزق أهله من الثمرات من آمن منهم﴾ (سورة البقرة، الآية 122)

حيث دعا سيدنا إبراهيم عليه السلام، أن يجعل مكة بلداً آمناً من القحط، والجذب والغارات، ودعا لذريته بالأمن، واستجاب له ربه.

وأقرب معاني التأمين في المصطلح المالي المعاصر هو «إعطاء الأمن». لأن التأمين هو نشاط تجاري، غرضه حصول الأفراد، والشركات على تأمين من بعض ما يخافون من المكروه، مقابل عوض مالي، وهو اشتقاق صحيح من كلمة «أمن».

وتعتبر إدارة المخاطر من أهم عناصر إدارة مشروعات الأعمال. حيث تتعرض هذه المشروعات، والأفراد، والعائلات إلى أنواع مختلفة، ومتعددة من المخاطر، التي تؤدي إلى خسائر جسيمة في الأرواح، والمعدات والأموال. لذا، اهتمت المشروعات والأفراد بالعمل على إدارة المخاطر. وتعني إدارة المخاطر Risk Management: فن وعلم توقع الخسائر الناجمة عن خطر ما ووضع الخطط اللازمة لمواجهتها. وكانت ترتيبات التأمين

تعتبر على رأس برامج إدارة المخاطر، حتى بداية السبعينيات من القرن الماضي، وليس كل ما هو معرض للمخاطر، يمكن التأمين عليه، مثل المقامرات والمضاربات، لأن التأمين يقلل من المخاطر، في حين أن مثل هذه الأشياء تزيد من المخاطر، فقد بدأت منشآت الأعمال تهتم بإدارة المخاطر.

٢. تعريف التأمين

يختلف تعريف التأمين حسب وجهة نظر فروع المعرفة المختلفة. فهناك التعريف المالي، والتعريف القانوني وغير ذلك من التعريفات التي سنورد بعضها.

عرفت لجنة مصطلحات التأمين بمؤسسة الخطر والتأمين الأمريكية التأمين بأنه: (Rejda, (2003, p. 28) جميع للخسائر العارضة عن طريق تحويل هذه الأخطار إلى شركات التأمين (المؤمن) الذين يوافقون على تعويض المؤمن لهم عن هذه الخسائر، أو لتقديم مزايا مالية أخرى في حالة وقوع الأخطار، أو لتقديم خدمات متعلقة بالخطر ويعرف (Dorfman (2005, P 2-4). التأمين من الناحيتين المالية، والقانونية، كما يلي:

١. التعريف المالي للتأمين: وهو عبارة عن برتيبات مالية تسعى إلى إعادة توزيع تكاليف الخسائر غير المتوقعة، عن طريق جمع أقساط من كل مشترك في النظام التأميني، وإعطائه وعدا بدفع مطالبته في حالة وقوع خسائر مغطاة بالنظام.
٢. التعرف القانوني للتأمين: عبارة عن عقد بين طرفين، يتعهد فيه طرف بتعويض الطرف الآخر، عن الخسارة التي قد تقع له، مقابل قيام الطرف الآخر بدفع مبلغ من المال مقدما، يسمى قسط التأمين. كما يمكن تعريف التأمين بأنه نظام يدفع بموجبه الأفراد ومنشآت الأعمال الذين يخافون من حدوث كوارث متوقعة، أقساطا لشركة تأمين التي تقوم بتعويضهم، عند حدوث خسارة. وتحقق شركة التأمين أرباحا من استثمار هذه الأقساط. أما الأخطار التي يغطيها التأمين، فتشمل: أخطار العمل، السيارات، المنازل، البحر، تعويضات العاملين، والصحية. أما تأمين الحياة فيغطي الدفع للمستفيد عند وفاة المؤمن له. ومن الناحية الاقتصادية فإن التأمين يعمل على تحويل الأخطار من الأفراد إلى مجموعة أكبر وأقدر على تحمل، ودفع قيمة الخسارة. (Downes & Goodman, (1991, P. 202)

٣. تاريخ التأمين:

عرف التأمين منذ أيام الإغريق. فكان المحاربون يجتمعون للمساهمة بأقساط في صندوق لتعويض أسرة الجندي القتيل. كما عرف الفينيقيون الذين عاشوا قبل ألفي سنة من الميلاد، التأمين البحري بصيغة مشابهة.

وكان التأمين بصورته الحالية معروفاً في أوروبا منذ نحو ستة قرون. وقد كان في مدينة فلاندرز الإيطالية شركة متخصصة في التأمين، في أوائل القرن الرابع عشر الميلادي. وتعود أول بوليصة للتأمين البحري إلى

نحو سنة ١٣٤٧م ميلادية. ويقال أن أول تأمين ضد الحريق ظهر في بريطانيا، بعد حريق لندن، الذي أتى على أكثر المباني في تلك المدينة سنة ١٦٦٦م.

وظهرت أول شركة التأمين على الحياة في إنجلترا، سنة ١٦٩٩م، أي بعد الانتهاء من إعداد قوائم الوفيات في بريطانيا سنة ١٦٩٣م، الذي مكن من إجراء الحسابات الأكتوارية التي تمكن من إعمال قانون الأعداد الكبيرة.

ومارست اتحادات المهنيين في العصور الوسطى في أوروبا، نشاطاً شبيهاً بالتأمين. فكانت تجمع الاشتراكات من أعضائها من الصناع، لتساعدهم في حال وقوع خطر على أحدهم، ولم تكن تساعد المتسبب في وقوع الخطر، كأن يحرق منزله بنفسه طلباً للتعويض، بل كان التعويض عن الخسارة الناتجة عن وقوع الخطر، بقوة قاهرة.

ويرى بعض المؤرخين أن انتشار التأمين البحري كان له أعظم الأثر في دعم النشاط التجاري للأوروبيين عبر البحار، وما ترتب عليه مما يسميه الأوروبيون «اكتشاف» أمريكا، ورأس الرجاء الصالح، وكان من أهم نتائج ذلك الاستعمار الأوروبي الذي شمل أكثر بقاع الأرض لقرون عديدة.

وساعد التأمين البحري على «تشتيت» مخاطر التجارة الخارجية، بحيث يتحملها عدد كبير من التجار، غير مقتصر على الفئة التي تجوب البحار. وانتعشت في هذه الحقبة من الزمن «بورصة التأمين» حيث كان التجار يلتزمون مقابل رسوم محددة، بالتعويض عن الضرر الذي قد يلحق بأي منهم، بسبب مخاطر أعالي البحار. واشتهر التجار في إقليم «لمباردي» الإيطالي بامتهان ذلك، حتى أن بوالص التأمين في بريطانيا في ذلك الوقت، كانت تكتب باللغة الإيطالية. وأسست جماعة اللويدز، ذات الشهرة الذائعة في التأمين حتى يومنا هذا، في ليفربول بإنجلترا في سنة ١٦٨٨م.

وظهرت أول شركة تأمين في الولايات المتحدة سنة ١٧٥٢م، التي أسسها بنيامين فرانكلين، الذي أصبح بعد ذلك رئيساً للولايات المتحدة.

ويذكر الفنجري (١٩٧٨) أن التأمين أول ما بدأ تعاونياً منذ قرون قبل الميلاد. حيث تولته مجموعات يعرف بعضهم بعضاً، وتجمعهم الأخطار التي يتعرضون لها، فيلتزم الأعضاء بتعويض من يلحقه الضرر منهم، وذلك من الاشتراك الذي يؤديه كل عضو، والذي يزيد أو ينقص حسب قيمة التعويضات. وقد يدفع العضو اشتراكه عند وقوع الخطر، بقدر نصيبه من التعويض، أو يدفع مبلغاً معيناً في بداية السنة، ثم يتم حسابه في نهاية العام، فيما أن يزيد على ما دفعه، أو يسترد ما زاد.

ثم أخذ التأمين شكله التجاري منذ أواخر القرون الوسطى، بسبب عجز التأمين التعاوني عن سد حاجة الناس إلى التأمين، التي ازدادت بسبب تزايد المخاطر، نتيجة تقدم الحضارة، وانتشار الآلات، وسرعة المواصلات، فظهر التأمين التجاري الذي تولته شركات. وأصبح التأمين تجارة، يتبعه شركات التأمين للناس بقصد الربح، ويكون تحقيق التعاون للمؤمن لهم بالتبعية.

ويذكر (Dorfman, 2005, p.440-441) أن بسمارك كان أول من أدخل نظام التأمين الاجتماعي في ألمانيا، بعد فشله في القضاء على الحركة الاشتراكية بالقوة، حيث أصبح هذا النظام قانوناً على مراحل، فدخل نظام التأمين الصحي عام ١٨٨٢، وتأمين الحوادث عام ١٨٨٤، وتأمين العجز والشيخوخة عام ١٨٨٩، ثم انتشر التأمين في أوروبا وأمريكا بعد ذلك، وظهرت برامج مختلفة في أمريكا لإدارة الخطر، وتم الاهتمام بإدارة الخطر في منشآت الأعمال الأمريكية في العام ١٩٢٩، حيث فقد حوالي ٢٥٪ من الأمريكيين عملهم نتيجة الكساد الكبير، وأفلست العديد من البنوك، وفقد الناس دخلهم، وجزءاً من توفيراتهم، الأمر الذي لم يكن مستغرباً في استخدام مصطلح الأمن الاجتماعي، أو الضمان الاجتماعي Social security، بدلا من التأمين الاجتماعي Social Insurance. وصدر عام ١٩٣٠ قانون الضمان الاجتماعي في عهد الرئيس الأمريكي روزفلت. وفي العام ١٩٣١ أسست جمعية الإدارة الأمريكية قسماً خاصاً بالتأمين، ليقوم بتبادل المعلومات بين الأعضاء، وإصدار النشرات ليستفيد منها مشترو التأمين التجاري.

واجتمع مشترو التأمين في نيويورك في العام ١٩٢٢، وتم تنظيمهم في شكل معهد سمي معهد أبحاث المخاطر The Risk research Institute.

وفي العام ١٩٥٠، تم تأسيس جمعية مشتري التأمين، التي أصبحت تعرف بالجمعية الأمريكية لإدارة التأمين، ثم أصبحت تعرف بجمعية الخطر والتأمين، وقد خشيت شركات التأمين ووكلاء التأمين من هذه الجمعية، إلا أن هذه المؤسسات ساهمت في تثقيف مشتري التأمين. وقامت جمعية الخطر والتأمين بإصدار مجلة إدارة المخاطر Risk management، وقام معهد التأمين الأمريكي بتطوير برنامج تعليمي، يؤدي إلى الحصول على دبلوم في إدارة الخطر.

وباتساع نشاط شركات التأمين لعدم وجود منافس لها، واحتكارها لسوق التأمين، فقد أخذ عليها انتقادان هما:

١. استغلال حاجة الناس للتأمين، وفرض شروط تعسفية عليهم، بمطالبتهم بأقساط تأمين عالية.
٢. سيطرتها على الاقتصاد، بما تجمع لديها من أنوال ضخمة، وقيام بعضها باستغلال أموالها في الكسب السريع، مما يضر بمصالح المجتمع.

ولذا، تدخلت الحكومات منذ أواخر القرن التاسع عشر للسيطرة على شركات التأمين. وقد تميز رد الفعل بطرق مختلفة منها

- أ. وصل بعضها إلى حد التأمين الكامل، كما حدث في مصر، وقيام الدولة بأعمال التأمين بوساطة شركات القطاع العام.
- ب. قامت العديد من الدول الحديثة بتقديم صور معينة من التأمين مثل: تأمين التقاعد والمعاشات للموظفين، وتأمين العمال ضد إصابات العمل، وغيرها من التأمينات الاجتماعية.
- ت. بالنسبة للدول التي لم تتدخل في نشاط التأمين التجاري مثل الولايات المتحدة الأمريكية، وبعض الدول الأوروبية، كان رد الفعل من الأفراد، أن عادوا إلى التأمين التعاوني، ولكن بصورة تتناسب مع القرن العشرين، حيث قامت به منظمات تعاونية على نطاق واسع.

٤. طبيعة عملية التأمين

يعتبر التأمين أحد أنواع العقود. فتشبه بوليصة التأمين أنواع العقود الأخرى. فهي عبارة عن ترتيبات، ترتب حقوقا والتزامات على كل من أطرافها. فمن ناحية تعطي حاملها (المؤمن له The insured) الحق في أن يحصل على مدفوعات من شركة التأمين The insurer في حالة حدوث الخسارة المغطاة بعقد التأمين. وعلى شركة التأمين أن تدفع مقابل هذه الخسارة.

وعلى المؤمن له أن يدفع لشركة التأمين الأقساط المترتبة عليه بموجب عقد التأمين (بوليصة التأمين).

وتقوم شركة التأمين عادة بوضع القواعد والشروط الخاصة بالاشتراك في النظام التأميني، وعلى طالب التأمين (المؤمن له) أن يذعن لهذه الشروط والقواعد. إذا أراد أن يحصل على تعويضات عن الخسائر المغطاة بموجب بوليصة التأمين. وبتحليل عقد التأمين، نجد أن الحق المعطى لطرف يمثل التزاما على الطرف الآخر. وفي حال إخلال أي من الطرفين بما عليه من التزامات، يعطي الطرف الآخر الحق في الإخلال بالتزاماته، فإذا أخل المؤمن له بدفع الأقساط، يعطي الطرف الآخر (شركة التأمين) الحق في الإخلال بالتزاماته، بعدم دفع التعويضات في حال وقوع الخسارة.

٥. الخصائص الأساسية للتأمين: Basic Characteristics of Insurance

يتضمن تعريف التأمين عددا من الخصائص وهي: (Rejda 2011 (p.20-22)

١. تجميع الخسائر أو المشاركة فيها pooling of losses : يعتبر تجميع الخسارة أو المشاركة فيها جوهر عملية التأمين. ويقصد بتجميع الخسائر: توزيع الخسائر التي تحدث لعدد قليل، على جميع المشاركين في نظام التأمين، وبالتالي، يتم تعويض الخسائر الفعلية بمتوسط الخسائر. ويتضمن التجميع، استخدام قانون الأعداد الكبيرة، Law of large losses أي تجميع عدد كبير من الوحدات المعرضة للخطر، من أجل التوقع بشكل قريب من الدقة، بالخسائر المتوقعة في المستقبل. فيجب أن يكون هناك عدد كبير من المعرضين لنفس الخطر المتشابه، وليس المتماثل. مما يعني أن مجموعة هذه الأعداد، تشارك في الخسارة التي تحدث لأي من أفرادها. كما تعني سهولة التنبؤ بالخسائر المستقبلية المتوقعة.

ومثال ذلك: لو كان هناك ١٠٠ منزل معرضة لخطر الحريق، بحيث أن حريق المنزل يؤدي إلى خسارة في المتوسط بحوالي ٥٠٠٠٠ دولارا، فإذا كان هناك احتمال لحريق ٢٪ من المنازل، أي بخسارة قيمتها ١٥٠٠٠٠ دولار. فإن التأمين يؤدي إلى مشاركة كل من المشتركين، وبعدهم ١٠٠ في هذا المثل بمبلغ ١٥٠٠٠٠ ÷ ١٠٠ = ١٥٠٠ دولار، بدلا من يتحمل كل واحد من أصحاب المنازل التي تعرضت للحريق ٥٠٠٠٠ دولار.

ونتيجة مشاركة عدد كبير من المعرضين للخسارة في عملية التأمين، فيمكن لكل منهم تقدير الخسارة المتوقعة عليه بدرجة عالية من الدقة، حيث تكون الخسارة المتوقعة على كل منهم، عبارة عن مقدار القسط الذي يدفعه المؤمن له ثمناً لبوليصة التأمين.

٢. دفع قيمة الخسائر العارضة Payment of Fortuitous Losses: يقصد بالخسارة العارضة: الخسارة غير المنظورة، وغير المتوقعة التي تحدث نتيجة الصدفة، وبصورة عشوائية، كالخسائر الناتجة عن وقوع شخص بمحض الصدفة عن ظهر منزل، فتتكسر أضلاعه.

٣. تحويل الخطر من المؤمن له إلى المؤمن (شركة التأمين): Risk Transfer : يعتبر تحويل الخطر أحد عناصر التأمين المهمة، باستثناء التأمين الذاتي. حيث تتضمن خطة التأمين نقل الخطر الحقيقي، بأن يتم تحويله من المؤمن له إلى المؤمن، الذي يكون عادة في مركز مالي أقوى، وأقدر على تحمل الخسائر الناتجة عنه، من المؤمن له. وتتضمن هذه الأخطار التي يمكن تحويلها: خطر الوفاة المبكر، وخطر المرض والعجز، وخطر السرقة، وخطر المسؤولية المدنية.

٤. التعويض Indemnification: ويقصد بالتعويض إعادة المؤمن له إلى الوضع المالي الذي كان عليه قبل وقوع الخسارة. ففي حالة وقوع حريق لمنزل المؤمن له عليه، يتم تعويضه عن الخسارة التي لحقت بالمنزل، ليعود إلى الحالة التي كان عليها قبل وقوع الحريق. وإذا عمل شخص حادثاً في سيارته المؤمن عليها، فالتعويض يعني أن تدفع شركة التأمين كل ما يترتب عليه من مسؤولية نتيجة هذا الحادث. وتأمين العجز، سيعوضه عن خسارة الدخل المنقطع نتيجة حدوث العجز.

٦. شروط الخطر القابل للتأمين: Requirements for an Insurable Risk

إن أساس عملية التأمين أنها تحمي المؤمن له من النتائج غير المرغوبة من الحوادث، والتي هي بطبيعتها غير مؤكدة الحدوث. وليس هناك إمكانية للتأمين، بالمعنى الحقيقي للكلمة، ضد الحوادث مؤكدة الوقوع، مثل التلف الناتج عن الاستعمال والاستهلاك. والخطر الذي تقبله شركة التأمين، هو الخطر الذي يصيب شيئاً ملموساً، مثل خطر الحريق للممتلكات. (Reinecke & Merwe, (1998, p. 26-29)

وأورد عبدربه، (٢٠٠٣، ص ٤٦-٥٨) الشروط الأساسية الواجب توفرها في الخطر حتى يمكن التأمين عليه، وهي:

- أ. يكون الخطر محتمل الحدوث: بمعنى أن لا يكون مؤكد الحدوث. وهناك من الأخطار ما هو مؤكد الحدوث مثل خطر الوفاة، إلا أن تاريخ حدوثها غير مؤكد. وبالتالي، فيمكن اعتباره محتمل الحدوث.
- ب. أن يكون تحقق الخطر أمراً مستقبلياً: أي أن يكون الشيء المراد التأمين عليه موجود بشكل سليم، عند إجراء عقد التأمين، معنى أن حدوث الخطر أمر مستقبلي الحدوث.
- ج. أن لا يقع الخطر بإرادة المؤمن له أو المستفيد من التأمين: أي أن التأمين لا يغطي الخسارة المتعمدة. كأن يقوم المؤمن له بحرق منزله المؤمن عليه. فلا يستحق التعويض في هذه الحالة.



- د. إمكانية قياس الخطر كميًا.
- ه. أن لا يكون الخطر مركزًا أو عامًا: أي أن يكون موزعًا جغرافيًا. فمن المفضل للشركة أن تقبل التأمين على ٥٠٠ منزل موزعة جغرافيًا، بدلا من ١٠٠٠ منزل متركزة في منطقة معينة.
- و. أن تكون الخسائر الناتجة عن الخطر مادية: فلا يغطي التأمين الخسائر المعنوية، أو النفسية الناتجة عن تحقق وقوع الخطر.
- ز. أن يكون من السهل إثبات وقوع الخطر. فلا يمكن التأمين على شخص من الصداع، لصعوبة إثبات وقوع الخطر. أو التأمين على نقود ورقية موجودة في منزل صاحبها، لأن وقوع الخطر لا يسهل إثباته، نتيجة لاحتمال الغش في هذه الحالة.

٧. خصائص الأشياء التي يمكن التأمين عليها. **Insurable Loss Exposure**:

تقوم شركات التأمين بالتأمين على الأخطار البحتة Pure Risk، ولكن ليس كل الأخطار البحتة قابلة للتأمين. أما الخسارة التي يمكن التأمين ضدها Insurable loss فتعني انخفاض غير مخطط له، وغير مرغوب فيه في قيمة الأشياء الناتج عن الحظ. وهناك خسائر ليست ناتجة عن الحظ، كالاتهلاك، والمصاريف، وتتقسم الخسائر التي يمكن التأمين عليها Insurable loss إلى نوعين هما:

- خسائر مباشرة Direct losses وهي الخسائر الفورية التي تحدث أولا، نتيجة الخطر المؤمن ضده، كالخسائر الأولى الناتجة عن خطر الحريق.
- خسائر غير مباشرة Indirect losses: مثل خسارة الاستعمال الناتجة عن حرق المنزل مثلا. وتعتبر خسائر ثانوية ناتجة عن الخطر المؤمن ضده. فلو أصاب حريق منزلا ودمره، فتدمير المنزل هو خسارة مباشرة، في حين أن تكاليف السكن في فندق، أو مكان ما، لحين إعادة بناء المنزل، تعتبر خسارة غير مباشرة. وعليه فيجب أن توضح بوالص التأمين فيما إذا كانت تغطي الخسائر المباشرة فقط، أم غير المباشرة أيضا.

ولا بد من توافر شروط معينة للتأمين على هذه المخاطر، (Rejda 2011 (p.24-22): أي أن هناك خصائص للأشياء التي يمكن التأمين عليها. **Insurable Loss Exposure** وهي:

١. توفر قانون الأعداد الكبيرة Law of Large Numbers: بمعنى ضرورة وجود أعداد كبيرة من الوحدات المتشابهة، والمعرضة لنفس الخطر. أي توفر عدد كبير من الوحدات المعرضة للخطر Large number of exposure Units: كأن يكون هناك عدد كبير من البيوت السكنية، والمتشابهة في التصميم، والبناء في مدينة ما، فيمكن التأمين عليها ضد الحريق مثلا. إن وجود عدد كبير من الوحدات، يجعل شركة التأمين قادرة على التنبؤ بمقدار الخسارة المتوقعة من هذا النوع من التأمين، وبالتالي، توزيع الخسارة المتوقعة على المشتركين في التأمين.

٢. أن تكون الخسائر المتوقعة عرضية **Losses must be accidental**: أي أن تكون الخسائر المتوقعة خارجة عن إرادة المؤمن له، فمثلا لا يمكن التأمين ضد الخسائر غير العرضية، مثل الاستهلاك للآلات،

والمعدات، والأصول الثابتة الأخرى، كما لا يمكن التأمين ضد التقادم. كما يجب أن تكون الخسارة عارضة، وغير مقصودة Accidental and Unintentional loss: بحيث لا يتم تعويض المؤمن له، إن كان متسبباً في حدوث الخسارة عن قصد متعمد. وذلك للأسباب التالية:

- إن دفع تعويضات عن الخسائر المتعمدة، سيؤدي إلى إهمال المؤمن لهم، وبالتالي زيادة الأقساط، مما يؤدي إلى تخفيض عدد طالبي التأمين.
- إن الخسائر المتعمدة، لا تجعل شركة التأمين قادرة على التنبؤ بالخسارة المستقبلية، وتقدير الأقساط بدقة.

٣. يجب أن تكون الخسائر قابلة للتحديد، ويمكن قياسها Definite and measurable: ومؤثرة بحيث تسبب متاعب اقتصادية. فلا يمكن مثلاً تحديد وقياس الخسارة الناتجة عن فقدان قط أليف، أو قطع من المشاية. بمعنى يجب أن يكون بالإمكان تحديد سبب الخسارة، ومقدارها، وزمنها، ومكان حدوثها. وهناك من الخسائر ما يسهل تحديدها، فيسهل تحديد سبب الوفاة، وزمنها، ومقدارها المتمثلة في قيمة بوليصة التأمين، في حالة التأمين على الحياة. وهناك من الخسائر ما يصعب تحديدها، مثل حالات العجز، فقد يصاب شخص بعجز نتيجة حادث سيارة، وينقطع عن العمل، مع أنه قد يكون قادراً على ذلك، وبالتالي، يستحق بموجب بوليصة تأمين العجز، دخلاً عن مدة انقطاعه عن العمل، وقد يصاب شخص آخر بنفس الحادث، ولكنه يصر على العودة إلى العمل، بعد فترة وجيزة، فلا يستحق دخلاً بعد عودته.

٤. توفر مبدأ الخسارة الكبيرة Principle of large losses: أي يجب شراء التأمين فقط، عندما تكون الخسائر المتوقعة كبيرة، وغير مؤكدة الحدوث.

٥. أن لا تكون الخسارة فادحة، وكبيرة No catastrophic loss: كالخسائر الناتجة عن الفيضانات والكوارث التي تعم الجميع، وبالتالي، تؤدي إلى انهيار نظام التأمين. ويمكن تجنب مثل هذا النوع من الخسائر، بعدم تركيز الوحدات المعرضة للخطر في منطقة جغرافية واحدة، أي تأمين وحدات من هذا النوع في مناطق جغرافية متعددة. واستخدام أسلوب إعادة التأمين، والأدوات المالية المستحدثة، للتعامل مع هذا النوع من الأخطار.

٦. حساب فرصة الخسارة Calculable chance of loss: يجب أن تكون شركة التأمين قادرة على حساب متوسط تكرار الخسارة Frequency، ومتوسط حدة الخسائر المستقبلية Severity، من أجل تحديد القسط الذي يمكن المطالبة به، والذي يجب أن يكون كافياً لدفع قيمة التعويضات، والمصاريف، وهامش ربح لشركة التأمين، في حالة حدوث الخسارة. إلا أن هناك بعض الخسائر التي من الصعب تحديد متوسط تكرارها، وتحديد قيمتها بدقة، كالخسائر الناتجة عن الفيضانات، والبراكين، والحروب، وبالتالي، يصعب التأمين ضدها إلا بالتعاون مع الحكومة.

٧. القسط المناسب Economically feasible premium: أي يجب أن يكون القسط مناسباً، بحيث يستطيع المؤمن له دفعه، وأن يكون أقل من قيمة البوليصة. وعليه، يمكن التأمين على الأخطار الشخصية، وأخطار الممتلكات، والمسؤولية. أما الأخطار السياسية، والسوقية، والمالية، وأخطار الإنتاج، فلا يمكن التأمين عليها للأسباب التالية:

- لأنها تخضع لعمليات المضاربة، ويصعب التأمين عليها من قبل شركات التأمين الخاصة.
 - احتمال أن ينتج عن أي منها خسائر هائلة، يصعب على شركة التأمين تحملها. ومثال ذلك خطر الحرب، والفيضانات، والبراكين، والهزات الأرضية.
 - صعوبة حساب القسط المناسب لهذه الأخطار، بسبب عدم القدرة على حساب الخسارة المتوقعة بشكل دقيق. فليس من السهل التأمين على بضاعة التاجر ضد خطر التغير في أذواق المستهلكين. وعليه، فإن بعض الأخطار غير قابلة للتأمين نتيجة لاحتلال حدوث خسائر كبيرة.
٨. عدم التأمين عن الخسائر الناتجة عن الكوارث بشكل عام.
٩. جواز عملية الدعم في التأمين Subsidization أي قيام بعض المؤمن لهم بدفع مبالغ كأقساط للتأمين، أكبر مما يجب عليهم، بينما يدفع الآخرون أقساطاً أقل مما يجب. كما هو الحال في التأمينات الخاصة (السيارات)، حيث يقر مراقبو التأمين بعدم التفرقة بين المؤمن لهم في السن، أو الجنس، أو الموقع الجغرافي، أو الحالة الاجتماعية عند تحديد الأقساط. وبالتالي، فيدفع بعضهم مبالغ أكبر مما يجب، في حين يدفع آخرون مبالغ أقل مما يجب، كأقساط تأمين. وبالتالي، فتستخدم شركات التأمين مبدأ تصنيف المخاطر Principle of Risk diversification. لتقليل عملية الدعم (عدم العدالة).
١٠. أن تعمل شركة التأمين على منع طرف أن يستفيد على حساب طرف آخر من التأمين Adverse selection. ويحدث ذلك عندما لا يقوم المؤمن له بدفع قسط، يعكس درجة المخاطرة التي يتعرض لها، وبالتالي الخسارة المتوقعة.
١١. يصعب التأمين غير مجد، إذا كان طالبي التأمين فقط، هم الأكثر تعرضاً للخسارة.

٨. التأمين والاختيار العكسي (أن يستفيد طرف على حساب طرف آخر) Insurance and adverse selection:

يقصد بالاختيار العكسي: قيام بعض الأشخاص الذين يتعرضون لمخاطر عالية (أعلى من المتوسط) بالتأمين على الأخطار التي يتعرضون لها بأسعار قياسية. كأن يقوم سائق يتسم بالسياقة الخطرة، بالتأمين لدى شركة التأمين، ويدفع نفس الأقساط التي يدفعها شخص لا يتسم بالسياقة الخطرة، فتكون النتيجة أن السائق الحذر يتحمل جزءاً من الخسارة التي يتعرض لها السائق الخطر، ويتمثل هذا الجزء في ارتفاع قسط التأمين. كذلك شاب في سن العشرين يخلو من الأمراض، يقوم بالتأمين على الحياة، ويدفع نفس القسط الذي يدفعه شخص آخر في سن الخمسين.

إذا لم تقم شركات التأمين بالسيطرة على عملية الاختيار العكسي، ستؤدي إلى خسائر عالية، مما يؤدي إلى قيام شركات التأمين بدفع قيمة الأقساط عن المؤمن لهم.

٩. التأمين والمقامرة Insurance and Gambling:

يرى Dorfman, 2005, P.(27-28) أن التأمين والمقامرة ضدان. فالمقامرة تخلق الخطر وعدم التأكد، بينما يعمل التأمين على تقليل المخاطرة، نتيجة استخدام قانون الأعداد الكبيرة. ولا يجوز التأمين ضد الخسائر الناتجة عن المقامرة. فتمنح قوانين التأمين التأمين على ممتلكات لا يملكها طالب التأمين، أو على حياة أشخاص، ليس لطالب التأمين مصلحة في التأمين عليهم. أي أن الأشياء الممكن التأمين عليها، يجب أن يكون لدى طالب التأمين الحافز على منع الخطر، أو الندم على الخسارة في حالة حدوثها.

وقد بين Rejda, (2003, P. 26-27) الفرق بين المقامرة والتأمين كما يلي:

١. أن المقامرة تخلق خطر مضاربة جديد، لم يكن موجودا، بينما التأمين هو أسلوب لمواجهة خطر موجود، كأن تقوم بالتأمين على مصنع ضد الحريق. فخطر الحريق موجود.
٢. المقامرة ليست منتجة من الناحية الاجتماعية، لأن الراجح سيربح على حساب الخاسر. بينما يعتبر التأمين منتجا من الناحية الاجتماعية، لأن المؤمن، والمؤمن لهم، ليسوا في موضع، إن خسر أحدهم، سيربح الآخر. فلكل من الطرفين مصلحة في منع الخسارة، بحيث يربح الطرفان في حالة عدم وقوع الخسارة.
٣. يؤدي التأمين إلى إعادة المؤمن له إلى وضعه المالي الذي كان عليه قبل وقوع الخسارة، في حين لا تؤدي المقامرة إلى إعادة المقامر إلى وضعه المالي الذي كان عليه قبل وقوع الخسارة.

ويضيف عمران، (٢٠٠٥، ص: ٦١-٦٢) الفروقات التالية بين المقامرة والتأمين:

- يؤدي دفع قسط التأمين إلى الإحساس بالأمن، والطمأنينة لدى المؤمن له، نتيجة تخفيض الخطر المعرض له، بينما، يعرض المقامر مبلغا معينا للخسارة، دون الإحساس بالطمأنينة، وتخفيض المخاطرة، بل تؤدي إلى خلق خطر جديد، لم يكن موجودا من قبل.
- تختلف الأسس التي يقوم عليها التأمين عن الأسس التي تقوم عليها المقامرة. فبينما تبني عملية التأمين على أساس التعاون بين أفراد المجموعة، المعرضين لخطر معين، لتخفيف عبء الخسارة التي قد تلحق بأي منهم، في حالة تحقق الخطر، تعتمد المقامرة على سعي صاحبها إلى الكسب غير المشروع، حتى لو أدى ذلك إلى إفلاس الآخرين المشتركين معه في النظام.
- يهدف الفرد من التأمين حماية نفسه من الخسائر التي يمكن أن تحدث له، والحفاظ على ثروته. أما المقامر فيهدف إلى زيادة ثروته عن طريق الكسب الحرام.
- الالتزامات الناشئة عن عقد التأمين التزامات قانونية، يستطيع أي من طرفي العقد اللجوء إلى القضاء، لإجبار الطرف الآخر على الوفاء بها. في حين أن الالتزامات الناشئة عن المقامرة التزامات غير قانونية. يدفع المقامر مبلغاً من المال لتوليد خطر مصطنع، غير موجود في الطبيعة، ينبني عليه خسارة ما دفع من مال، أو الفوز بأضعاف ذلك. أما التأمين فهو يتعلق بأمر خارج عن إرادة كل الأطراف، وهو خطر حقيقي ناتج عن ما قدر الله عليهم من المصائب، والمكاره، التي تصيب الأموال، والأولاد. ومن ثم، فإن غرض دفع القسط التأميني، ليس الربح من ذلك الخطر، بل الاحتماء منه، والتعويض عن أضراره.

- إن القمار وسيلة للإثراء، لأن المقامر إذا استفاد في العملية أصبح أغنى مما كان عليه قبل المقامرة، وإذا خسر صار أقل ثراء مما كان عليه. أما التأمين فليس وسيلة للإثراء، لأنه يعمل على التمييز عن الخسارة الواقعة فقط.

- وتحرص القوانين المنظمة لعمل التأمين، والشركات المتخصصة في ذلك، إلى تبني الطرق والقيود، والإجراءات، التي تضمن عدم انقلاب عقد التأمين إلى وسيلة للقمار. مثال ذلك:
1. لا تقبل هذه الشركات التأمين إلا ضد «الخطر القابل للتأمين» (Insurable Interest). وان لا يكون التأمين وسيلة للإثراء غير المشروع.
2. لا تقع التغطية في التأمين، إلا بمقدار الضرر الواقع.
3. تنص أكثر القوانين على ضرورة أن يتنازل المؤمن له، لشركة التأمين، عن كل ما يمكن أن يحصل عليه من تعويض عن الضرر ممن تسبب فيه.
4. لا تسمح القوانين، وكذا يشترط في وثائق التأمين، أن لا يؤمن على نفس الأصل لدى أكثر من شركة، وإذا فعل ذلك، لم يستحق تعويضات إلا بمقدار ما وقع عليه من ضرر، ويشترك المؤمنون في دفع التعويضات.
5. يكون التأمين على الأصول بأقل من قيمتها الحقيقية، بحيث يشترك المؤمن والمؤمن له في تحمل الخطر، لتقليل ما يسمى بالمخاطرة الأخلاقية في العقود. وتلزم شركة التأمين المؤمن له، بدفع جزء من مبلغ التعويض، يسمى (Deductible) لغرض إبعاد عقد التأمين عن القمار.

10. التأمين والتحوط Insurance and Hedging

- يعني التحوط: نقل الخطر إلى مضارب آخر، عن طريق شراء عقد من العقود المستقبلية. ومع أن التأمين يتشابه مع التحوط في نقل الخطر إلى طرف آخر، عن طريق عقد، وهو عقد التأمين، إلا أن هناك اختلافات بينهما، وهي: (Rejda, (2003 , P. 26-27
1. تتعلق عملية التأمين بنقل أخطار قابلة للتأمين، في حين أن التحوط يتم لأخطار غير قابلة للتأمين، كالتحوط ضد انخفاض أسعار الفائدة، أو ضد انخفاض أسعار الصرف، أو غير ذلك من الأخطار غير القابلة للتأمين.
 2. تستخدم شركات التأمين قانون الأعداد الكبيرة للتنبؤ بالخسائر، في حين لا تبني تنبؤات الخسارة في حالة التحوط على هذا القانون.
 3. يمكن تخفيض الخطر البحث لمؤمن ما، في حالة التأمين، عن طريق تطبيق قانون الأعداد الكبيرة، ففي حالة زيادة الأعداد المعرضة للخطر، يتحسن تنبؤ شركة التأمين بالخسارة، وبالتالي، ينخفض الخطر. بينما يتعلق التحوط بنقل الخسارة لطرف آخر، يتوقع أن يحقق ربحاً نتيجة توقع اختلاف الأسعار.

١١. التأمين والخداع Insurance and Arson

إن وظيفة التأمين هي: إعادة توزيع تكلفة الخسائر من القلة غير المحظوظة، التي تتعرض للخسارة، إلى جميع المشاركين في عملية التأمين، الذين قاموا بدفع أقساط التأمين مسبقاً. بحيث تقوم شركة التأمين بدفع قيمة الخسارة للمتضرر المؤمن له في حالة حدوثها، ولكنها لا تدفعها من مالها الخاص، إنما من أقساط المؤمن لهم التي تسلمتها مسبقاً. وهناك حالة اجتماعية تحدث دائماً، وهي جريمة التحايل من أجل الحصول على تعويضات التأمين. والتي تسمى Arson. والمقصود بالتحايل من أجل تحقيق أرباح من التأمين Arson for profit عملية الحرق المتعمد لمبنى، أو مطعم، أو ممتلكات مؤمن عليها، من أجل الحصول على عوائد التأمين. وتشير الإحصائيات في الولايات المتحدة، أن خسائر شركات التأمين من عمليات الاحتيال هذه، بما فيها المباني والمطاعم، والسيارات، وصلت إلى ١٦ بليون دولار سنوياً. وتراوح عدد الوفيات بين ٧٠٠ - ١٠٠٠ سنوياً نتيجة هذه الأحداث. وتتم هذه الحالات نتيجة الخداع والتزوير في التأمين. ومن الأشكال التي تؤدي إلى مثل حالات الاحتيال هذه للحصول على أرباح: مشروع أعمال غير مربح، كمطعم، أو فندق، فيتم حرقه من قبل صاحبه، للحصول على تعويضات من شركة التأمين، ويقال أنه تم بيعه لشركة التأمين. وقد يتأمر مجموعة من الأشخاص ببيع المطعم لشركة التأمين، كأن يقوم شخص ببيع مطعم لصاحبه بسعر عال، ويقوم الآخر ببيعه لشخص ثالث بسعر أعلى. ثم يقوم هذا الشخص الثالث بالتأمين عليه بمبلغ عال (السعر الجديد الذي اشترى به المطعم)، ويتم حرق المطعم من قبلهم، للحصول على مبلغ عال من شركة التأمين. وتؤدي هذه المبالغ التي تدفعها شركات التأمين لهؤلاء المتحايلين، إلى رفع أقساط التأمين، الأمر الذي يجعل المؤمن لهم، هم الذين يدفعون المبالغ الطائلة للمتحايلين، وليس شركة التأمين. لأن جزءاً من قسط التأمين، لا بد وأن يغطي عمليات التحايل هذه.

١٢. أهمية التأمين في الاقتصاد:

تتبع أهمية وجود نظام تأميني من ضخامة الأموال المستثمرة في إنشائه في البلد، فتتكون تكاليف النظام التأميني من:

- الأموال الكبيرة اللازمة لإنشاء شركات تأمين، والمتمثلة في رؤوس الأموال المستثمرة في إنشاء شركات التأمين.
- رأس المال اللازم لإنشاء نظام تأمين حكومي، والموازنة الخاصة اللازمة لإنشاء نظام لمراقبة أعمال التأمين في البلد.
- الأرض المستخدمة لإنشاء شركات، ومكاتب، ووكالات التأمين. والعمل اللازم للقيام بأعمال التأمين.
- تكاليف الخسارة الناشئة عن الغش، والتزوير، والخداع، من أجل الحصول على تعويضات غير مغطاة بالتأمين، والتي تقدر بمبالغ طائلة.

ويعتبر التأمين مهما في الاقتصاد الوطني بسبب الموارد المستخدمة في التأمين وإدارة الخطر. فهناك استثمارات كبيرة في إنشاء مشروعات التأمين لمواجهة الخسائر الناجمة عن المخاطر، التي يتعرض لها الأفراد، والمنشآت، والعائلات. وللتأمين فوائد للمجتمع، ولكن ليس بدون تكاليف.

١٣. مزايا وعيوب التأمين:

أما المنافع التي يجنيها المجتمع من التأمين، فيمكن تلخيصها بما يلي (Dorfman (2005, P. 12-13):

١. يعمل التأمين على توفير الاستقرار العائلي Stability in Families حيث يحمي العائلة من المعاناة التي قد تتعرض لها نتيجة الخسارة غير المتوقعة، في الممتلكات، أو الموت المبكر للمعيل لها.
٢. يساعد التأمين منشآت الأعمال في التخطيط، إذ يكون المخطط عارفاً أن الخسارة في الممتلكات، التي تنتج عن الخطر المؤمن عليه، لا تعني خسارة مالية، لأن التعويض من شركة التأمين سينقضيها. وبالتالي، لن يتضرر مستقبل المنشأة نتيجة وقوع حريق، أو موت شخص مهم فيها.
٣. يساعد التأمين في تسهيل عملية الاقتراض: فكون المدين مغطى بالتأمين، يجعل الدائن مطمئناً، بأن موته لن يؤثر على السداد.
٤. يساعد التأمين على منع الاحتكار في المجتمع: إن غياب التأمين في المجتمع، يجعل المنشآت الصغيرة غير قادرة على تحمل الخسائر الناتجة عن الأخطار، ويجعل المنشآت الكبيرة فقط قادرة على ذلك، فيعطيها الفرصة للاحتكار. فلو كانت شركة تملك ٥٠ فرعاً، وتعرض أحدها للحريق، فلن يؤثر ذلك عليها كثيراً، في حين أن شركة صغيرة، لا تملك سوى فرعاً واحداً، فإذا أصابه حريق، فسيخرجها من السوق. أما بوجود نظام تأميني، فتكون المنشآت الصغيرة، والكبيرة على حد سواء، قادرة على تحمل الخسائر الناتجة عن الأخطار، لأنها ستحصل على التعويض عن هذه الخسائر من شركات التأمين.
٥. يعمل التأمين على تخفيض تكلفة رأس المال، حيث يعمل الممولون على تخفيض تكلفة رأس المال، في حالة وجود التأمين. أما في حالة غياب التأمين، فيفضل المستثمرون الاحتفاظ بموجودات سائلة، أكبر لمواجهة المخاطر التي قد تحدث لمنشأتهم، مما يؤدي إلى زيادة تكلفة رأس المال..
٦. يساهم التأمين مباشرة في رفاهية المجتمع، بطرق مختلفة، تؤدي إلى منع حدوث الخسائر، أو التقليل من حدوتها. حيث تساهم شركات التأمين في الأبحاث الطبية، فتتلقى العديد من كليات الطب المساعدات، من شركات التأمين، لإجراء الأبحاث التي تساهم في تخفيض عدد الحوادث، وبالتالي تخفيض الخسائر.
٧. تعتبر شركات التأمين من الشركات المالية التي تعمل في حقل الوساطة المالية. فتعمل على تجميع مبالغ طائلة من المواطنين، ومنشآت الأعمال، على شكل أقساط تأمين، وتقوم بإعادة استثمارها في قطاعات الاقتصاد الوطني المختلفة. ومع أن هناك تكاليف لإنشاء نظام تأميني، إلا أن المنافع الناتجة عنه تفوق هذه التكاليف بكثير.

أما عيوب التأمين، فتتلخص بالآثار السلبية له، والتي يمكن تلخيصها فيما يلي (بن ثنيان، ٢٠٠٢، ص: ١٢٥-١٢٧):

١. الوقوع في ما حرمة الله: أجمع جمهور الفقهاء على تحريم التأمين التجاري.

٢. التأمين خسارة اقتصادية: إن أغلبية المؤمن لهم يخسرون قيمة الأقساط التي يدفعونها، ولا تستفيد إلا الفئة القليلة التي تقع لها خسارة، ضد الشيء المؤمن عليه، والرابحون الحقيقيون من عملية التأمين، هم قلة من الناس (أصحاب شركات التأمين)، وشبه (بن ثيان، ٢٠٠٣، ص ١٢٦): المؤمن لهم بالشاة الحلوب، التي لا تelf، إلا بجزء يسير من قيمة لبنها. ووضع معادلة تقول: إن مجموع ما يدفعه المؤمن لهم = أرباح الشركة ومصاريقها، وما تعيده الشركة للمؤمن لهم عند وقوع الحادث.

٣. إنهاك الأموال بنزيف الأموال خارج البلاد: تنقسم دول العالم بالنسبة للتأمين إلى قسمين: (بن ثيان، ٢٠٠٣، ص ص: ١٢٥-١٢٧):

• فئة مستوردة للتأمين: وهي الفئة الخاسرة

• وفئة مصدرة للتأمين: وهي الفئة الرباحة. فهي تأخذ الكثير، ولا ترد إلا اليسير. والدول المصدرة للتأمين هي: الدول القوية التي توجد بها شركات التأمين الكبرى، وشركات إعادة التأمين. فهي تسحب مبالغ طائلة من الدول الفقيرة على شكل أقساط تأمين، وترد إليها القليل، مما ينهك اقتصادها.

٤. عجز بعض المشاريع عن القيام بسبب ارتفاع تكلفة التأمين: تمنع كثير من دول العالم إقامة أي مشروع صناعي أو تجاري، أو غيره، لم يؤمن عليه صاحبه مسبقاً، وقد تكون تكلفة التأمين عالية، الأمر الذي لا يمكن المشاريع الصغيرة من تحمل تكلفة التأمين، وبالتالي، فيحجم الغض عن إنشاء مثل هذه المشاريع لارتفاع التكلفة بما فيها تكلفة التأمين.

٥. الإغراء بياتلاف المال عدواناً: يتعمد البعض إلى إتلاف المال، بحرق متعمد لمنزله، أو متجره، ليحصل على عائدات التأمين، وقد تبين أن حوالي ١٦ بليون دولار سنوياً تدفعها شركات التأمين، نتيجة التزوير في عملية التأمين، كالقيام بعمل متعمد للحصول على عائدات التأمين، والتي يدفعها في نهاية الأمر المؤمن لهم، على شكل ارتفاع في أقساط التأمين. وهذا يؤدي إلى خسارة على اقتصاد الأمة.

٦. تكديس الأموال في أيدي فئة قليلة من الناس: يعتبر التأمين، وخاصة التجاري منه، أعظم وسيلة لتجميع الأموال، في أيدي مالكي شركات التأمين. ونهى الإسلام عن تجميع أموال الأمة في أيدي فئة قليلة في آيات كثيرة، منها: الآية ٧ في سورة الحشر والتي تقول: ﴿كي لا يكون دولة بين الأغنياء منكم﴾. وذلك تعليلاً لتقسيم الفيء في موقعة بني النضير بين المهاجرين. والآية ٣٤، ٣٥ من سورة التوبة التي تقول:

﴿والذين يكنزون الذهب والفضة، ولا ينفقونها في سبيل الله، فبشرهم بعذاب أليم، يوم يحمى عليها في نار جهنم، فتكوى بها جباههم، وجنوبهم، وظهورهم، هذا ما كنزتم، فذوقوا ما كنتم تكنزون﴾
﴿فأعرض عن أولئك الذين يكنزون الأموال، وكان له ثمر فقال لصاحبه، وهو يحاوره أنا أكثر منك مالا، وأعز نفراً..... إلى قوله تعالى: يا ليتني لم أشرك بربي أحداً﴾.

٧. التسبب في الكثير من الجرائم: يرتكب الكثير من الناس الجرائم، من أجل الحصول على تعويضات التأمين. ووجدت بعض الدراسات حسب ما رصدته ملفات مخبرات الشرطة الدولية ودراساتها، أن ترتيب جرائم القتل بسبب إغراءات التأمين كما يلي:

- يأتي في المرتبة الأولى: قتل الزوجة لزوجها، وفي المرتبة الثانية: قتل الزوج لزوجته.
- وفي المرتبة الثالثة قتل سائر الأقرباء من أم، وأب وغيرهم.



- وفي المرتبة الرابعة، يأتي: قتل الأولاد لوالديهم.
- وفي المرتبة الخامسة، يأتي: قتل الأجانب.

٨. التأمين للأغنياء دون الفقراء: لا يستطيع الفقراء دفع تكاليف التأمين، مما يجعل هذه الخدمة مخصصة للأغنياء فقط.
٩. إبطال حقوق الآخرين: تستقطب شركات التأمين أشهر المحامين للدفاع عنها، لإبطال حجج خصومها، وبالتالي التنصل من دفع حقوقهم.
١٠. إفساد الذمم: تطلب شركات التأمين عادة من المؤمن لهم عدم الاعتراف بخطئهم لوقوع الحادث، لتتنصل من دفع مستحقات الحادث.
١١. ضياع المحافظة الفردية على الممتلكات: فظاهرة عدم المبالاة Hazards التي يستخدمها بعض المؤمن لهم، تؤدي إلى عدم المحافظة على الممتلكات.
١٢. تخويف الناس والتغريب بهم: تحاول شركات التأمين بث الخوف في نفوس الناس، من الأخطار المستقبلية، حتى يشتروا بوالص التأمين.
١٣. سلب الناس القدرة على مواجهة الحياة، ومواجهة أدنى المخاطر.
١٤. ضياع الروابط الاجتماعية: كانت الأسرة تساعد بعضها بعضاً عند وقوع خطر ما، أما مع وجود التأمين، فأصبح الفرد لا يعتمد على أسرته، فانقطعت الروابط الاجتماعية.

١٤. كيف يعمل نظام التأمين.

يمكن لنظام التأمين أن يعمل بنجاح، إذا كان بالإمكان توقع الخسائر التي يمكن أن تحدث بدقة. لأن التنبؤ الدقيق بالخسائر المتوقعة سيعمل على تخفيض المخاطر. ويمكن تخفيض مخاطر وتكاليف التأمين عن طريق العمل بقانون الأعداد الكبيرة The Law of Large numbers. حيث يقول هذا القانون أنه كلما زاد عدد المشاهدات (الأشياء المؤمن عليها من نفس النوع)، كلما كان بالإمكان توقع الخسارة التي قد تحدث لهذه المنشآت بناء على الحظ، حيث أنه من المتوقع، أن تكون النتيجة الفعلية الحقيقية، مقارنة للنتيجة المتوقعة من حيث الخسارة. فلو استطاعت شركة تأمين أن تحدد من خلال عملها في السابق، أن ما نسبته ١٪ من الأخطار المؤمن عليها يتعرض للخسارة. فيقول قانون الأعداد الكبيرة أنه كلما زاد عدد الأخطار المؤمن عليها، فإن ما نسبته ١٪ يتوقع أن يتعرض للخسارة، وبالتالي تستطيع شركة التأمين تقدير الخسائر المتوقعة نتيجة قيامها بعملية التأمين. وبالتالي، فإذا استطاعت شركة التأمين أن تتنبأ بدقة بقيمة الخسائر المتوقعة نتيجة التأمين، أي التكاليف التي ستدفعها للمؤمن لهم، فتستطيع عمل موازنة بذلك، وبالتالي تحديد أقساط التأمين الواجب دفعها من قبل المشتركين في النظام التأميني. وفيما يلي مثال عملي على ذلك:

لو افترضنا أن هناك ١٠٠٠ شخص يملكون مصانع متشابهة، ويرغبون في التأمين على مصانعهم ضد خطر الحريق، وبيئت الإحصاءات السابقة لشركة التأمين، أن هناك خسارة سنوية، نتيجة حريق مثل هذه

المصانع، تقدر بنسبة ١٪ من القيمة الإجمالية لهذه المصانع. وذلك لأن بعض المصانع أصابها حريق عام، وبعضها أصابه ضرر جزئي نتيجة الحريق، والنتيجة النهائية أن الخسارة ١ دولار لكل ١٠٠ دولار من القيمة الإجمالية. فلو أن قيمة المصنع الواحد في المتوسط ١٠ مليون دولار، لكانت القيمة الإجمالية للألف مصنع تساوي ١٠٠٠٠ مليون دولار، فلو افترضنا أنه لا توجد هناك تكاليف أخرى غير الخسارة، وأن الخسارة تساوي ١٪ من القيمة الإجمالية، أي ١٪ من ١٠٠٠٠ مليون، وتساوي ١٠٠ مليون. وبالتالي يكون نصيب كل مصنع ١٠٠ مليون / ١٠٠٠ مصنع = ١٠٠٠٠٠ دولار. ولما لم تكن قيمة المصانع متساوية، فالأفضل أن نحسب الخسارة، والمتمثلة في هذا المثال بالقسط، على أساس نسبة مئوية، وهي في هذا المثال ١٪. فلو أن مصنعا يقدر بمليون دولار، فإن القسط المطلوب منه هو ١٪ من المليون، ويساوي ١٠٠٠٠ دولار.

بدأ هذا الفصل ببيان مفهوم التأمين من وجهة نظر فروع المعرفة المختلفة. وأهمية إدارة الخطر، وعرفها بأنها فن وعلم توقع الخسائر الناجمة عن خطر ما، ووضع الخطط اللازمة لمواجهتها، واعتبر ترتيبات التأمين على أنها تقع على رأس برامج إدارة الخطر. وتحدث الفصل عن تاريخ التأمين، وأنه بدأ منذ أيام الإغريق، وبين طبيعة عمل التأمين على أنه نوع من أنواع العقود التي ترتب حقوقاً والتزامات على كل من أطرافها. فيعطي عقد التأمين المؤمن له الحق في الحصول على مدفوعات من شركة التأمين The insurer في حالة حدوث الخسارة المغطاة، كما يعطي شركة التأمين الحق في الحصول على قسط التأمين. كما بين الفصل الخصائص الرئيسية للتأمين، مثل: تجميع الخسارة، ودفع قيمة الخسائر العارضة، وتحويل الخطر، والتعويض. ثم بين شروط الخطر القابل للتأمين مثل: توفر قانون الأعداد الكبيرة، وأن تكون الخسائر المتوقعة عرضية، وتوفر مبدأ الخسارة الكبيرة، وأن لا تكون الخسارة فادحة، وكبيرة، وحساب فرصة الخسارة، والقسط المناسب، وعدم التأمين عن الخسائر الناتجة عن الكوارث، وجواز عملية الدعم في التأمين Subsidization ومنع طرف أن يستفيد على حساب طرف آخر من التأمين Adverse selection. وتحدث الفصل عن مفهوم الاختيار العكسي، والفرق بين التأمين والمقامرة، والتحوط، والخداع في التأمين، وبين أهمية وجود نظام تأميني نتيجة ضخامة الأموال المستثمرة فيه، وكيفية عمله، كما بين أهمية التأمين في الاقتصاد الوطني بسبب الموارد المستخدمة في التأمين وإدارة الخطر. ولخص الفصل المنافع التي يجنيها المجتمع من التأمين، مثل: توفير الاستقرار العائلي، ومساعدة منشآت الأعمال في التخطيط، وتسهيل عملية الاقتراض، والمساعدة في منع الاحتكار في المجتمع، والمساعدة على تخفيض تكلفة رأس المال، ورفاهية المجتمع، وتجميع المدخرات، كما لخص المصطلحات الواردة فيه.

التأمين Insurance:

في اللغة العربية مشتق من الأمن، وهو طمأنينة النفس، وزوال الخوف، وله معان: منها إعطاء الأمان. التأمين على الدعاء، وهو قول أمين: أي استجب.

التأمين:

المصطلح المالي المعاصر هو «إعطاء الأمن» ذلك أن التأمين هو نشاط تجاري غرضه تأمين الأفراد، والشركات من بعض ما يخافون من المكاره، مقابل عوض مالي.

التأمين Insurance:

هو تجميع للخسائر العارضة عن طريق تحويل الأخطار إلى شركات التأمين (المؤمنين)، الذين يوافقون على تعويض المؤمن لهم، عن هذه الخسائر، أو لتقديم مزايا مالية أخرى في حالة وقوع الأخطار، أو لتقديم خدمات متعلقة بالخطر

التأمين:

التعريف المالي: عبارة عن ترتيبات مالية تسعى إلى إعادة توزيع تكاليف الخسائر غير المتوقعة، عن طريق جمع أقساط من كل مشترك في النظام التأميني، وإعطائه وعدا بدفع مطالبته، في حالة وقوع خسائر مغطاة بالنظام.

التأمين: التعريف القانوني: عبارة عن عقد بين طرفين، يتعهد فيه طرف بتعويض الطرف الآخر، عن الخسارة التي قد تقع له، مقابل قيام الطرف الآخر بدفع مبلغ من المال مقدما يسمى قسط التأمين.

إدارة المخاطر Risk Management:

هي فن وعلم توقع الخسائر الناجمة عن خطر ما، ووضع الخطط اللازمة لمواجهتها.

تجميع الخسائر أو المشاركة فيها Pooling of Losses :

هو توزيع الخسائر التي تحدث لعدد قليل، على جميع المشاركين في نظام التأمين. وبالتالي، يتم تعويض الخسائر الفعلية بمتوسط الخسائر، ويتم التجميع باستخدام قانون الأعداد الكبيرة.

تحويل الخطر Risk Transfer :

نقل الخطر الحقيقي، من المؤمن له إلى المؤمن الذي يكون لديه مركز مالي أقوى، وأقدر على تحمل الخسائر الناتجة عنه من المؤمن له.

التعويض Indemnification :

هو إعادة المؤمن له إلى الوضع المالي الذي كان عليه قبل وقوع الخسارة.

الخسارة التي يمكن التأمين ضدها Insurable loss :

هي انخفاض غير مخطط له، وغير مرغوب فيه في قيمة الأشياء و الناتج عن الحظ.

خسائر مباشرة Direct losses :

وهي الخسائر الفورية الأساسية التي تحدث نتيجة الخطر المؤمن ضده كالخسائر الأولى الناتجة عن حادث مفاجئ.

خسائر غير مباشرة **Indirect losses** :

هي خسائر ثانوية ناتجة عن حدوث الخطر الأساس المؤمن ضده.

قانون الأعداد الكبيرة Law of Large Numbers :

هو ضرورة وجود أعداد كبيرة من الوحدات المتشابهة والمعرضة لنفس الخطر، أي توفر عدد كبير من الوحدات المعرضة للخطر Large number of exposure Units.

الخسائر المتوقعة عرضية Losses must be accidental :

أي أن تكون الخسائر المتوقعة خارجة عن إرادة المؤمن له.

مبدأ الخسارة الكبيرة Principle of large losses :

أي أن شراء التأمين يكون فقط عندما تكون الخسائر المتوقعة كبيرة، وغير مؤكدة الحدوث.

الخسارة الفادحة و الكبيرة Catastrophic loss :

هي الخسائر الناتجة عن الظواهر الطبيعية التي لا يمكن التحكم بها، والتي تعم الجميع، والتي قد تؤدي إلى انهيار نظام التأمين.

حساب فرصة الخسارة Calculable chance of loss :

هو أن تكون شركة التأمين قادرة على حساب متوسط تكرار الخسارة، ومتوسط حدتها المستقبلية، من أجل تحديد القسط الذي يمكن المطالبة به، ويجب أن يكون كافياً لدفع قيمة التعويضات، في حالة حدوث الخسارة والمصاريف، وهامش ربح لشركة التأمين.

القسط المناسب Economically feasible premium :

هو القسط الذي يستطيع المؤمن له دفعه، ويكون أقل من قيمة البوليصه.

عملية الدعم في التأمين Subsidization :

هي قيام بعض المؤمن لهم بدفع مبالغ كأقساط للتأمين، أكبر مما يجب عليهم، بينما يدفع الآخرون أقساطاً أقل مما يجب، ويحدث ذلك عندما يدفع المؤمن له قسطاً، لا يعكس درجة المخاطرة التي يتعرض لها، وبالتالي الخسارة المتوقعة، وتسمى هذه العملية أيضاً عدم العدالة Adverse selection وعلى شركة التأمين أن تعمل على منع طرف أن يستفيد على حساب طرف آخر من التأمين.

مبدأ تنويع المخاطر Principle of Risk diversification :

هو مبدأ يستخدم لتقليل عملية الدعم عن طريق التنويع.

الاختيار العكسي في التأمين Insurance and adverse selection :

هو قيام بعض الأشخاص الذين يتعرضون لمخاطر عالية (أعلى من المتوسط) بالتأمين على الأخطار التي يتعرضون لها بأسعار قياسية.

المقامرة Gambling :

عملية تؤدي إلى تشكيل خطر مضاربة جديد، لم يكن موجوداً، وهي غير منتجة من الناحية الاجتماعية، ولا تؤدي إلى إعادة المقامر إلى وضعه المالي الذي كان عليه قبل وقوع الخسارة.

التحوط Hedging :

هو نقل الخطر إلى مضارب آخر عن طريق شراء عقد من العقود المستقبلية، ولا تكون تنبؤات الخسارة



في حالة التحوط مبنية على قانون الأعداد الكبيرة. وهو يتعلق بنقل الخسارة لطرف آخر، يتوقع أن يحقق ربحاً، نتيجة توقع اختلاف الأسعار.

الخداع، أو التحايل في التأمين Insurance and Arson:
هي حالة اجتماعية الهدف منها الحصول على تعويضات التأمين في سبيل تحقيق أرباح من التأمين Arson for profit أي من أجل الحصول على عوائد التأمين من غير حق.

١٧. أسئلة للمناقشة

١. بين المقصود بمفهوم التأمين
٢. أعط فكرة مختصرة عن تاريخ التأمين.
٣. ما هي أهمية التأمين للاقتصاد الوطني؟
٤. اشرح الخصائص الرئيسة للتأمين.
٥. ما هي شروط الخطر القابل للتأمين؟
٦. بين الفرق بين التأمين، والمقامرة، والتحوط، والخداع.
٧. اشرح كيفية عمل نظام التأمين.
٨. ما هي المخاطر التي يمكن التأمين عليها، وما هي سائل تخفيضها؟
٩. ما هي المنافع التي يجنيها المجتمع من وجود نظام تأميني؟

سوق التأمين الخاص



الفصل الثالث:

سوق التأمين الخاص

Digitized by Birzeit University Library



الأهداف التعليمية للفصل

يهدف هذا الفصل إلى تعريف القارئ بما يلي:

1. المشاركين في سوق التأمين.
2. كيفية استخدام نظرية العرض والطلب في سوق التأمين.
3. بيان بعض الخصائص الرئيسية التي تجعل الزبون قادرا على التعامل مع شركات التأمين.
4. بيان طرق تسويق خدمات التأمين.
5. بيان دور القانون والمحاكم في توفير الحماية للمؤمن لهم من شركات التأمين.

1. مقدمة:

شهدت السنوات الأخيرة العديد من المشاكل في سوق التأمين، أدت إلى فشل العديد من شركات التأمين الكبيرة، في أنحاء متفرقة من العالم، كان منها ثلاث من كبريات شركات التأمين في السوق الأمريكي، كما تدنى تقييم العديد من هذه الشركات في السوق الأمريكي. وأدى ذلك إلى أن بعض المشروعات والأفراد الذين يحتاجون لأنواع معينة من التأمين، لم يجدوا ضاللتهم لدى شركات التأمين. ووضعت العديد من القضايا أمام القضاء، للبحث في هذه المشاكل. وأصبح التفكير منصبا في دراسة الأنظمة، والقوانين التي تحكم العمل في سوق التأمين، ومدى صلاحية هذه الأنظمة والقوانين.

2. سوق التأمين Insurance market:

السوق هو عبارة عن المكان الذي يتم فيه التعامل بين البائع والمشتري. ويتضمن السوق طرفين، هما: البائع والمشتري. أما سوق التأمين، فيتضمن ثلاثة أطراف هم:

- البائع (شركة التأمين)
- المشتري (طالب التأمين)
- القانون ممثلا في مراقب التأمين: الذي ينظم عمل شركات التأمين، والذي يؤثر عمله على البائع والمشتري للتأمين في مجالات مختلفة. فقد يجيز القانون شراء وبيع بعض أنواع التأمين، وقد لا يجيز البعض الآخر. وتوضع قوانين التأمين عادة لتحقيق بعض الأهداف نذكر منها:
- تخفيض حوادث الممتلكات وحوادث الأشخاص.
- منع إلغاء بعض بوالص التأمين، إلا في حالات معينة كالتزوير والتضليل أو عدم دفع الأقساط من قبل المؤمن لهم.

ويعمل السوق عادة على رفع أقساط التأمين بدرجة كبيرة في حالات معينة منها:

1. الارتفاع الزائد في تكاليف المصاريف الطبية، والقانونية، وتكاليف إصلاح السيارات.



٢. زيادة حالات السرقات والتزوير والحوادث.

٣. زيادة التضخم الاجتماعي Social inflation والذي يعني أن هناك أحداثاً لم يكن يتم التعويض عنها. أو كان التعويض عنها يتم بتكاليف قليلة، وأصبحت بموجب القوانين الجديدة، يتم التعويض عنها بمبالغ كبيرة. مثل وجوب التعويض عن لذة الحياة، كحصول الشخص عن التعويض عن الألم والمعاناة Pain and sufferings الناتج عن تصرفات الأشخاص المهملين. مثال ذلك حصلت إحدى السيدات في ولاية إلينوي بأمريكا على مبلغ مليون دولار بدل المعاناة sufferings التي أصابها نتيجة عدم قدرتها على المشي لمسافات طويلة، بالإضافة إلى مليون آخر مقابل الألم Pain. إن مثل هذه التكاليف ستسبب بلا شك في ارتفاع الأسعار.

وتعمل شركات التأمين المختلفة في سوق التأمين، كما ظهر في سوق التأمين ما يعرف بصيرفة التأمين (قاسم، ٢٠٠٥، ص ١٨٢-٢٠٩). والتي تعني عملية بيع منتجات تأمين باستعمال القنوات المصرفية.

كما يمكن تعريف صيرفة التأمين، بأنها: عملية توزيع منتجات مصرفية، ومنتجات تأمين من خلال نفس شبكة التوزيع، في إطار بيع مقاطع لمنتجات مالية. ويتضمن سوق التأمين بشكل عام ما يلي:

- سوق تأمين السيارات Automobile Insurance: ويتضمن تأمينات لسائقين خطرين، شكلت مشكلة كبيرة لعقود سبقت. فالسائق الذي تتكرر، وتزداد عنده الحوادث، يجد نفسه في وضع غير قادر على شراء التأمين، إلا بدفع أقساط عالية، عند تجديد تأمينه، وإذا استمرت المشكلة لديه، قد لا يجد شركة تأمين، توافق على بيعه خدمة التأمين بصورة اختيارية، ولولا تدخل الحكومات، لأصبح من الصعب على مثل هؤلاء السائقين أن يجدوا من يقبل بيعهم خدمات التأمين. وتتدخل الحكومات عادة، لأن عدم تدخلها لن يمنع السائق الخطر من القيام بعملية السياقة، وبالتالي، التسبب في خسائر بالأرواح والأموال لأناس أبرياء، ولن يكون من السهل تعويضهم في حالة عدم التأمين.
- سوق التأمينات العامة: أي تأمين الممتلكات Property Insurance كتأمين المصانع، والمتاجر، والمنازل، وغيرها من الممتلكات.
- سوق تأمين المسؤولية المدنية Liability Insurance مثل التأمين عن سوء التصرف في المعالجات الطبية، ومسئولية تلويث البيئة. وغيرها.

٣. الطلب والعرض في سوق التأمين:

يمثل طالب التأمين (المستهلك أو الزبون) جانب الطلب في سوق التأمين، بينما تمثل شركات التأمين ومقدمي خدمات التأمين الأخرى جانب العرض. وسيتم بحث هذين الجانبين،



أولاً: جانب الطلب:

The insureds ويتمثل في مستهلك التأمين (زبائن التأمين) ويطلق عليهم المؤمن لهم

٣.١. مستهلك التأمين (زبائن شركة التأمين) Insurance Consumers:

تكمن المشكلة الرئيسية في سوق التأمين في أن الزبائن ليسوا على معرفة تامة بالتأمين. وذلك بسبب زيادة تكلفة الحصول على المعلومات، التي يمكن تلخيصها في تكلفة الوقت والجهد والمال اللازم للحصول على هذه المعلومات؛ ويعتبر عقد التأمين المشكلة الأساسية في الحصول على المعلومات، حيث يعتبر عقد التأمين معقداً، ومن الصعب فهمه. لأن القليل من الناس لديهم المعرفة القانونية اللازمة لفهم كلمات وعبارات عقد التأمين، وتزداد هذه الصعوبة في حالة عقد التأمين على الحياة، لأن ذلك يتطلب معرفة قانونية، ومعرفة مالية للتعرف فيما إذا كانت تكاليف التأمين عالية، أو معقولة. فيحتاج الزبون الواعي إلى المزيد من المعرفة عن التأمين، قبل شرائه له، مما يجعل شركة التأمين بحاجة إلى جهود تسويقية كبيرة من قبلها، ومن قبل وكلائها، للتعامل مع هذا النوع من الزبائن، كما تحتاج إلى تحسين نوعية الخدمات التي تقدمها.

وتكمن المشكلة مع الزبائن غير الواعين، في عدم قدرتهم على إثارة الأسئلة المناسبة، وفي حالة قدرتهم على ذلك، فلا يستطيعون فهم إجاباتها، التي غالباً ما تكون إجابات فنية.

ويحتاج الزبون إلى اتخاذ قرارات للاختيار بشأن:

- الشركة التي سيتعامل معها.
- الوكيل الذي سيشترى منه خدمة التأمين.
- بوليصة التأمين، ونوعها، والأخطار التي تغطيها.
- مبلغ التأمين
- سعر التأمين المتمثل في القسط

أولاً: اختيار شركة التأمين المناسبة :

يبدأ طالب التأمين بعد اتخاذه قرار شراء خدمة التأمين، بالتفكير في كيفية اختيار الشركة التي سيتعامل معها. وتساهم العوامل التالية في اختيار شركة التأمين:

١. المركز المالي للشركة: إذ يرغب الزبون في التعامل مع شركة تأمين تتمتع بمركز مالي قوي. فقدد التأمين لا يتعدى كونه وعداً، لا يساوي أكثر من الكلمات، ومركز الشركة المالي. لذا، تعطى الأولوية في اختيار الشركة إلى ما تتمتع به من قوة مركزها المالي. ويمكن التعرف على المركز المالي للشركة بدراسة وتحليل قوائمها المالية المتمثلة في الميزانيات العمومية، وحسابات الأرباح والخسائر، وحساب التدفقات النقدية لعدد من السنوات.
٢. العدالة والسرعة في تسوية المطالبات: التعامل مع شركة تتسم بالسرعة في تسوية المطالبات، عند



حدوث الخطر، ووقوع الخسارة، كما تتسم بالعدالة في دفع التعويضات. فبعد التأكد من المركز المالي للشركة، لا بد من التأكد من مدى شهرة الشركة في تسوية المطالبات بعدالة وسرعة.

٢. القدرة والرغبة على تقديم الخدمة قبل وبعد وقوع الخسارة: التعامل مع شركة تتسم بالخبرة والرغبة في تقديم خدماتها للمتعاملين معها قبل وقوع الخسائر، أي عند شراء بوليصة التأمين، وكذلك عند وقوع الخسائر، لتساعده في كيفية المطالبة السريعة للحصول على التعويضات. فشهرة الشركة في تقديم الخدمات الجيدة، تزيد الوكيل حماسة في تقديم الخدمات الجيدة بناء على شهرتها.. فإن كان التركيز على تقديم خدمات متميزة، فسيشجع ذلك الوكيل على تقديم خدمات متميزة. أما إذا كانت الشركة غير مهتمة بتقديم الخدمات المتميزة، فسينعكس ذلك على الوكيل.

هذا، وأصبحت العديد من المجالات تهتم بتقييم شركات التأمين، وإصدار التقارير عن تأمينات السيارات، وطرق معالجة المطالبات، ورضاء المؤمن له عنهم. ومن هذه المجالات: Money and Business Week. ومن أزداد التعرف عن المزيد من التقارير والمعلومات التي تنشر عن شركات التأمين، والمؤمن لهم، فيمكنه البحث في Business Periodical Index الموجود في المكتبات.

كما أن هناك العديد من الشركات المتخصصة في تقييم شركات التأمين، والتي يمكن الحصول منها على معلومات متخصصة عن شركات التأمين، ومن هذه الشركات المتخصصة بتقييم شركات التأمين في الولايات المتحدة: A.M. Best company, Standard and Poors, Moody's Investors Services, Dulf & Phelps Credit Rating Company, and Weiss Research.

وتوجد بعض المعلومات المأخوذة من هذه الشركات على صفحات الانترنت، ويوجد البعض الآخر في المكتبات العامة والجامعية.

ثانياً: اختيار الوكيل الذي سيشتري منه خدمة التأمين:

على الزبون أن يختار وكيل شركة التأمين المناسب، الذي يتصف بصفات نذكر منها:

١. المعرفة الجيدة للتغطية المطلوبة: ويظهر ذلك من خلال قدرته على الإجابة على تساؤلات الزبائن بوضوح. فإذا لم يستطع الإجابة على الأسئلة في الحال، تكون لديه المعرفة من أين يمكن الحصول على الإجابات لهذه الأسئلة بسرعة. ويستطيع الوكلاء زيادة معرفتهم وتطويرها عن طريق حضور محاضرات، ودورات، سواء في الشركة أو خارجها. ويصعب على الزبون معرفة مدى المعرفة لدى الوكيل، إلا عن طريق الشهرة التي يتمتع بها الوكيل، أو عن طريق التوصية من أحد الزبائن الذين سبق لهم التعامل معه. ويستحسن التعامل مع وكيل وضع وكالة التأمين كمستقبل له، وليس وكيلا يبيع خدمة التأمين بجانب بيع خدمة، أو سلعة أخرى. بمعنى وكيل يتخصص في أعمال التأمين.
٢. المعرفة الجيدة بالموضوعات الأخرى ذات العلاقة بالتأمين، كالأموال المالية.
٣. أن يتمتع بأخلاق حسنة، وأمانة جيدة.

٤. أن يضع مصلحة الزبون فوق كل اعتبار.
٥. أن يتمتع بقدرة عالية في التعامل، والاتصال مع الآخرين، كي يستطيع فهم احتياجات الزبائن بسرعة فائقة.
٦. أن تكون لديه القدرة على توضيح الحقوق والواجبات المترتبة على الزبون بموجب عقد التأمين، بصورة واضحة.

والجدير بالذكر أن هناك مواقع على الانترنت تبين أسماء الوكلاء، الذين يبين تاريخ التعامل معهم أنه لا تتوفر فيهم النزاهة.

كما أن هناك ضرورة للتويه لمن يريد أن يشتري خدمات التأمين عبر الانترنت بدلا من اللجوء إلى وكيل تأمين في المنطقة، أن عليه التأكد من شهرة بائع التأمين على الانترنت، ومركزه المالي، وقدرته على بيع خدمات التأمين الجيدة. لأن مجرد عرض خدمات التأمين للبيع عبر الانترنت، لا يعني جودتها، أو قوة المركز المالي للشركة التي تبيعها.

ثالثا: اختيار بوليصة تأمين مناسبة:

يجب على الزبون طالب التأمين أن يعرف حاجاته التأمينية بصورة سليمة، حتى يستطيع اختيار بوليصة التأمين المناسبة. لأن بوليصة التأمين الجيدة هي التي تلي حاجاته التأمينية، بدون تزويد المؤمن له بتأمين إضافي لا حاجة له به، فتكبده تكاليف إضافية. وتكون عادة بوالص التأمين موحدة في حالة تأمين الممتلكات: كتأمين السيارات، والمصانع، والمعدات، والمنازل. واختيار بوليصة تأمين على الحياة أصعب بكثير من اختيار بوليصة تأمين الممتلكات. لأن بوالص التأمين على الحياة ليست موحدة المزايا، فيشتمل بعضها على التوفير والحماية معا. بينما يشتمل البعض الآخر على الحماية فقط. لذا، ومن أجل اختيار البوليصة المناسبة، فعلى الزبون أن يعرف الأسئلة الواجب سؤالها بدقة، وأن يفهم الإجابة عنها من وكيل التأمين بدقة.

رابعا: اختيار مبلغ التأمين المناسب:

يعتمد اختيار مبلغ التأمين المناسب، شأنه شأن اختيار بوليصة التأمين المناسبة، على حاجة الزبون التأمينية. وتتأثر الحاجة التأمينية بمدى فداحة الخسارة المتوقعة، واحتمال حدوثها. فتتبع الحاجة لحماية الممتلكات من تكلفة الأصل المعرض للتلف، والتي يمكن حسابها بدقة، بينما تتحدد الحاجة التأمينية في حالة تأمينات الحياة بمعرفة الأهداف المالية للزبون. أي كم من الأموال يحتاج لحل مشاكله المالية في حالة حدوث الوفاة، أو العجز، ثم التعرف على موجوداته المالية، لتلبية هذه الاحتياجات، والتي يمكن أن تمثل بوالص التأمين على الحياة الموجودة لديه حاليا بحوزته، وحجم المدخرات المتوفرة لديه، وعوائد الضمان الاجتماعي، والتأمين الجماعي للموظفين الذي يشكل أحدهم. والفجوة بين الحاجات، وما هو متوفر من موجودات، تمثل الاحتياجات التأمينية، وتشكل مبلغ التأمين الواجب شراؤه.



- وهناك بعض العوامل والقواعد الأخرى التي تساعد في تحديد مبلغ التأمين (مبلغ البوليصا) وهي:
- أن يتم تأمين الأشياء الأكثر عرضة للخسارة، أي التي يشكل تلفها خسارة كبيرة في الأموال.
 - أن لا يعرض الزبون نفسه، لخسارة أكثر مما قد يتحمل.
 - أن لا يعرض نفسه لخسائر كبيرة، مقابل عوائد قليلة.

خامسا: اختيار السعر المناسب:

على الزبون التعرف على الأسعار المختلفة من قبل الشركات، لاختيار السعر المناسب. هذا مع العلم أن السعر المناسب قد لا يكون هو السعر الأقل، فقد يأتي السعر الأقل من:

- أ. شركة تأمين تتمتع بمركز مالي ضعيف.
- ب. أو من شركة تماطل في دفع المطالبات، أو التنكر لها.
- ت. أو من شركة لا يتمتع وكلاؤها بالخبرة الجيدة.
- ث. أو من شركة لا تغطي بوالصها التغطية التي تغطيها بوالص شركات أخرى.

لذا، لا بد من الموازنة بين عروض الأسعار المختلفة من الشركات المختلفة، واختيار السعر الذي يتناسب مع اختيار الشركة والوكيل المناسب والتغطية المناسبة، وغير ذلك من العوامل السابقة.

وهناك العديد من المواقع على الانترنت التي تساعد الزبون على البحث، وجمع المعلومات عن التغطية التأمينية، وغيرها. ومن هذه المواقع التي يمكن البحث فيها مستخدما اسم شركة معينة ما يلي:

» Insure.com	www.insure.com/
» Yahoo	insurance yahoo.com/
» Quicken.com	www.quicken.com/insurance/
» MoneyCentral	moneycentral.msn.com/Insure/home.asp
» My Money	www.mymoney.com.au/generic/Home.asp
» LIFE	www.life.line.org

٣. جانب العرض (مقدمي خدمات التأمين):

ويتمثل في مقدمي خدمات التأمين، سواء من القطاع الخاص ممثلا بشركات التأمين، أو القطاع الحكومي ممثلا بالتأمين الحكومي، والضمان الاجتماعي. وأيا كان مقدم خدمات التأمين، فمن أجل حسن عرض خدماته على الجمهور (مستهلكي هذه الخدمة)، فلا بد له من اتباع استراتيجية تسويقية ملائمة تمكنه من عرض الخدمة بصورة تجذب الزبائن. وبالتالي، فتسويق خدمات التأمين أمر في غاية الأهمية. وفيما يلي فكرة مختصرة عن تسويق خدمات التأمين.

٤. تسويق خدمات التأمين Marketing Insurance services

يتعلق حجم نشاط شركات التأمين على ما تعتمد من جهود، واستراتيجيات تسويقية، تساهم في زيادة حجم مبيعاتها من خدمات التأمين. فتقوم شركات التأمين بوضع استراتيجيات تسويقية مختلفة، يتعلق بعضها بتطوير خدمات تأمينية جديدة، والثانية تتعلق بتطوير استراتيجيات خاصة بتسعير هذه الخدمات، أما الثالثة، فتتعلق بتطوير استراتيجيات خاصة بتوزيع الخدمات، سواء باستخدام وكلاء تأمين، موزعين على مناطق مختلفة أو/ و عن طريق فروع الشركة نفسها. أما الاستراتيجية الرابعة، فتتعلق بتطوير استراتيجيات تساعد في الترويج لخدمات التأمين، والاستراتيجية الأخيرة تتعلق ببناء صورة لشخصية الشركة The personality and Image of the company مثل أن تعطي الجمهور انطباعاً بأنها سريعة في إجراءات التعويضات، وبناء علاقات طيبة مع زبائننا.

ومن هنا نرى أن على شركة التأمين أن تعمل باستمرار على دراسة سوق التأمين، والتحري الدقيق، والبحث عن الاحتياجات التأمينية للمجتمع من خدمات تأمينية جديدة، وعن مدى رضا الناس عن الخدمات المقدمة، من أجل تطوير منتجات تأمينية جديدة، توافق رغبات ورضا الناس.

أما فيما يتعلق بالتسعير لخدمات التأمين، فعادة ما تأخذ شركات التأمين العوامل التي تؤثر على كيفية تحديد قيمة القسط وسط التأمين Premium: وهو المبلغ الذي يدفعه المؤمن له إلى شركة التأمين، مقابل حصوله على وعد من الشركة بتغطية خسارة معينة (تعويض عن الخسارة)، ولغاية مبلغ معين، في حالة وقوع خطر معين تنتج عنه هذه الخسارة»

وبخلاف أنواع السلع والخدمات، فإن أسعار التأمين لا تخضع لقوانين العرض والطلب، وإنما تتحكم شركات التأمين فيها منفردة، أو بالاشتراك سويًا عن طريق الاتحاديات التي تضمها، أو اللقاءات التي تتم بينها، أو بوساطة الجهاز الحكومي الذي يشرف عليها.

وتأخذ شركات التأمين بالاعتبار عدداً من العوامل عند تحديد قسط التأمين الخاص بكل نوع من أنواع الأخطار التي ينتج منها خسائر معينة، ومن هذه العوامل:

- احتمال حدوث الخطر: فكلما زاد احتمال وقوع الخطر، يزيد قسط التأمين.
- العدالة بالنسبة للعملاء: فالعملاء الذين يتعرضون لنفس النوع من المخاطر، وينفس درجة الاحتمال، يدفعون أقساطاً متساوية، أما إذا اختلفت درجة الاحتمال، واختلف نوع أو حجم الخطر الذي قد يتعرض له عميل عن عميل آخر، اختلف القسط.
- الكفاية: أن تكون الأقساط المحصلة من العملاء، كافية لتغطية الخسائر المتوقعة، بالإضافة إلى نفقات التأمين.
- أن يكون القسط المحدد قادراً على منافسة الأقساط المحددة من قبل الشركات الأخرى، بحيث يكفي



لتغطية الخسائر الناتجة من الخطر موضوع التأمين. عليه يتكون قسط التأمين من التكاليف التالية:

١. تكلفة الخسارة المتوقعة من عمليات التأمين (التعويضات). فلو فرضنا أن ما نسبته ١٪ من قيمة التأمينات يتعرض للخسارة، فإن ما قيمته ١٠٠ دولار يخسر ١ دولار.

٢. تكلفة المصاريف الإدارية والعمومية التي تتكبدها شركة التأمين من أجل إدارة عمليات التأمين. أي الرواتب والمصاريف الإدارية والعمومية الأخرى، ولنفترض أنها تساوي ٣٠٪ من قيمة التأمينات، وبالتالي فهي تساوي ٠,٣ من قيمة كل دولار. فيصبح المجموع ١,٣ دولار لكل ١٠٠ دولار.

٣. احتياطي للخسائر غير المتوقعة. فمثلاً: تم في البند رقم ١ أعلاه تقدير ١ دولار كخسائر متوقعة لكل ١٠٠ دولار، ويمكن إضافة ١٠٪ أيضاً كاحتياطي للخسائر غير المتوقعة، وبالتالي يصبح المجموع يساوي = ١,٤ دولار. لكل ١٠٠ دولار.

٤. عوائد الاستثمار: لو فرضنا أن الشركة تقوم باستثمار هذه الأقساط والتي قدرت حتى البند السابق ب ١,٤ دولار لكل ١٠٠ دولار قيمة. ولو كان العائد على الاستثمار يساوي ٢٪ فإن القسط يجب أن ينخفض بهذه القيمة، ليصبح ١,٢ دولار لكل ١٠٠ دولار.

وعليه لو فرضنا أن مصنعاً قيمته ١٠٠٠٠٠٠ دولار، يريد التأمين بهذه القيمة ضد خطر الحريق، فعليه دفع قسط قيمته ١,٢ × ١٠٠٠٠٠٠ = ١٢٠٠٠ دولاراً. ويمكن لشركة التأمين أن تسعر خدماتها بخسارة، وذلك لأن العائد على استثمار الأقساط، يفوق الخسائر المتوقعة التي على شركات التأمين أن تدفعها.

وهنا لا بد من بيان بعض أسعار تأمين الممتلكات مثل:

١. نسبة الخسارة Loss Ratio: وتساوي الخسارة المطالب بها من قبل المؤمن لهم / الأقساط المحصلة. أي الأقساط عن الفترة من تاريخ دفع القسط حتى وقوع الخسارة. فلو كان القسط المدفوع ١٢٠ دولار عن سنة تبدأ في ١/١، وتمت الخسارة في ٢/١، فالأقساط المحصلة فعلاً هي عن شهرين. أي $20 = 12 \times 120$ دولار.

٢. نسبة المصروفات Expense Ratio: وتساوي مجموع المصاريف / مجموع الأقساط.

٣. النسبة الكلية The combined ratio: وتساوي مجموع النسبتين السابقتين.

وقد يكون مجموع النسبتين أكثر من ١٠٠٪، مما يعني حدوث خسائر للشركة، إلا أن عوائد استثمار هذه الأقساط قد يجعلها تحقق ربحاً.

ولحساب قسط التأمين الواجب دفعه لشركة التأمين، لقاء الوعد بالتعويض عن الخسارة، التي قد تحدث نتيجة وقوع الخطر المؤمن ضده، يتم حساب:

أولاً: القسط الصافي: وهو عبارة عن المبلغ الذي يكفي لدفع التعويض عن الخسارة، في حالة حدوثها، بسبب وقوع الخطر المؤمن ضده، دون الأخذ بالاعتبار أي مصروفات تتحملها شركة التأمين، أي أن تكون مجموع الأقساط الصافية المأخوذة من العملاء كافية لتغطية الخسارة التي قد تحدث لأي منهم، نتيجة وقوع الخطر موضوع التأمين.

ثانياً: القسط التجاري:

ويتم حسابه من القسط الصافي: وهو عبارة عن القسط الصافي، مضافاً إليه كافة المصروفات التي تتحملها الشركة، لقاء قيامها بأعمال التأمين، والأرباح التي ترغب في تحقيقها. والقسط التجاري هو المبلغ الذي يدفعه العميل لشركة التأمين.

وتكمن الصعوبة في حساب القسط الصافي الذي يمكن حسابه بإحدى طريقتين:

الأولى: طريقة معدل الخسارة: وتساوي نسبة الخسائر الناتجة من وقوع خطر معين إلى قيمة تلك الممتلكات التي تعرضت للخسارة في الماضي. فلو كانت قيمة الممتلكات مائة ألف دينار، وحدثت لها خسائر في الماضي بقيمة ألف دينار، لكان معدل الخسارة واحد بالمائة. وهذا يعني أن يحدد القسط على أساس أن معدل الخسارة هو واحد بالمائة من قيمة الممتلكات المنوي تأمينها، ضد ذلك الخطر المعين. وهذه الطريقة تتطلب أن تبقى شركات التأمين تحدث إحصاءاتها بصورة دائمة، حتى تساعدها في حساب معدل الخسارة.

الثانية: طريقة التوقع الرياضي: تعتمد هذه الطريقة على نظرية الاحتمالات في الإحصاء. وتستخدم في حالة تأمينات الحياة، ويحسب القسط هنا بخطوتين وهما:

حساب التوقع الرياضي ويساوي: مبلغ التأمين \times احتمال حدوث الخطر ثم حساب القسط الصافي: ويساوي: القيمة الحالية للتوقع الرياضي، أي يجب أن يساوي المبلغ الذي لوتتم استثماره بمعدل عائد معين، فإن المبلغ وعوائد استثماره في تاريخ سداد مبلغ التأمين، تكون مساوية للتوقع الرياضي.

وغالباً ما تتفق شركات التأمين على تسعير الخدمات، أي الإقساط، لتجنب جعل السعر عاملاً منافساً فيما بينها، كما قد تقوم دائرة مراقبة أعمال التأمين بتحديد هذه الأسعار لجميع شركات التأمين، كما هو الحال في فلسطين، وتراقب مدى تقيد الشركات بهذه الأسعار.

أما بالنسبة للتوزيع، فتعتمد شركات التأمين على فروعها، واختيار وكلاء لها في المناطق المختلفة، حتى يساعدها في توصيل خدماتها بسهولة ويسر، إلى كافة أنحاء البلاد. وتختار الشركات الوكلاء بعناية ودقة، لأنهم يمثلوا الشركة أمام العميل، ويتم التعامل مع الوكلاء بموجب عقود خاصة تحدد فيها واجبات ومسئوليات الوكيل.

أما فيما يتعلق باستراتيجية الترويج، فتعتمد شركات التأمين على وسائل الترويج المختلفة مثل: الإعلان، الذي يستهدف خلق وعي تأميني لدى الجمهور، وتنمية هذا الوعي، والتعريف بالخدمات التأمينية التي تقدمها الشركة، وتدعيم سمعة الشركة، والمحافظة على الزبائن الحاليين (المؤمن لهم)، وتذكير الناس بالمخاطر التي يمكن حدوثها وما يترتب عليها من خسائر في حالة عدم شراء خدمة التأمين، وبالتالي حثهم



على شراء الخدمات التأمينية. وتستخدم الجرائد والمجلات والتلفزيون ومواقع الانترنت، ولوحات الطرق والبريد المباشر في نقل الرسائل الإعلانية للجمهور.

كما تستخدم شركات التأمين البيع عن طريق الوسطاء والوكلاء والبنوك وغيرها لتسويق خدماتها. ويمكن استخدام الهدايا والمشاركة في المناسبات الاجتماعية، ورعاية بعض المناسبات الرياضية وغيرها للترويج لخدمات التأمين، كما تلعب العلاقات العامة دورا بارزا في تسويق هذه الخدمات.

٤. حماية المستهلك: دور المحكمة، والقانون، ومراقب التأمين

قد يقوم هناك خلاف بين شركة التأمين والمؤمن له، نتيجة اتهام الشركة بعدم الوفاء بتعهداتها، ويحدث ذلك عند وقوع الخطر، وحدوث الخسارة، فقد ينشب الخلاف بين شركة التأمين والمؤمن له، على أن بوليصة التأمين تغطي هذه المخاطر أم لا؟، أو أن ينشب الخلاف بشأن مقدار التعويضات، التي يمكن دفعها من قبل شركة التأمين. عندئذ، يلجأ الأمر إلى المحكمة التي تقصل بينهما. وقد تنكر شركة التأمين المطالبات، أو تحاول التصل من دفعها، وذلك للأسباب التالية:

- أ. قد يكون المؤمن له حاول خداع الشركة، ولم يلتزم بمبدأ منتهى حسن النية، بمعنى لم يعط الشركة معلومات صحيحة.
- ب. قد تكون بوليصة التأمين غير سارية المفعول، نتيجة عدم دفع القسط من قبل المؤمن له.
- ت. قد تكون التغطية معلقة، بسبب إخلال المؤمن له بشروط العقد (البوليصة).
- ث. قد تكون الخسارة ناتجة عن سبب غير مغطى بعقد التأمين (البوليصة)، أي من الاستثناءات المبينة في البوليصة.

وتثير هذه الأمور العديد من التساؤلات، مثل: هل تم دفع قسط التأمين في موعده؟ متى تم إخطار المؤمن له بإلغاء التأمين أو توقيفه؟ ما هو السبب القريب المتسبب في الخسارة؟ وهنا يأتي دور المحكمة لتحمي حقوق كل من الطرفين: شركة التأمين والمؤمن له.

ويزود القانون شركة التأمين (المؤمن)، والمؤمن له (الزبون) بالحماية اللازمة. حيث يضع القانون القواعد للسلوك والتعامل، فيسمح ببعض أنواع السلوك ولا يسمح بالبعض الآخر. وتوضع القوانين لمراقبة أعمال التأمين الذي ينفذ الأحكام الخاصة بأعمال التأمين.

ويلعب القانون دورا رئيسا في أعمال التأمين، فتقوم الدول بإصدار قوانين لمراقبة أعمال التأمين تتضمن:

- المتطلبات اللازم الوفاء بها من قبل من يرغب في إنشاء شركة تأمين. فيبين القانون شروط إنشاء شركة تأمين محلية، وشروط أخرى تتعلق بإنشاء شركة تأمين أجنبية.

- معايير اليسر المالي الذي يجب أن تتمتع به شركة التأمين. من أجل تخفيف المعاناة عن المؤمن له (الزبون) في حالة إعسار الشركة.
- الشروط الخاصة بتحديد أسعار التأمين، وطرق استثمار أقساط التأمين.
- شروط ترخيص الوكلاء.
- الكشف عن العسر المالي الذي قد تتعرض له الشركة قبل وقوعه، والتعامل مع الشركة المعسرة في حالة الإعسار.
- ضمان كفاية أسعار التأمين، *adequacy of rates* مع عوائد استثمارها، لسداد التعويضات ومصاريف الشركة.
- ضمان أن لا تكون أسعار التأمين باهظة *Rates must not be excessive* لأن التأمين أصبح خدمة ضرورية لكل مجتمع، وبالتالي، فلا يجب أن تحقق شركات التأمين أرباحا طائلة على حساب المجتمع.
- تتطلب فوائن التأمين من شركات التأمين الاحتفاظ بأنواع مختلفة من الاحتياطيات، حتى تكون قادرة على خدمة زبائنهم بشكل سليم. فتقتطع شركات التأمين -كثيرها من الشركات- جزءا من أرباحها سنويا لحساب الاحتياطي الإلزامي الذي ينص عليه قانون الشركات، وذلك من أجل دعم رؤوس أموالها، كما تقتطع الاحتياطيات الاختيارية التي تنص عليها أنظمتها الداخلية.
- ولكن تختلف طبيعة شركات التأمين عن غيرها من منشآت الأعمال، في أنها بحاجة إلى أنواع أخرى من الاحتياطيات، تتعلق بأعمال التأمين ذاتها، تحتفظ بها المنشأة لمواجهة احتياجات العمل، وتعتبر هذه المتطلبات التي تشترطها الدولة، حماية لمنشأة التأمين والمتعاملين معها. وتسمى هذه الأنواع من الاحتياطيات، بالاحتياطيات الفنية للتأمين. والتي يتم تقديرها طبقا لأسس فنية تتمثل بنسبة معينة من الأقساط المتحققة. وسيتم الحديث عنها بالتفصيل في فصل تشريعات التأمين.

دور المصارف في تسويق خدمات التأمين: أو ما يعرف بصيرفة التأمين: ترى (أقسام، ٢٠٠٥). أن البنوك قامت بدور كبير في تسويق منتجات التأمين، وذلك بالتعاون مع شركات التأمين، بصور مختلفة منها:

- اتفاقية التوزيع *Distribution agreement*: وفيه تربط الطرفين علاقة مرنة، ولا يترتب عليها التزامات كبيرة. وتتلخص هذه الاتفاقية بقيام البنك:

- بتوزيع منتجات التأمين على الحياة لوحدها.
- ب. أو توزيع منتجات التأمين على الحياة، مرتبطة بمنتجات مصرفية، مقابل الحصول على عمولة. كأن يقوم البنك بمنح قرض إسكان لأحد الزبائن، ويعمل له بوليصة تأمين على حياته لضمان القرض، بحيث يكون وكيلًا لإحدى شركات التأمين، فعند إصداره لبوليصة التأمين، بالنيابة عن شركة التأمين الذي يعمل موزعًا لمنتجاتها، باتفاقية التوزيع، يحصل على عمولة منها. إن ضعف نسبة التأمينات على الحياة من شأنه أن يكون له أثر إيجابي على صيرفة التأمين. حيث يحفز دخول شركات تأمين أجنبية تتعاون مع بنوك أجنبية في هذا

المجال، كما حدث في أسبانيا وبعض دول أمريكا اللاتينية.

- تحالف استراتيجي: بحيث يكون هناك درجة اندماج أكبر بين شركة التأمين والبنك في تطوير المنتجات والخدمات وقنوات البيع، وإمكانية تبادل قاعدة بيانات الزبائن، والاستثمار في تكنولوجيا المعلومات والمستخدمين.
- الشراكة: بحيث تكون هناك ملكية متبادلة للمنتجات، والزيائن، وتبادل قاعدة المعلومات، واستثمارات بحجم كبير، وفي المدى الطويل.
- مجمع الخدمات المالية: بحيث يكون البنك مؤسسة مالية تقدم كافة الخدمات المالية تحت سقف واحد، أطلق عليه سويماركت للخدمات المالي Financial Super Market ،
- وتختلف صيرفة التأمين من بلد لآخر حسب العامل التنظيمي والثقافي، وهناك نماذج مختلفة لهذه الصيرفة مثل:
 - أ. منتجات تأمين تقليدية.
 - ب. منتجات مصرفية تأمينية (مزيج بين الاثنين).
 - ت. خدمات مالية مندمجة.
 - ث. وظهرت صيرفة التأمين في السبعينيات من القرن الماضي في فرنسا، حين تخوفت البنوك من أن تحول الودائع إلى شركات التأمين، فعمدت إلى إنشاء فروع للتأمين على الحياة، ثم اتسع المجال ليشمل تأمينات أخرى. وساعد على ظهور وانتشار صيرفة التأمين ما يلي:
 - العولمة، وتحرير التجارة.
 - الابتكارات المالية، وظهور أدوات مالية جديدة، كالمشتقات Derivatives التي استقطبت المستثمرين، وعملت على تأمين الحماية لهم، في مواجهة تقلبات أسعار الصرف الأجنبي وتقلبات أسعار الفوائد.
 - ثورة المعلومات والاتصالات الحديثة.
 - إعادة هيكلة صناعة الخدمات المالية: بتوسيع عمل البنوك، وظهور البنوك الشاملة Universal banks، ودخول المؤسسات المالية غير المصرفية، مثل شركات التأمين، وصناديق المعاشات، وصناديق الاستثمار، وعمليات الاندماج بين المؤسسات المالية.
 - مزايا صيرفة التأمين: هناك العديد من المزايا لصيرفة التأمين للبنك ولشركات التأمين، وللزيائن، نلخصها في ما يلي (أقاسم، ٢٠٠٥):
 - أولاً: بالنسبة للبنوك: تحقق لها المزايا التالية:
 - ضمان دخل أكثر ثباتاً، نتيجة العمولات التي يتقاضاها البنك من بيع خدمات التأمين.
 - من خلال بيع منتجات متنوعة بما فيها منتجات التأمين، يستطيع البنك استخدام قاعدة زبائن واسعة لتسويق منتجات التأمين. وبالتالي، يساعد في تحسين علاقته بالزيائن والاحتفاظ بهم.
 - تخفيض رأس المال اللازم للحصول على نفس الدخل من العمل المصرفي لوحده.
 - يساعد في تقديم خدمات متنوعة، وواسعة تتمشى مع احتياجات الزبائن.

ثانياً: بالنسبة لشركات التأمين: تحقق لها المزايا التالية:

أ. استقطاب كبير لزبائن البنوك. واستخدام سمعة الصورة الجيدة للبنك في نظر زبائنه لتسويق منتجات التأمين.

ب. زيادة عدد قنوات التوزيع، بإدخال البنوك كموزعين لمنتجات التأمين، بالإضافة إلى وكلاء التأمين.

ج. تبادل الخدمات مع البنوك، وتطوير خدمات مالية جديدة، وأكثر كفاءة بالتعاون مع البنوك.

د. خلق مكانة لشركة التأمين في السوق، دون الحاجة لبناء شبكة وكلاء في فترة قصيرة.

هـ. الحصول على رأسمال إضافي من البنوك لتحسين ملاءتها المالية، والتوسع في نشاطاتها.

ثالثاً: بالنسبة للمستهلك: تتمثل مزايا صرفة التأمين بالنسبة لهم في ما يلي:

أ. انخفاض في تكاليف توزيع منتجات التأمين، مما ينعكس على انخفاض في الأقساط.

ب. ظهور خدمات جديدة تناسب الزبائن، مثل: تأمين السحب الزائد، وتأمين الودائع، والتي يصعب توفرها، لو لم تكن هناك صيرفة للتأمين.

ج. تؤدي إلى زيادة رضا الزبائن.

رابعاً: انخفاض التكاليف:

بينت العديد من الدراسات أن بيع منتجات التأمين عبر البنوك هو أقل تكلفة من قنوات التوزيع الأخرى.

ومن أجل نجاح صيرفة التأمين، لا بد من أن تسمح قوانين التأمين بذلك.

صيرفة التأمين ودورها في تسويق منتجات التأمين في العالم:

أولاً: في الدول الأوروبية: ساهمت القوانين في تطوير صيرفة التأمين في الدول الأوروبية بشكل سريع، حيث

تمثل في أسبانيا حوالي ٦٥٪ من تأمينات الحياة. وتمت عدة تحالفات مع بنوك وشركات تأمين دول الاتحاد الأوروبي في مجال صيرفة التأمين، الأمر الذي ساعد في تسويق خدمات التأمين بصورة أكبر.

تطورت صيرفة التأمين في إيطاليا بشكل سريع، نظرا لوجود شبكة مصرفية واسعة وموزعة بشكل جيد، وثقة الزبائن في بنوكهم، أدى إلى ارتفاع حجم صيرفة التأمين من ٨٪ عام ١٩٩٢، إلى ٥٠٪ عام ٢٠٠٢ من إجمالي أقساط التأمين. و ٦٠٪ من إنتاج تأمينات الحياة.

وفي بلجيكا: شكلت مجتمعات صيرفة التأمين ٥٦٪ من سوق التأمين على الحياة. وسجلت صيرفة التأمين في البرتغال أعلى نسبة ٨٢٪ من سوق التأمين. أما في ألمانيا، وهولندا، فلم تتطور صيرفة التأمين بشكل كبير، إذ لم تساهم سوى بحوالي ١٨٪ من سوق التأمين. وذلك بسبب القيود التنظيمية على البنوك.

ثانياً: صيرفة التأمين في الدول العربية: تعتبر صيرفة التأمين في البلدان العربية حديثة جداً. ولا توجد لغاية الآن نصوص قانونية تسمح للبنوك بتسويق منتجات التأمين. ومن بين التجارب القليلة في هذا



المجال (أقاسم، ٢٠٠٥)، ص: ١٧٦) ما يلي:

- أ. ظهرت صيرفة التأمين في البلدان العربية في بداية التسعينيات من القرن الماضي، حيث أن حوالي ٢٠٪ من تأمينات الحياة يتم بيعها من خلال المصارف في لبنان (عبداللطيف، ٢٠٠٥).
- ب. في المغرب: في إطار اتفاقية بين البنوك وشركات التأمين، يعرض البنك التجاري منذ ١٩٨٩ منتج تأمين على الحياة، يضمن لصاحبه في حالة الموت، أو العجز الدائم، الاستفادة من التعويض.
- ج. في تونس: يعرض حاليا بنك الأمان، في ظل اتفاقية مع شركة التأمين، منتجات تأمين على الحياة مثل: ادخار تقاعدي، وتأمين ادخاري.
- د. ظهرت في بلدان الخليج سنة ٢٠٠٠ مبادرات في مجال صيرفة التأمين. وذلك بأن قام بنك كويتي، وآخر بحريني، بالاتفاق مع شركة تأمين بحرانية كويتية، لبيع منتجات التأمين على الأخطار البسيطة.
- هـ. الجزائر والأردن ومصر، وفلسطين، وبقية الدول العربية: لا تزال صيرفة التأمين فيها غائبة عن ساحة التأمين، نظرا لغياب الأطر القانونية التي تنظم ذلك؟

- يهدف هذا الفصل إلى التعرف على سوق التأمين، والأطراف المشاركة فيه. فبدأ الفصل بمقدمة عن مشاكل سوق التأمين، وتعرض لتعريف سوق التأمين على أنه عبارة عن المكان الذي يتم فيه التعامل بين البائع والمشتري. يتضمن أطرافاً ثلاثة: البائع (شركة التأمين) والمشتري (طالب التأمين) ، والقانون ممثلاً في مراقب التأمين: الذي ينظم عمل شركات التأمين، وتوضع قوانين التأمين من أجل تخفيض الحوادث ، وحل المنازعات
- وتعمل شركات التأمين المختلفة في سوق التأمين، كما تقوم المصارف ببيع خدمات التأمين، فتحدث الفصل عن صيرفة التأمين، في أوروبا والبلاد العربية. كما بين الفصل ما يتضمنه سوق التأمين من تأمين السيارات، والتأمينات العامة، والمسئولية المدنية، ثم تحدث عن الطلب والعرض في سوق التأمين، حيث تمثل شركات التأمين جانب العرض، ويمثل طالبوا التأمين جانب الطلب. وبين الفصل كيفية اختيار الزبون للشركة التي سيتعامل معها. والوكيل، وبوليصة التأمين، ونوعها، والأخطار التي تغطيها، ومبلغها، والقسط، وتسويق خدمات التأمين، واستراتيجيات التسويق المختلفة كاستراتيجية الخدمات والتسعير والتوزيع والترويج. وكيفية حساب قسط التأمين، وحماية المستهلك ودور المحكمة. ومراقب التأمين، ودور المصارف في تسويق خدمات التأمين: أو ما يعرف بصيرفة التأمين، وطرق تسويقها لخدمات التأمين. ومزايا استخدام صيرفة التأمين للبنك ولشركة التأمين وللزبائن، وبين الفصل كيفية إدخال صيرفة التأمين في الدول الأوروبية والعالم العربي.

٦. المصطلحات الواردة في الفصل:

الإحتياطات الأساسية للتأمين:

هي المبالغ التي تقتطعها شركات التأمين من أرباحها سنوياً لحساب الإحتياطي الإجباري لدعم رؤوس أموالها، كما تقتطع الإحتياطات الاختيارية التي تنص عليها أنظمتها الداخلية.

إحتياطي الأخطار السارية:

تقتطع لمواجهة الأخطار المرتبطة بعقود التأمين التي تبقى سارية المفعول عند انتهاء السنة المالية للشركة، ولم تحدث خسائر فيها بعد.

إحتياطي الإدعاءات تحت التسوية:

يهدف لمواجهة مطالبات العملاء عن الخسائر التي وقعت لهم، نتيجة حدوث أخطار، مؤمن ضدها، ولكن إجراءات تسديد هذه المطالبات لم تكتمل بعد عند انتهاء السنة المالية للشركة. بسبب أن إجراءات التحقق من وقوع الخسارة لم تكتمل.

إحتياطي التعويضات تحت التسديد:

يهدف لدفع التعويضات المستحقة لأصحابها، والتي انتهت إجراءاتها ولكنها لم تسدد مع نهاية السنة. إحتياطي التعويضات:

يقتطع لدفع التعويضات المستحقة للعملاء عن الخسائر التي وقعت لهم نتيجة وقوع الأخطار المؤمن ضدها، وتم التبليغ عنها، ولم تكتمل إجراءات تسديدها.

إحتياطي لمواجهة الأخطار الشاذة:

يهدف إلى مواجهة الأخطار الشاذة، وغير المتوقعة التي قد تتعرض لها الشركة، ولم تكن في الحساب في بعض السنوات، ولا تتعرض لها في سنوات أخرى.

الإحتياطيات الفنية للتأمين:

هي أنواع أخرى من الإحتياطيات التي تكونها شركات التأمين وتتعلق بأعمال التأمين ذاتها، وتحفظ بها المنشأة لمواجهة إحتياجات العمل، والمطالبات التي تشتترطها الدولة لحماية منشأة التأمين والمتعاملين معها. ويتم تديرها طبقاً لأسس فنية تتمثل بنسبة معينة من الأقساط المتحققة، وتشمل إحتياطي التعويضات، إحتياطي الأخطار السارية، إحتياطي لمواجهة الأخطار الشاذة، إحتياطي الإدعاءات تحت التسوية وإحتياطي التعويضات تحت التسديد.

تسويق خدمات التأمين Marketing Insurance services:

بذل جهود وإستراتيجيات تسويقية لزيادة حجم مبيعات خدمات التأمين، وتشمل إستراتيجيات تسويقية مختلفة: كتطوير خدمات تأمينية، وإستراتيجيات تسعيرها، وتوزيعها، وترويجها، وبناء صورة إيجابية للشركة.

التوقع الرياضي:

هو القيمة التي تساوي مبلغ التأمين مضمروباً في احتمال حدوث الخطر.

زيادة التضخم الاجتماعي Social inflation:

يشير إلى الأحداث التي لم يكن يتم التعويض عنها، أو كان التعويض عنها يتم بتكاليف قليلة، وأصبحت بموجب القوانين الجديدة، يتم التعويض عنها بمبالغ كبيرة.

سوق التأمين Insurance market :

عبارة عن المكان الذي يتم فيه التعامل بين البائع والمشتري، فالسوق يتضمن طرفان هما البائع والمشتري.

سوق التأمينات العامة أي تأمين الممتلكات Property Insurance:

هو التأمين الذي يغطي الأخطار المتعلقة بالممتلكات الثابتة، كتأمين المصانع، والمتاجر، والمنازل وغيرها.

سوق تأمين السيارات Automobile Insurance:

هو التأمين الذي يغطي الأخطار الناتجة عن قيادة السيارات، وله عدة أنواع متعددة.

سوق تأمين المسؤولية المدنية Liability Insurance:

هو التأمين الذي يغطي الأخطار المتعلقة بسوء التصرف في المعالجات الطبية ومسؤولية تلويث البيئة وغيرها.

طريقة التوقع الرياضي:

تعتمد هذه الطريقة على نظرية الاحتمالات، وتستخدم في حالة تأمينات الحياة، وتشتمل على خطوتين رئيسيتين هما التوقع الرياضي، والقسط الصافي.

طريقة معدل الخسارة:

يساوي نسبة الخسائر الناتجة من وقوع خطر معين، إلى قيمة تلك الممتلكات التي تعرضت للخسارة في الماضي.

الطلب في سوق التأمين Demand for Insurance:

هو يتمثل في مستهلك التأمين ويطلق عليهم المؤمن لهم، وهو الذي يدفع قسط التأمين إلى شركة التأمين حسب عقد التأمين.

العرض في سوق التأمين (مقدمي خدمات التأمين) Supply for Insurance :

يتمثل في مقدمي خدمات التأمين سواء من القطاع الخاص ممثلاً بشركات التأمين أو القطاع الحكومي.

قسط التأمين Premium:

هو المبلغ الذي يدفعه المؤمن له إلى شركة التأمين مقابل حصوله على وعد من الشركة بتغطية خسارة معينة، ولغاية مبلغ معين في حالة وقوع الخطر.

القسط التجاري:

الذي يدفعه المؤمن له، = القسط الصافي مضافاً إليه كافة المصروفات التي تتحملها الشركة للقيام بأعمال التأمين، والأرباح التي ترغب في تحقيقها.

القسط الصافي:

هو القيمة المساوية للقيمة الحالية للتوقع الرياضي أي هو يساوي المبلغ الذي لو تم استثماره بمعدل عائد معين، فإن المبلغ وعوائده استثماره في تاريخ سداد مبلغ التأمين تكون مساوية للتوقع الرياضي.

القسط الصافي:

هو المبلغ الذي يكفي لدفع التعويض عن الخسارة في حالة حدوثها بسبب وقوع الخطر المؤمن ضده، دون الأخذ بالاعتبار أي مصروفات تتحملها شركة التأمين.



مراقب التأمين:

هو ممثل القانون الذي ينظم عمل شركات التأمين، والذي يؤثر عمله على بائع ومشتري التأمين في المجالات المختلفة.

نسبة الخسارة Loss Ratio:

نسبة الخسارة = الخسارة المطالب بها + الأقساط المحصلة.

النسبة الكلية The combined ratio:

تساوي مجموع النسبتين السابقتين.

نسبة المصروفات Expense Ratio:

تساوي مجموع المصاريف + مجموع الأقساط.

٧. أسئلة للمناقشة

١. من هم المشاركون في التأمين.
٢. اشرح باختصار طرق حساب قسط التأمين.
٣. اشرح باختصار أنواع الاحتياطات الفنية التي تحتفظ بها شركات التأمين.
٤. اشرح كيف يقوم زبائن التأمين باتخاذ قرارات بشأن التأمين مثل:
 - الشركة التي سيتعامل معها.
 - الوكيل الذي سيشتري منه خدمة التأمين.
 - بوليصة التأمين ونوعها والأخطار التي تغطيها.
 - مبلغ التأمين
 - سعر التأمين المتمثل في القسط

مبادئ التأمين
Principles of Insurance



الفصل الرابع

وظائف التأمين

Functions of Insurance

Functions of insurance



الأهداف التعليمية للفصل

يهدف هذا الفصل إلى:

1. بيان الأنواع المختلفة لشركات التأمين
2. بيان الوظائف المختلفة بشركات التأمين.
3. بيان إجراءات تسوية المطالبات عن الخسائر

1. مقدمة:

تقوم شركات التأمين المختلفة الأنواع بوظائف متعددة، يمكن تلخيصها بشكل عام بالوظائف التالية:

- عمل التقديرات الخاصة باحتمالات الخسائر.
- تحصيل الأموال اللازمة من المؤمن لهم على شكل أقساط التأمين، لتعويض من يعانون من الخسارة.
- دفع التعويضات اللازمة عن الخسائر بعد حدوثها والتأكد من وجود التغطية اللازمة.
- إدارة النظام التأميني.

وتستخدم شركات التأمين وكلاء التأمين بشكل رئيس لتسويق وبيع خدماتها التأمينية.

2. أنواع شركات التأمين:

يمكن تقسيم شركات التأمين حسب نوع الخدمات التأمينية التي تقوم ببيعها إلى الأنواع التالية:

1. تأمينات الحياة Life insurance.
2. شركات تأمينات الممتلكات والمسئولية المدنية Property and Liability Insurance companies.
3. شركات التأمين الصحي وتأمينات الحوادث Health and accident Insurance companies.

وتعمل العديد من شركات التأمين على شكل مجموعات Fleet بحيث تتكون هذه المجموعات من عدة شركات تأمين بإدارة واحدة وملكية واحدة. وتحتصر هذه الشركات أعمالها في تأمين الممتلكات والمسئولية. ويمكن تقسيم شركات التأمين حسب الملكية إلى الأنواع التالية:

- شركات التأمين المساهمة Capital stock insurance companies: حيث يدفع المساهمون رأس المال، ويحصلون على الأرباح.
- شركات التأمين المشتركة Mutual Insurance companies: وتتميز بأنها:
 1. غير ربحية: ويملكها عادة حملة بوالص التأمين، فيكونون هم المؤمنين والمؤمن لهم.
 2. يدفع كل من الأعضاء (حملة البوالص)، قسطا كبيرا في البداية، ويحصل كل منهم على



- أرباح موزعة في نهاية العام، إن كانت النتائج جيدة. وتكون النتائج جيدة في الحالات التالية:
- إذا كانت الخسائر أقل مما كان متوقعا.
 - إذا كانت الأرباح أكثر مما كان متوقعا.
 - إذا كانت المصاريف أقل مما كان متوقعا.
٢. لا تخضع الأرباح الموزعة على أصحاب الشركة لضريبة الدخل.
٤. تعتبر الأقساط كعامل أمان، بحيث يمكن إعادتها لحملة البوالص.
٥. يختار حملة الأسهم مجلس إدارة الشركة عن طريق التصويت.

وشركات التأمين المشتركة على أنواع منها:

- أ. شركات تعتمد على تقييم الخسارة الحقيقية Pure Assessment Mutuals: وفيها لا يتم دفع أقساط تأمين إلا بعد أن تحدث الخسائر، ويتم تقييم الخسارة، ومن ثم توزيعها على المشاركين في النظام، بحيث يتحمل كل منهم جزءا من الخسارة.
- ب. شركات التأمين المشتركة ذات القسط المدفوع مسبقا Advance premium mutual: بحيث يدفع المؤمن له المشارك في هذا النظام قسط التأمين في بداية عملية التأمين، ويتم إعادة الفائض من عمليات الشركة على شكل أرباح موزعة.
- ت. شركات التأمين المشتركة الخاصة بالمصانع Factory mutual: التي تزود المصانع بالخدمات الرئيسة لمنع الخسائر، وذلك عن طريق الفحص الدوري للمصانع. وتشارك في التأمين فقط المصانع التي تستوفي متطلبات السلامة القياسية، ومتطلبات خاصة بالبناء. وتدفع هذه المصانع أقساط التأمين مسبقا.
- ث. شركات التأمين المشتركة الدائمة Perpetual Mutual: بدأت في القرن الثامن عشر. ويدفع المؤمن له قسط التأمين مرة واحدة، ويتم إدارة نظام التأمين من عوائد الأقساط المدفوعة منذ بداية التأمين.
- ج. جمعيات التأمين: Fraternal societies: تعمل على أساس جمعيات تعاونية وبها ممثلين عن الحكومة. وتبيع خدمات التأمين على الحياة والتأمين الصحي. وتعتبر جمعيات خيرية، تعفى من الضرائب.
- ح. شركات التأمين التبادلية Reciprocal Exchange: عبارة عن مؤسسة تعاونية تدار من قبل محام، تدفع أتعابه من أقساط التأمين، وهو مسئول عن كافة مصاريف هذا النظام. ويعتبر كل عضو مؤمنا للعضو الآخر. وتعتبر شركات التأمين الإسلامية إحدى شركات التأمين التعاوني. وسنمرد فصلا خاصا بالتأمين الإسلامي.
- خ. جمعيات اللويدز LLOYD'S Associations: وهي جمعيات لا تقدم خدمات التأمين بنفسها. ومنها: لويديز أف لندن LLOYD'S OF LONDON: وتعتبر أشهر مؤسسة تأمين في العالم. وتتميز بما يلي:
- بأنها مكان لتسويق خدمات التأمين.
 - أنها جمعية مكنتيين مستقلين Independent Underwriters الذين يبيعون خدمات التأمين لحساباتهم الخاصة.
 - تتكون هذه الجمعية من ما يزيد على ٢٢٠٠ مكتب تأمين، منظمين في حوالي ٤٠٠ جمعية Syndicates.

• وكل مكتب رئيس Lead underwriter يمثل جمعية مكونة من عدد من الأسماء الذين يشاركون في كل عملية ائتمان، ويوافقون على اقتسام الأرباح، مقابل تحملهم مسؤولية غير محدودة. مع أن بوليصة التأمين التي يشاركون فيها تنص على أن كل مسؤول عن مساهمته وليس عن الآخرين Each for his part and not for another.

• تتم عملية التأمين من خلال سماسة التأمين (وكلاء مشتري التأمين)، الذين يتفاوض مع المكتب الرئيس على السعر، وفي حالة اتفاقهم، يقوم المكتب بتوقيع الاتفاقية على ورقة تسمى Slip. من ثم يعرضها على المكتبتين من جمعيته ليساهم كل منهم بما يرد على أ، لا تتعدى مساهمته 5% من قيمة البوليصة، وعندما يصل الائتمان إلى 100%، ترسل اتفاقية الائتمان إلى مكتب لويديز لتوقيع البوالص، الذي يتابع العملية مع مشتري التأمين ممثلاً بالسمسار.

وأصبحت جماعة لويديز أف لندن لديها هذه الشهرة العالمية، للأسباب التالية:

١. قدرتها على تأمين بعض الأخطار، التي لا يسهل التأمين عليها، لدى شركات التأمين الأخرى، وبذلك اكتسب شهرة جيدة.
٢. لها شهرة عالمية في دفع المطالبات بصورة عادلة وسريعة.
٣. لديها القدرة المالية العالية للتعامل مع الخسائر الكبيرة الحجم.
٤. اكتسبت شهرة عالية في ابتداء طرق للتعامل مع مشاكل التأمين.
٥. لديها خبرة عالية في العديد من الأمور الفنية، خاصة ما يتعلق بالبحار.
٦. تمتلك اللويديز دائرة خاصة بالمعلومات Lloyd's Intelligence department التي لديها شبكة كبيرة عالمية من الوكلاء، الذين يعطون تقارير عن حالات البحر، والجو، ويقومون بتقديم خدمات تخمين الخسائر Loss adjusting information.

وظهرت مثيلة لهذه المؤسسة في أمريكا سميت Lloyd's American؛ وتعنى بصورة خاصة في تأمين الممتلكات.

وهناك من مؤسسات التأمين العديد نذكر منها:

١. جمعيات تأمين المصاريف الطبية Health expense association تزود الأعضاء فيها (المؤمن لهم) بمصاريف المستشفى، والأطباء، ومنها ما يزود المؤمن له بأجرة العمليات الجراحية.
٢. التأمين الحكومي Government insurers وهو على أنواع منها:
 - مخاطر الحرب: لتغطية مخاطر الحرب للتجار الذين ينقلون بضائعهم عبر البحار.
 - تأمين المحاصيل الزراعية: وقد يباع هذا النوع من التأمين من قبل شركات تأمين خاصة.
 - تأمين قروض المساكن Mortgage Loan Insurance: للتأمين على الخسائر الناتجة عن عجز المدين عن سداد القروض السكنية، التي تقدمها المؤسسات الخاصة كالبنوك؟
 - برنامج إعادة التأمين ضد خطر الشغب.
 - برنامج التأمين ضد مخاطر الفيضانات.

- برنامج التأمين ضد خطر الجريمة.
- برنامج التأمين ضد خطر عدم تنفيذ العقود Surety bond program: الذي يضمن أن المقاول، فرداً أم شركة، سيقوم بتنفيذ ما أوكل إليه من عمل حسب الخطة الذي تم استئجاره لها.
- بنك الاستيراد والتصدير: بالتعاون مع مجموعة من شركات التأمين الخاصة تعرف بجمعية تأمين القروض الأجنبية. تقدم حماية للمصدرين ضد مخاطر القروض الأجنبية (المخاطر السياسية).
- مؤسسة المستثمرين من القطاع الخاص عبر المحيطات Overseas Private Investor Corporation (OPIC) التي تضمن الاستثمار في البلدان الأجنبية (ضد الخطر السياسي).

٣. وظائف التأمين: Functions of Insurance

مع أن شركات التأمين تعمل بنفس الطريقة التي تعمل بها الشركات الأخرى، إلا أن طبيعة عمليات التأمين تتطلب بعض الوظائف المتخصصة. كما تختلف البيانات والسجلات المالية التي تحتفظ بها شركات التأمين، عن تلك التي تحتفظ بها الشركات الأخرى. وذلك نتيجة لاختلاف الوظائف التي تمارسها عن غيرها من الشركات. وتلخص وظائف شركات التأمين بما يلي:

١. تقدير احتمال الخسائر. فهي تسعى جاهدة على استخدام الطرق الرياضية التي تساعد في تقدير احتمال وقوع الخسائر.
٢. تحصيل الأموال اللازمة لتعويض الذين يتعرضون للخسائر، من المشاركين في النظام التأميني.
٣. دفع ما يترتب على الشركة من تعويضات عن الخسائر التي تقع للمؤمن لهم.
٤. إدارة نظام التأمين، وبرامج التأمين المختلفة الخاصة بها.

ولا تستطيع شركة التأمين القيام بهذه الوظائف دون تجنيد عدد من الموظفين الذين يقومون بتأدية الوظائف اللازمة لعمل شركات التأمين.

وتتكون أهم الأعمال والوظائف التي تمارسها شركات التأمين مما يلي (ريجدا، ٢٠٠٦، ص: ٧٩٦ - ٨١٠)،
والصوري، ١٩٩٨، ص: ٨٩ - ٩٠):

- Rate making تسعير التأمين
- Production عملية الإنتاج
- Underwriting عملية الاكتتاب
- Loss Adjuster مخمن التأمين
- Reinsurance عملية إعادة التأمين
- Claim settlement تسوية المطالبات
- الوظائف الأخرى مثل: وكيل التأمين، سمسار التأمين، المحامون، المحاسبون وغيرهم.

وفيما يلي نبذة عن كل من هذه الوظائف

١. تسعير التأمين Ratemaking : يتأثر سعر أي منتج بتكلفة إنتاجه، وكذلك التأمين، فيعتمد سعره (قسط التأمين) على تكلفته. ولكن لا تستطيع شركة التأمين أن تعرف مسبقا، وبصورة دقيقة تكلفة التأمين. وقد يكون قسط التأمين غير كاف لدفع كافة المطالبات والمصاريف، خلال مدة التأمين. لأن تكلفة التأمين بما فيها المطالبات، والمصاريف، وهامش الربح لشركة التأمين ليس من السهل معرفتها، إلا بعد انتهاء مدة التأمين، في حين يجب أن يحدد سعر التأمين مسبقا.

ويقوم الخبير الاكتواري عادة بتحديد أسعار التأمين: وهو شخص متخصص في كيفية التسعير، ويمكن الحصول على شهادة الخبير الاكتواري باجتياز سلسلة من الامتحانات تعدها جمعية الخبراء الاكتواريين. ويقوم الخبير الاكتواري في مجال التأمين على الحياة بدراسة البيانات الإحصائية عن المواليد، والوفيات، والزواج، والمرض، والتوظيف، والتقاعد، والحوادث، لتساعده في تحديد أسعار التأمين على الحياة، والتأمين الصحي. وتتمثل أهداف التسعير في تحديد أقساط التأمين بشكل يجعل عمل التأمين مربحا.

أما في تأمين الممتلكات والمسئولية، فيستخدم الخبير الاكتواري خبرة الشركة في الخسارة السابقة، والإحصائيات المختلفة عن التأمين، لتحديد أسعار التأمين، كما يساعد الخبير الاكتواري في تحديد مدى كفاية احتياطات الخسارة التي تقتطعها شركات التأمين. كما يساعد في حل المشكلات المتعلقة في الاكتتاب، المبيعات، المطالبات، وتطوير المنتجات التأمينية.

٢. عملية الاكتتاب Underwriting: تتضمن عملية الاكتتاب تصنيف واختيار طالبي التأمين. وتعتبر عملية الاكتتاب من الوظائف الأساسية في شركة التأمين. ويقوم المكتتب باتخاذ القرارات الخاصة بقبول، أو رفض طلبات التأمين. والهدف من عملية الاكتتاب أن تعمل الشركة على قبول طلبات التأمين التي تحقق أرباحا لشركة التأمين، ورفض الطلبات التي من المتوقع أن تحقق خسائر لها. وعادة ما تضع الشركة سياسة واضحة لعملية الاكتتاب، تتلاءم مع أهدافها. فهناك أحد هدفين للشركة هما: إما الحصول على حجم أعمال كبيرة يحقق عوائد قليلة، أو الحصول على حجم أعمال صغيرة يحقق عوائد عالية. وتحدد سياسة الاكتتاب الأعمال التي يمكن قبولها، وتلك الممنوع قبولها بشكل واضح. وتشمل سياسة الاكتتاب وضع دليل للإكتتاب يحدد نوع التأمين الذي يكتب به، والمناطق التي يمكن أن يغطيها، وطرق التسعير المستخدمة، وتفاصيل الاكتتاب. وعادة ما يبدأ الاكتتاب الأولي مع وكيل الشركة. فهناك بعض الأعمال التي يكون لوكيل الشركة صلاحيات إبرام عقود التأمين، ومنها ما يجب إرساله إلى الشركة لاتخاذ القرار النهائي بشأنه.

وهناك عدة عوامل تؤخذ في الاعتبار عند اتخاذ قرار الاكتتاب، وهي:

• كفاية السعر والاكتتاب: Rate adequacy and underwriting: تزداد عمليات الاكتتاب،

عندما يكون السعر كافيا، وتكون شركة التأمين أكثر حذرا في عملية الاكتتاب، عندما تكون الأسعار غير كافية.

- إعادة التأمين، والاكتتاب Reinsurance and Underwriting: عندما يكون إعادة التأمين متاحا لشركة التأمين، يكون الاكتتاب أكثر. ويكون الاكتتاب أكثر تعقيدا، عندما يصعب الحصول على إعادة التأمين بشروط معقولة.
- تجديد الاكتتاب Underwriting renewal: ليس من السهل إلغاء التأمين على الحياة، بينما يمكن إلغاء معظم بوالص التأمين، أو عدم تجديدها، في تأمين الممتلكات، إذا وجدت الشركة أنها تحقق خسائر كبيرة من هذه التأمينات.

٣. وظيفة الإنتاج Production: تعتبر شركات التأمين منتجة لخدمات التأمين، وكأي نوع من الخدمات، يتم إنتاج الخدمة بعد بيعها، خلافا للسلة التي تنتج أولا ثم تباع. ولذا، فمنتجو خدمات التأمين هم الذين يسوقون ويبيعون خدمات التأمين، ومنهم وكلاء شركة التأمين. وبالتالي، فيعتمد نجاح شركة التأمين على وجود موظفين، يتمتعون بقدرة عالية في عمليات البيع والتسويق، والذين يطلق عليهم المنتجون.

٤. الوكلاء Agents: تستحدث شركات التأمين على الحياة، وشركات التأمين الأخرى أقساما للتعامل مع الوكلاء. فيكون هذا القسم مسؤولا عن تدريب الوكلاء الجدد، والإشراف على الوكلاء المعتمدين، ومديري مكتب الفروع. ويقوم الوكيل بالأعمال التالية:

- ب. العمل بالنيابة عن شركة التأمين، فيعمل عقود تأمين، ويعمل على تعديلها.
- ت. في حالة التأمين على الحياة، لا يستطيع الوكيل أن يعمل عقد تأمين بالنيابة عن شركة التأمين، ويلزمها بتحمل المخاطرة، فيكون دور الوكيل في هذه الحالة، جلب الزبائن للشركة، التي تقوم بعمل عقود التأمين، بعد الدراسة لطالبي التأمين، ومن ثم يقوم وكيل التأمين بتسليم عقد التأمين لطالب التأمين. فدوره هنا دور الوسيط، وليس المفوض بالعمل بالنيابة عن الشركة.

- ٤، ١: واجبات شركة التأمين تجاه الوكيل: فنتلخص هذه الواجبات بما يلي:
- دفع عمولات الوكيل مقابل الخدمات التي يقدمها للشركة.
 - احترام كافة الالتزامات التي التزم بها الوكيل مسبقا.
 - إعطاء الوكيل سلطة واضحة لتمثيل الشركة، وجدولا بالعمولات التي له تقاضيتها من الشركة.
 - اعتبار أي تصرف من قبل الوكيل، تصرفا من قبل الشركة.
 - تقديم القرطاسية التي يحتاجها لمزاولة عمله مجانا.

٤، ٢: واجبات ومهمات وكيل التأمين:

تتم الكثير من عمليات التأمين عن طريق الوكلاء. ويمكن تعريف الوكيل بأنه: (Reinecke&Merwe, 1998, p138-139): وسيط لديه صلاحيات قانونية أن يتصرف بالنيابة عن موكله. بعد الاطلاع على عدد من

اتفاقيات تعيين وكيل تأمين، والتي تبين واجبات ومهمات وكيل التأمين، يمكن تلخيص واجبات الوكيل كما يلي:

- تسويق التأمين بمختلف أنواعه، لحساب الشركة، في المنطقة الجغرافية التي يعمل بها، بما في ذلك القيام بأعمال الدعاية والاتصال بالزبائن، والشركات والمؤسسات والبلديات، والهيئات المختلفة لتأمين الأخطار التي قد تتعرض لها هذه الجهات لدى الشركة.
- إعداد وتنظيم طلبات التأمين التي يتقدم بها طالبو التأمين، والتأكد من صحة المعلومات التي تتضمنها هذه الطلبات.
- التحقق من الأخطار، والممتلكات، والأموال المطلوب التأمين عليها، وفحصها ودراستها، وتحليل هذه الأخطار، وبيان درجة خطورتها، وجميع الظروف المحيطة بها، لأخذ فكرة صحيحة عنها، قبل الموافقة على التأمين عليها، ويمكن للوكيل الاستعانة بخبير لذلك، بعد موافقة الشركة على ذلك.
- تقييم الممتلكات والأموال المطلوب التأمين عليها، والاستعانة بالخبراء الذين تتدبهم الشركة.
- الاتفاق مع طالبي التأمين على أقساط التأمين، على أن لا تقل عن الأسعار التي تحددها له الشركة.
- مراقبة تقييد المؤمن لهم بشروط التأمين، خلال مدة التأمين، وإبلاغ الشركة بأية مخالفات لهذه الشروط من قبل المؤمن لهم، أو أية تصرفات تثير الشبهة.

٤، ٣: مسؤوليات والتزامات وكيل التأمين:

يترتب على وكيل التأمين بموجب اتفاقية الوكالة عددا من المسؤوليات والالتزامات المبينة في عقد الوكالة، نذكر منها:

١. الالتزام بتنفيذ الواجبات المبينة في الاتفاقية.
٢. الالتزام بتقديم كفالة بنكية، تحدد الشركة قيمتها.
٣. الالتزام بتطبيق سياسة الشركة الخاصة بعمليات التأمين، والالتزام بالتعليمات التي تصدرها له الشركة من حين لآخر.
٤. خلق انطباع جيد عن الشركة، وذلك بمعاملة طالبي التأمين، و المؤمن لهم بلطف، والإجابة على استفساراتهم، وتأدية الخدمات التي يطلبونها دون تأخير.
٥. الالتزام بتجهيز مكتب ملائم في المنطقة التي يعمل بها، توافق عليه الشركة، وعلى نفقته الخاصة، وأن يزوده بالأثاث الملائم مع جهاز هاتف وفاكس وكمبيوتر، وعدد كاف من الموظفين. وأن يعلق في مكان بارز إعلانا باسم الشركة.
٦. أن يحصل على رخصة وكيل تأمين من الجهات المختصة على مسؤوليته ونفقته الخاصة. وأن يتقيد بشروطها بدقة.
٧. أن ينظم سجلات، وحسابات صحيحة بأسماء المؤمن لهم، وأرقام بوالص التأمين الصادرة لهم، والأقساط والمبالغ المدفوعة من الأقساط والمستحقة.
٨. القيام بدفع الأقساط التي يحصلها من الزبائن مباشرة، ودون تأخير في حساب الشركة لدى البنك، ويعتبر مسئولا عن تحصيل الأقساط من المؤمن لهم.

٩. الالتزام بالشروط التي تضعها الشركة. فقد تضع الشركة عليه شروطا مثل أن يحظر عليه تسويق التأمين لصالح جهة أخرى، أو ممارسة الدعاية لجهة أخرى، أو أن يتعامل مع وكيل من الباطن، وعليه الالتزام بمثل هذه الشروط.

٤، ٤: أنواع الوكلاء: هناك أنواع مختلفة من الوكلاء يمكن تقسيمهم إلى ما يلي:

١. الوكيل الخاص أو الوسيط Special or soliciting agent: يعمل هذا النوع من الوكلاء على جلب زبائن التأمين للشركة. وليس له صلاحية إبرام عقود التأمين، ويعمل هذا النوع يعمل في حالات التأمين على الحياة.
 ٢. الوكيل العام General agent: وهو الوكيل في أعمال التأمين غير التأمين على الحياة، ويمكنه عمل عقود تأمين تعتبر ملزمة للشركة.
- ويجب ملاحظة أنه عند انتهاء علاقة الشركة بوكيل ما، فيجب على شركة التأمين أن تأخذ منه كافة الأوراق، والعلامات، والوثائق التي تدل على أنه وكيل للشركة.

كما يمكن تقسيم الوكلاء أيضا إلى:

- الوكيل المستقل Independent agent: الذي يمثل عددا من شركات التأمين.
- الوكيل الوسيط Soliciting agent: الذي يعمل لصالح شركات التأمين على الحياة، فيجلب لها طلبات التأمين. وعادة ما يكون موظفا لدى وكيل عام، أو مدير فرع من فروع شركات التأمين، الذين يحصلون على صلاحياتهم مباشرة من شركة التأمين.
- الوكيل غير المعتمد Exclusive agent: وهو ليس موظفا في الشركة، ولكنه يكون قد وافق على أن يتعامل مع الشركة، في كل عمليات التأمين التي ترد إليه.
- وكيل مكتب مباشر Direct Writer agent وهو موظف في الشركة.
- السمسار Broker وهو وكيل طالب التأمين، فعمله لا يلزم شركة التأمين. ويقدم مصلحة الزبون على مصلحة الشركة، لأنه: يريد أن يقدم لزيائته أحسن خدمة تأمين، فيبحث له عن الشركة المناسبة، والسعر المناسب، والتغطية المناسبة، ويسعى لبناء شهرة جيدة، ولأنه يخشى أن تتم مقاضاته لسوء التصرف.

تسوية المطالبات Claim settlement:

- تفتح أي شركة تأمين قسما خاصا لديها، لتسوية المطالبات، ويهدف هذا القسم إلى ما يلي:
- أ. التأكد من أن الخسارة التي يطالب المؤمن له، التعويض عنها مغطاة.
 - ب. تسهيل إجراءات دفع المطالبات عن الخسائر المغطاة بسرعة.
 - ج. تقديم المساعدة الشخصية للمؤمن له، بعد وقوع الخسارة المغطاة، كأن تجد الشركة منزلا مؤقتا له بعد حدوث الحريق.

ويقوم بتسوية المطالبات مخمن التأمين Loss Adjuster، ويسمى أيضا خبير التسوية Claim adjuster. ويقوم بتسوية المطالبات إما:

١. الوكيل: قد تكون لدى الوكيل صلاحية تسوية المطالبات الصغيرة، أي حتى مبلغ معين. فيتقدم المؤمن له إلى الوكيل بالمطالبة، الذي يكون له صلاحيات دفعها، شريطة أن لا تتعدى مبلغا معيناً. وتتميز هذه الطريقة بالسرعة، وتخفيض تكاليف التسوية، وإعطاء صورة جيدة عن الشركة.
٢. أو خبير التسوية بالشركة: وهو موظف بالشركة، يقوم بالتحقق من المطالبة بعد استلامه إشعاراً بالخسارة، فيحدد مبلغ الخسارة، ويعمل ترتيبات الدفع.
٣. أو مكتب للتسوية: يمكن اللجوء إلى مكتب مستقل للتسوية. يديره عادة شخص يعرض خدماته على شركات التأمين، مقابل أتعاب معينة. وتستخدم شركات التأمين مثل هذه المكاتب، في الحالات التالية:
 - أ. في مناطق جغرافية معينة، يكون حجم المطالبات فيها صغيراً، بحيث يكون من غير المجدي فتح فرع للشركة في تلك المنطقة.
 - ب. يمكن استخدام هذه المكاتب في مجالات متخصصة، لا يملك خبير التسوية في الشركة المهارات اللازمة لمثلها.
 - ج. كما يمكن استخدامها في حالة وقوع خسائر نتيجة الكوارث، التي تقع في منطقة معينة.
٤. أو خبير التسوية العام: وهو شخص يمثل المؤمن له، ويتقاضى أتعاباً كنسبة من مبلغ التسوية. ويلجأ إليه المؤمن له في حالة حاجته لمساعدة فنية.

وهناك وظائف أخرى تحتاجها شركة التأمين مثل:

- المحاسب: Accounting Function يعتبر مسئولاً عن القيام بعمليات المحاسبة المالية للشركة. فيقوم بتحضير القوائم المالية والموازنات التقديرية، وتحضير التقارير المالية اللازمة لاتخاذ القرارات المالية الخاصة بالشركة مثل: أوضاع التأمين المحصلة، والمصاريف التشغيلية، والمطالبات، والأرباح الناتجة عن الاستثمار، والتقارير المالية التي تطلبها دائرة مراقبة أعمال التأمين.
- الوظيفية القانونية: Legal Function: تحتاج شركات التأمين إلى وظيفة قانونية، وتنتشر مثل هذه الوظيفة بصفة كبيرة في شركات التأمين على الحياة. حيث يقوم المحامون، بوضع الصيغة القانونية لبوالص التأمين، ومراجعة كافة بوالص التأمين قبل تسويقها للجمهور. وتقديم الاستشارات القانونية للخبير الاكتواري. ومراجعة كافة المواد التي يمكن نشرها. وتقديم كافة الاستشارات القانونية الخاصة بالشركة، فيما يتعلق بالضرائب، وأعمال التسويق، والاستثمارات، وقوانين التأمين، وغيرها من الأعمال التي تحتاج إلى استشارات قانونية.
- ضابط التحكم في الخسائر Loss control specialist: حيث تقدم هذه الوظيفة إرشادات حول نظام خدمات الإنذار المبكر، ومنع الحريق، والصحة المهنية، ومنع حدوث الأعطال، ومنع التعرض للخسائر، والإصابات من قبل الموظفين في الشركات المؤمنة لدى شركة التأمين. كما يمكن أن

يعطي المتخصصون في هذا المجال إرشادات قيمة لبناء المباني الجديدة، أو المصانع لجعلها أكثر أماناً، وأكثر مقاومة للأضرار، الأمر الذي يؤدي إلى تخفيض كبير في أسعار تأمينها.

- وظيفة تشغيل البيانات: Data processing: أدى استخدام الكمبيوتر في شركات التأمين إلى ضرورة استحداث وظيفة تشغيل البيانات من أجل بيان الأقساط، واسترجاع البيانات، والاتصالات، والمحاكاة، وتحليل السوق، وغيرها من الأعمال. ومن أجل سرعة الحصول على معلومات عن حجم الأقساط مثلاً، والمطالبات، وحجم الخسارة ومعدلاتها، والاستثمارات وأرباحها، ونتائج الاكتتاب وغيرها.
- والمدير المالي وغيرهم.

٥. إجراءات تسوية المطالبات Steps in settlement of Claims:

إجراءات المطالبة بالتعويض، يجب أن تتسم هذه الإجراءات بالسرعة، والسهولة، والعدالة في تسوية المطالبات، حتى يتحقق الرضا لدى العملاء، ويقبلون على التعامل مع شركة التأمين مستقبلاً، وتخلق لها سمعة جيدة في سوق التأمين. وتتبع الإجراءات الآتية عادة في تسوية المطالبات:

١. عند وقوع الخطر، يجب إخطار شركة التأمين، أو وكيلها في الحال، وكذلك الشرطة، لأن التأخر عن الإخطار قد يلغي الحق في التعويض. وقد يحتاج الأمر إلى تعبئة نموذج يعد لهذه الغاية.
٢. على المؤمن له أن يعمل على حماية الممتلكات من أن تتعرض لتلف إضافي.
٣. على الشركة أن تتأكد من أن المؤمن له يستحق التعويض، وذلك بالتحقق من شروط البوليصة.
٤. على طالب التأمين أن يحتفظ بكافة المستندات التي تبين المصروفات التي يتكبدها في سبيل تصليح الضرر، وإبرازها عند الطلب.
٥. تتفق شركة التأمين مع المستفيد على مبلغ التعويض، أو طريقة إصلاح الضرر، وتدفع له مبلغ التعويض، وتحصل على مخالصة منه. أما في حالة التعويضات الكبيرة أو عدم الوصول إلى اتفاق، فيعهد إلى مخمن مختص يسمى مخمن التأمين loss adjuster or claim adjuster لتقدير قيمة الخسارة، وما إذا كان المؤمن له يستحق التأمين أم لا. وفي حالة نشوب خلاف، تفصل المحكمة في القضية.
٦. تقوم الشركة بدفع المبلغ المقدر أو المحكوم به، أو إعادة الممتلكات إلى الحالة التي كانت عليها قبل حصول الضرر، إلى المستفيد، وتحصل منه على مخالصة نهائية، وذلك بعد أن تتأكد الشركة من عدم وجود بوالص تأمين أخرى، لدى المستفيد، تغطي الخطر نفسه. فإن وجد مثل ذلك تدفع ما يخصها من الخسارة، طبقاً لمبدأ المشاركة في التأمين.
٧. تعد الشركة سجلاً للتعويضات، تسجل فيه جميع البيانات المتعلقة بالحادثة، من أجل التخطيط للمستقبل.
٨. تتخذ الشركة طبقاً لمبدأ الحلول في الحقوق، الإجراءات القانونية، بحق المتسبب في الخسارة، والحصول على مستحقاتها.

بين هذا الفصل أنواع شركات التأمين، وهي: تأمينات الحياة، و تأمينات الممتلكات والمسئولية المدنية Property and Liability،. والتأمين الصحي وتأمينات الحوادث، وتقسيم شركات التأمين إلى شركات التأمين المساهمة، وشركات التأمين المشتركة بأنواعها المختلفة، وجمعيات اللويدز LLOYD'S، وجمعيات تأمين المصاريف الطبية، والتأمين الحكومي بأنواعه المختلفة، ووظائفها، وإجراءات تسوية المطالبات، مثل: عمل التقديرات الخاصة باحتمالات الخسائر، وتحصيل الأموال اللازمة من المؤمن لهم على شكل أقساط التأمين، لتعويض من يعانون من الخسارة، ودفع التعويضات اللازمة عن الخسائر بعد حدوثها، والتأكد من وجود التغطية اللازمة، وإدارة النظام التأميني. ثم تطرق إلى الوظائف والأعمال التي تمارسها شركات التأمين، من تسعير التأمين، وعملية الإنتاج، والاكتتاب، والتخمين، وإعادة التأمين، وتسوية المطالبات، والوظائف الأخرى مثل: وكيل التأمين، سمسار التأمين، المحامون، المحاسبون وغيرهم. كما بين الفصل واجبات شركة التأمين تجاه الوكيل، وواجبات ومهمات وكيل التأمين، وأنواع الوكلاء: الخاص، والعام، والمستقل، والوسيط، وغير المعتمد، والوكيل المكتتب المباشر، والسمسار. وتطرق إلى الوظائف الأخرى التي تحتاجها شركات التأمين، مثل: المحاسب، الوظيفية القانونية، وضابط التحكم في الخسائر، ووظيفة تشغيل البيانات، والمدير المالي وغيرهم. وبين كيفية تسوية المطالبات، وإجراءاتها من أجل دفع التعويضات.

إعادة التأمين والاككتاب Reinsurance and Underwriting:

يكون الاككتاب أكثر، وأسهل عندما يكون إعادة التأمين متاحا لشركة التأمين.

برنامج التأمين ضد خطر عدم تنفيذ العقود Surety bond program:

برنامج تأمين يهدف إلى ضمان قيام المقاول، بتنفيذ ما أوكل إليه من عمل، حسب الخطة الذي تم استجاره له.

التأمين الحكومي Government insurers:

توفره الحكومة مثل تأمين مخاطر الحرب والمحاصيل الزراعية وقروض المساكن، وخطر عدم تنفيذ العقود، و تأمينات أخرى.

تأمين قروض المساكن Mortgage Loan Insurance:

هو تأمين يهدف إلى تغطية الخسائر الناتجة عن عجز المدين سداد القروض السكنية.

تجديد الاككتاب Underwriting renewal:

هو إلغاء أو عدم تجديد بوالص التأمين عندما تكون هنالك خسائر كبيرة من هذه البوالص، وذلك في حالة تأمين الممتلكات فقط، دون تأمينات الحياة التي لا يسهل إلغاؤها،

تسعير التأمين Ratemaking:

هو تحديد سعر التأمين (قسط التأمين)، اعتمادا على تكلفة التأمين بشكل يجعل عمل التأمين مربحا.

جمعيات التأمين Fraternal societies:

هي شركات تعمل على أساس الجمعيات التعاونية، تعتبر جمعيات خيرية تعفى من الضرائب، وبها ممثلين عن الحكومة، وتتبع خدمات التأمين على الحياة، والتأمين الصحي.

جمعيات اللويدز LLOYD'S Associations:

وهي جمعيات لا تقدم خدمات التأمين بنفسها، بل تعتبر مكان لتسويق خدمات التأمين من قبل مكتبين مستقلين Independent Underwriters يبيعون خدمات التأمين لحساباتهم الخاصة، ومنظمين في عدد من الجمعيات Syndicates ولكل مكتب رئيس Lead underwriter يمثل جمعية مكونة من عدد من الأسماء، الذين يشاركون في كل عملية اكتتاب، ويقسمون الأرباح مقابل تحملهم مسئولية غير محدودة، وتتم عملية التأمين من خلال سمسارة التأمين.

الخبير الأكتواري:

الشخص المتخصص في تحديد أسعار التأمين، ويساعد في تحديد مدى كفاية احتياطات الخسارة التي تقتطعها شركات التأمين، وفي حل المشكلات المتعلقة في الاككتاب، والمبيعات، والمطالبات، وتطوير المنتجات التأمينية.

خبير التسوية العام:

شخص يمثل المؤمن له، ويتقاضى أتعابا كنسبة من مبلغ التسوية، ويلجأ إليه المؤمن له في حالة حاجته لساعدة فنية.

دليل الاكتتاب:

دليل يحدد نوع التأمين الذي يكتب به، والمناطق التي يمكن أن يغطيها، وطرق التسعير المستخدمة، وتقاصيل الاكتتاب.

السمسار Broker :

هو وكيل طالب التأمين، فعمله غير ملزم لشركة التأمين، وهو يقدم مصلحة الزبون على مصلحة الشركة، ويسعى لتقديم أحسن خدمة لزبائنه، ولبناء شهرة جيدة له، ويخشى أن تتم مقاضاته لسوء التصرف.

شركات التأمين التبادلية Reciprocal Exchange:

هي مؤسسات تعاونية تدار من قبل محام، تدفع أتعابه من أقساط التأمين، ويعتبر كل عضو فيها مؤمناً للعضو الآخر.

شركات التأمين المشتركة Mutual Insurance companies :

هي شركات تأمين غير ربحية، يملكها عادة حملة بوالص التأمين، فهم المؤمنون والمؤمن لهم. يدفع كل منهم قسطاً كبيراً في البداية، ويحصل على أرباح موزعة غير خاضعة لضريبة الدخل في نهاية العام.

شركات التأمين المشتركة الخاصة بالمصانع Factory mutual:

شركات تزود المصانع بخدمات لمنع الخسائر، عن طريق الفحص الدوري للمصانع، وتشارك في التأمين فقط المصانع التي تستوفي متطلبات السلامة القاسية، ومتطلبات خاصة بالبناء. وتدفع هذه المصانع أقساط التأمين مسبقاً.

شركات التأمين المشتركة الدائمة Perpetual Mutual:

هي شركات يدفع المؤمن له فيها، قسط التأمين مرة واحدة، ويتم إدارة نظام التأمين من عوائد الأقساط المدفوعة منذ بداية التأمين.

شركات التأمين المشتركة ذات القسط المدفوع مسبقاً Advance premium mutual:

هي شركات يدفع فيها المؤمن له المشارك في هذا النظام، قسط التأمين في بداية عملية التأمين، ويتم إعادة الفائض من عمليات الشركة على شكل أرباح موزعة.

شركات تعتمد على تقييم الخسارة الحقيقية Pure Assessment Mutual:

شركات تقوم بتقييم الخسائر في نهاية العام، ومن ثم توزعها على المشاركين في النظام، يدفعونها على شكل أقساط. أي يتحمل كل منهم جزءاً من الخسارة.

ضابط التحكم في الخسائر Loss control specialist:

هو موظف يقوم بتقديم الإرشادات حول أنظمة الحماية المبكرة من الخسائر المتوقعة، ويعطي الإرشادات القيمة لبناء المباني الجديدة، أو المصانع، لجعلها أكثر أماناً وأكثر مقاومة للأضرار.

عملية الاكتتاب Underwriting:

تصنيف واختيار طالبي التأمين، حتى تعمل الشركة على قبول طلبات التأمين التي تحقق أرباحاً لها، ورفض الطلبات التي يمكن أن تحقق لها خسائر.

مجموعات التأمين Fleet :

تتكون هذه المجموعات من عدة شركات تأمين بإدارة واحدة، وملكية واحدة، وتحتصر أعمالها في تأمين



الممتلكات والمسئولية.

مخمن التأمين Loss Adjuster ويسمى أيضا **خبير التسوية Claim adjuster**: هو موظف بالشركة، يقوم بالتحقق من المطالبة بعد استلامه إشعارا بالخسارة، فيحدد مبلغ الخسارة، ويعمل على تجهيز ترتيبات الدفع. أي يقوم بتسوية المطالبات.

مكتب التسوية:

هو مكتب مستقل للتسوية، يمكن اللجوء إليه لتسوية المطالبات، ويديره عادة شخص يعرض خدماته على شركات التأمين مقابل أتعاب معينة.

وظيفة الإنتاج Production:

وظيفة إنتاج خدمة التأمين، حيث يتم إنتاجها بعد بيعها، فمنتجو خدمات التأمين يسوقون، ويبيعون خدمات التأمين، ومنهم وكلاء شركة التأمين.

وظيفة تشغيل البيانات Data processing:

هي الوظيفة الناتجة عن استخدام الكمبيوتر في شركات التأمين، من أجل سرعة إدخال البيانات، والحصول على المعلومات، والقيام بالتحليلات المتعددة التي تحتاج إليها شركات التأمين في اتخاذ قراراتها، وتقديم خدماتها.

الوكيل Agent:

هو حلقة الوصل بين شركة التأمين والمؤمن لهم، فينوب عن الشركة في إبرام العقود، وتعديلها، ما عدا التأمين على الحياة، حيث يقتصر عمله على دور الوسيط.

الوكيل الخاص أو الوسيط Special or soliciting agent:

لا يبرم عقودا، إنما يعمل على جلب زبائن التأمين للشركة، ويعمل غالباً في حالات التأمين على الحياة.

الوكيل العام General agent:

يمثل الشركة في أعمال التأمين، ما عدا التأمين على الحياة ويبرم عقودا تعتبر ملزمة للشركة.

الوكيل المستقل Independent agent:

يمثل عددا من شركات التأمين في وقت واحد.

الوكيل الوسيط Soliciting agent:

يعمل لصالح شركات التأمين على الحياة، فيجلب لها طلبات التأمين، وهو غالباً موظف لدى وكيل عام، أو مدير فرع من شركات التأمين الذين يحصلون على صلاحياتهم مباشرة من شركة التأمين.

الوكيل غير المعتمد Exclusive agent:

وهو ليس موظفاً في الشركة، ولكنه يكون قد وافق على أن يتعامل معها، في كل عمليات التأمين التي ترد إليه.

وكيل مكتب مباشر Direct Writer agent:

هو الوكيل الذي يكون موظفاً في الشركة.

٨. أسئلة للمناقشة:

١. بين الأنواع المختلفة لشركات التأمين حسب نوع الخدمات التأمينية التي تقوم ببيعها.
٢. بين الأنواع المختلفة لشركات التأمين حسب الملكية.
٣. لماذا أصبح لويديز أف لندن لديه هذه الشهرة العالمية؟
٤. ما هي أهم الأعمال والوظائف التي تمارسها شركات التأمين؟
٥. اشرح عملية التسعير في التأمين.
٦. اشرح عملية الاكتتاب في التأمين.
٧. ما هي واجبات شركة التأمين تجاه الوكيل؟
٨. ما هي واجبات ومهمات وكيل التأمين؟
٩. اشرح باختصار إجراءات تسوية المطالبات.

www.egyptiancontract.com

Insurance Contracts





الفصل الخامس

عقود التأمين
Insurance Contracts



Insurance Contracts



الأهداف التعليمية للفصل

بعد قراءة هذا الفصل، يجب أن يكون القارئ قادراً على :

1. تعريف العقد
2. تحديد العناصر الرئيسية للعقد الملزم.
3. تحديد العناصر الرئيسية لعقد التأمين
4. بيان أركان عقد التأمين.
5. تحديد الشروط العامة للعقود، وخاصة شروط عقد التأمين.
6. تحديد مبادئ التأمين.
7. بيان كيفية حصول المؤمن له على التعويضات.
8. التعريف بعقود التأمين النمطية.
9. التعرف على ما تتضمنه عقود التأمين النمطية.

1. مقدمة:

تتضمن عملية شراء التأمين عمل عقد اتفاق ملزم قانونياً. وتعد المعرفة بالقوانين التي تحكم العقود ضرورية في أعمال التأمين. ولذا سنتحدث عن الشروط الأساسية للعقد القانوني، ثم نتحدث عن عقد التأمين.

والعقد بشكل عام Contract: هو اتفاقية ملزمة قانونياً تخلق حقوقاً، وواجبات لأطرافها. ويعد عدم وفاء أحد أطرافها بواجباته، دون عذر قانوني، إخلالاً بالاتفاقية. وفي حالة حدوث إخلال بالاتفاقية، أو خلاف بين أطرافها، حول تفسير بنودها، فالمحكمة هي التي تفصل في ذلك، حيث تطلب المحكمة الالتزام بالاتفاقية من قبل الأطراف، وتطلب التعويض للطرف المتضرر، نتيجة عدم التزام الطرف الآخر بالاتفاقية.

والعقد الملزم valid contract: هو العقد الذي تستطيع المحكمة أن تجبر أطرافه على تنفيذه. ويحتوي على العناصر الآتية: (Dorfman, (2008.PP. 148-146):

- أ. الإيجاب والقبول offer and acceptance أي يجب أن يعرض طرف القيام بعمل ما، أو عدم القيام بعمل ما، بصورة شفوية أو مكتوبة، وأن يقبل الطرف الآخر هذا العرض. فيقوم طالب التأمين مثلاً بتعبئة طلب التأمين، الذي يعد عرضاً من طالب التأمين، لشراء التأمين ضمن الشروط المبينة في الطلب، فإذا قبلت شركة التأمين الطلب، أصبح هناك إيجاب وقبول.
- ب. دليل الاتفاق Consideration: وهو ما يقدمه كل طرف للطرف الآخر، مثل: النقود، أو الوعد بالقيام بعمل ما، أو عدم القيام بعمل ما، أي يجب أن يكون هناك تبادل لدليل الاتفاق. ففي حالة عقد التأمين.

تعطي شركة التأمين (المؤمن) وعدا لطالب التأمين (المؤمن له) بدفع قيمة التعويض المتفق عليه، في حالة وقوع حادث محدد، مقابل قيام المؤمن له، بتقديم مبلغ من التمود يسمى قسط التأمين، والالتزام بشروط العقد.

وفي عقود التأمين، تعطي شركة التأمين وعدا ملزما. أما المؤمن له فهو غير ملزم بدفع قسط التأمين، ولا تستطيع الشركة مقاضاته إن لم يدفع القسط، ولكنه لا يحصل على تعويضات عن الخسائر، إن لم يكن قد دفع قسط التأمين. لأن دفع القسط في وقته يعتبر من شروط عقد التأمين.

ج. القدرة capacity: أي أن يكون الطرف لديه القدرة العقلية، والقانونية لعقد الاتفاقيات، فلا يجوز عقد اتفاقية مع طفل، كما يجب أن تكون شركة التأمين مؤهلة لعقد الاتفاقيات، أي أن تكون مرخصة للعمل في ميدان التأمين.

د. أن يكون الهدف من الاتفاقية قانونيا: Legal purpose

٢. عقد التأمين (بوليصة التأمين) Insurance Contract:

هو عقد تتم بموجبه عملية تحويل الخطر من الأفراد، أو منشآت الأعمال إلى شركة التأمين، وقيام شركة التأمين، بالتعهد بتعويض المؤمن له، بدفع مبلغ معين متفق عليه، في حالة حدوث خسارة محددة. -أخذة بعين الاعتبار القسط المدفوع من قبل المؤمن له The insured، والتزامه ببنود اتفاقية التأمين-. ويعتبر هذا العقد ملزما بموجب القانون.

ويمكن تعريف عقد التأمين بأنه:

”اتفاق بين طرفين يتعهد فيه طرف (شركة التأمين) بدفع مبلغ من المال، في حالة وقوع خطر معين، خلال مدة معينة، مقابل قيام الطرف الثاني (المؤمن له) بدفع مبلغ معين، يسمى قسط التأمين، الذي عادة ما يكون أقل من مبلغ التأمين الذي يتعهد الطرف الأول بدفعه.“

٣. أركان عقد التأمين: تتكون أركان عقد التأمين من:

١. طرفي العقد وهما:
 - المؤمن The insurer: وهو عادة شركة التأمين، أو هيئة التأمين التي تتعهد بدفع المبلغ، لتعويض الخسارة التي قد يتعرض لها الطرف الثاني، في حالة وقوع الخطر.
 - المؤمن له The insured: وهو الطرف الثاني في عقد التأمين، وهو في أغلب الحالات، المستفيد من مبلغ التأمين.
٢. الخطر المؤمن ضده Insured risk: مثل خطر الحريق، أو خطر السرقة.
٣. موضوع التأمين Insured property or person وهو الشيء المعرض للخطر، كالمصنع، أو المنزل، أو الشخص، ويصيبه مباشرة إذا وقع.

٤. مبلغ التأمين: Policy limit وهو الحد الأقصى للمبالغ التي يتحملها المؤمن (شركة التأمين)، تعويضا للخسارة التي تقع نتيجة الخطر الذي يصيب الشيء موضوع التأمين، ويدفعها إلى المستفيد من عقد التأمين.
٥. المستفيد Beneficiary: وهو الذي يقبض مبلغ التأمين في حالة وقوع الخسارة، وهو المؤمن له في معظم الحالات، ما عدا بعض عقود التأمين على الحياة، حيث يكون المستفيد شخصا آخر.
٦. قسط التأمين Premium: وهو المبلغ الذي يدفعه طالب التأمين إلى شركة التأمين، لقاء التأمين.
٧. مدة التأمين Insurance period: وهو مدة سريان مفعول التأمين المبينة في العقد، ويتم التعويض عن الخسارة إذا وقعت خلالها.

٤. العناصر الأساسية لعقد التأمين:

- تتضمن عقود التأمين على الممتلكات والمسؤولية المدنية سبعة عناصر أساسية هي:
- التصريح Declarations: أن يتضمن المعلومات الصحيحة التي تستخدم أساسا لتحديد القسط.
 - اتفاقية التأمين Insuring agreement: أي التعهدات المتبادلة بين طرفي التأمين.
 - المقتطعات من التعويض Deductibles: أي المبالغ الأولى من تكلفة الخسارة، التي يلتزم المؤمن له بدفعها من كل حادث، حسب شروط البوليصة، ويطلق عليها البعض كلمة المبلغ الإضافي (Excess) (aterson, 1995, p. 7). كأن يلتزم بأن يدفع أول ١٠٠ دينار من كل حادث. ويسمى في عرف التأمين السائد في بلادنا "رسم الحادث".
 - التعريفات Definitions: وضع التفسيرات الواضحة لكل الاصطلاحات المهمة الواردة في عقد التأمين.
 - الاستثناءات Exclusions: تحديد عدم مسؤولية شركة التأمين عن بعض المخاطر، غير المرغوب في التأمين عليها. كأن يستثنى علاج الأسنان، بالنسبة للتأمين الصحي.
 - التعديلات Endorsement: كأن يبين نوع التعديلات التي يراد إضافتها، أو حذفها من عقد التأمين.
 - الظروف المهمة Conditions: تحتوي عقود التأمين على بعض الأمور الهامة التي تفسر بعض العلاقات من حقوق وواجبات طرفي التأمين.

٥. الشروط الخاصة بعقد التأمين:

- الإضافة إلى الشروط العامة للعقد، والمتمثلة في الإيجاب والقبول، ودليل الاتفاق، والقدرة، وأن يكون الهدف من الاتفاقية قانونيا، يشترط في عقد التأمين توافر الشروط العامة المذكورة، والالتزام بمبادئ التأمين.
- ويرى عمران، (٢٠٠٥، ص: ٦٣-٦٨) أن المبادئ القانونية للتأمين تنقسم إلى مجموعتين:
١. المجموعة الأولى: المبادئ الفنية للتأمين التي تستلزمها عمليات التأمين نفسها، والتي تؤكد المجال العلمي للتأمين، وتبتعد عن التخمين والحدث، وأهم هذه المبادئ توافر أعداد كبيرة من الوحدات المتشابهة - إمكانية تحديد الخسارة - عرضية الخسارة - وأن لا يكون تحقق الخطر على صورة كارثة.

ب. المجموعة الثانية: المبادئ القانونية للتأمين التي يشترطها المشرع، حتى لا يخرج التأمين عن دوره الاجتماعي في درء الخسائر، والتخفيف منها. ويمكن تقسيم هذه المبادئ القانونية إلى قسمين:

- يضم القسم الأول المبادئ التي تخضع لها جميع عقود التأمين، وهي: مبدأ المصلحة التأمينية، ومبدأ منتهى حسن النية، ومبدأ السبب القريب
- ويضم القسم الثاني: المبادئ التي تخضع لها عقود التأمينات العامة فقط، وتشمل: مبدأ التعويض، ومبدأ المشاركة، ومبدأ الحلول في الحقوق. وفيما يلي فكرة عن هذه المبادئ:
- 1. مبدأ المصلحة التأمينية Insurable interest: تنص القوانين المنظمة لأعمال التأمين على ضرورة وجود المصلحة التأمينية كشرط لإصدار عقد التأمين. وتتوفر هذه المصلحة عندما يكون هناك علاقة بين طالب التأمين، والشخص، أو الشيء موضوع التأمين. بحيث يترتب على بقاء موضوع التأمين مصلحة مادية لطالب التأمين، ويترتب على فقدانه خسارة مادية له. ولذا، يجب أن يكون لطالب التأمين مصلحة في عملية التأمين، أي أن يكون التأمين للتعويض عن خسائر قد تقع له. فلا يجوز التأمين على حياة صديق، لأن موته لن يؤدي إلى خسارة مادية له. أي لا يوجد له مصلحة تأمينية في ذلك. ومصادر المصلحة التأمينية متعددة منها:
- حق الملكية: ففي تأمين الممتلكات، يجب أن يقدم طالب التأمين دليلاً على ملكيته لها.
- حق الرهن: فالدائن له مصلحة تأمينية في الشيء المرهون لحسابه.
- الحياة: فهناك مصلحة تأمينية، لمن بحوزته الأشياء.
- حياة الشخص، والعلاقة الأسرية: من الطبيعي أن يكون للشخص مصلحة تأمينية على حياته، وحياة أسرته: كالأب، والأم، والأولاد، والزوج، والزوجة
- صلات العمل: لصاحب العمل مصلحة تأمينية على حياة العاملين لديه. وشركائه في العمل.
- وفي حالة التأمين على الحياة، فإن على مالك البوليصة، وليس المستفيد منها، أن يبين أن له مصلحة تأمينية. ويقصد بمالك البوليصة The owner الشخص الذي قام بإبرام عقد التأمين مع الشركة. والذي قام بتسمية المستفيد The beneficiary، ويلتزم بشروط البوليصة. أما المستفيد The beneficiary فهو صاحب الحق في الحصول على التعويض، في حالة وقوع الوفاة للمؤمن له. ولا يشترط أن يكون للمستفيد مصلحة تأمينية في حياة المؤمن له. وقد يكون مالك البوليصة هو نفسه المستفيد منها. فقد يكون المؤمن له هو الأب، ومالك البوليصة هي الأم، والمستفيد منها هو الولد. كما قد يكون المستفيد من البوليصة مؤسسة خيرية.
- ومن مزايا اشتراط مبدأ المصلحة التأمينية: عمران، (٢٠٠٥، ص: ٦٥).
- المساعدة على تحديد التعويض المستحق.
- إبعاد شبهة المقامرة عن التأمين.
- الحد من الخسائر الناشئة عن المسببات الشخصية المتعمدة.

٢. مبدأ منتهى حسن النية *Utmost good faith* : ويقضي بأن على كل طرف أن يزود الطرف الآخر، بجميع المعلومات والحقائق والتفصيلات الخاصة بالعقد، أي عدم قيام طرف بتضليل الطرف الآخر. وتبين أهمية هذا المبدأ في المبادئ القانونية التالية:

١. الشهادة *Warranty* وهي إعطاء المعلومة عن شيء قد حدث، ويسمى الشهادة المؤكدة *Affirmative Warranty* كأن يشهد قبطان السفينة أن سفينته في حالة جيدة قبل إقلاعها. أو أن شيئاً سيحدث، وتسمى شهادة تعهدية *Promised warranty*. كأن يشهد بأن سفينته ستبحر من أمستردام إلى نيويورك، محملة زيوت. ففي حالة أن لا تكون هذه المعلومات صحيحة، كأن تكون حمولة السفينة غير الزيوت، أو أن يكون ميناء الإقلاع من مكان غير الذي ذكر، أو أن ميناء الوصول مكان آخر، فيعتبر كل ذلك مخالفا لاتفاقية النقل، وفي حالة حصول خسارة نتيجة عطب في السفينة، فهذا يجعل شركة التأمين في حل من تعويض الخسارة، بحجة أن المعلومات كانت غير صحيحة.

ب. المعلومات المقدمة من المؤمن له *Representation*: يقوم طالب التأمين بالإجابة على أسئلة المؤمن، وذلك في نموذج طلب التأمين، وتمثل هذه الإجابات، المعلومات التي يقدمها المؤمن له لشركة التأمين، والتي يجب أن تكون دقيقة. لأنها هي التي تقنع شركة التأمين لأن تعمل عقد تأمين معه. والقاعدة العامة: أنه إذا تبين أن المؤمن له أعطى معلومات خاطئة وجوهرية، بحيث تؤثر على قرار التأمين، فيحق لشركة التأمين أن تلغي عقد التأمين. وهنا يبرز السؤال عن مدى أهمية المعلومات الخاطئة، فإذا كانت شركة التأمين، لم تكن لتدخل في عقد التأمين بالقيمة والسعر الحالي، لو عرفت المعلومات الصحيحة مسبقا، نقول أن هذه المعلومات مهمة. ويورد (Dorfman (٢٠٠٥, p. ١١١) مثلا على أهمية المعلومات. فيقول أن شخصا تقدم بطلب لتأمين سيارته، وأجاب عند سؤاله عن قيامه بحوادث سابقة، بأنه لم يرتكب أية حوادث سابقة، وأجاب بالنفي عن وجود أمراض سابقة لديه.. وفي الحقيقة، تبين أنه كان مسؤولا عن حادثي سير فضيحة. فتعتبر هذه المعلومة مهمة جدا، للتأثير على قرار التأمين من عدمه. أما المعلومة الثانية بخصوص مرضه، فتبين أنه كان قد أصيب قدمه من لعب الرياضة، فتعتبر هذه المعلومة ليست ذات أهمية.

قد تم التأمين عليه مرة أخرى، لدى شركة أخرى. أو أن ينكر معرفته بأشخاص لهم سوابق في التحايل على شركة التأمين، وهو في الحقيقة كان يعرفهم.

٣. إخفاء المعلومات *Concealment*: وهو أن يسكت طالب التأمين عندما يسأل عن معلومة ما، أو أن لا يعطي معلومات ذات أهمية لشركة التأمين. وهنا يتم فحص مدى أهمية المعلومات التي أخفاها المؤمن له بالنسبة لعقد التأمين. وليس من السهل إلغاء عقد التأمين نتيجة إخفاء معلومات هامة، فعلى شركة التأمين أن تثبت للمحكمة، أن إخفاء

هذه المعلومات عنها، كان سيؤثر بشكل كبير على قرار التأمين.

وتعتبر هذه القواعد الثلاثة: الشهادة، وتقديم المعلومات الخاطئة، وإخفاء المعلومات الهامة من أهم ما يميز عقود التأمين عن العقود الأخرى

٣. مبدأ السبب القريب The proximate cause: يقضي هذا المبدأ بأن تقوم هيئة التأمين، بتنفيذ التزاماتها المبينة في عقد التأمين، سواء بتعويض الخسارة، أو دفع مبلغ معين إذا كان الخطر المؤمن عنه، هو السبب القريب. أي السبب الذي يولد مجموعة من الحوادث التي تؤدي إلى وقوع الخسارة المؤمن ضدها، دون تدخل أي مؤثر خارجي آخر، وهنا يثار الخلاف حول تحديد سبب الخسارة خاصة، إذا تسببت عدة حوادث في الخسارة، مثلا: كأن يحصل حريق في منزل المؤمن له، فيطلب الاطفائية، فتصطدم سيارة الاطفائية بشخص آخر، تأخذه إلى المستشفى، فيتم معالجته خطأ ارتكبه الطبيب، أدت إلى وفاته، فما هو السبب القريب المتسبب في الخسارة هل هو الحريق، أم سيارة الإطفاء، أم الطبيب؟. ويترك الأمر إلى المحكمة لتقدير السبب القريب.

٤. مبدأ التعويض Principle of Indemnity أي أن لا يكون التأمين مصدرا للكسب، وأن يتم تعويض المؤمن له عن الخسائر التي تحصل له فقط.. فلا يسمح عقد التأمين للمؤمن له أن يتسبب في خسائر بطريقة خادعة Fraudulent losses، أو تضخيم حجم الخسارة، ليحصل على مبالغ أكبر من الخسارة المغطاة. فالتأمين يعوض المؤمن له عن الخسائر التي يتعرض لها، بالقدر الذي يعيده إلى الحالة المالية التي كان عليها، قبل حدوث الخسارة. ويأخذ التأمين متطلبات المصلحة التأمينية، والتي تقضي بتعويض المؤمن له بقيمة الخسارة النقدية الفعلية، والأخذ بمبدأ الحلول في الحقوق.

ويرى (Dorfman, 2005. P.148) أن هناك استثناءات ثلاثة لهذا المبدأ، وهي:

١. التأمين على الحياة: لا يخضع التأمين على الحياة لمبدأ التعويض، لأنه ليس من السهل تقييم القيمة الاقتصادية لحياة الإنسان قبل الوفاة. فليس من الممكن إعادة الإنسان إلى الوضع المالي الذي كان عليه قبل الوفاة بدقة، لأن ذلك الوضع يتضمن دخلا مستقبليا غير محدد، ولذا، فإن شركات التأمين على الحياة تتسم بالحدز في تأميناتها، بأن لا تسمح للمؤمن له بأن يؤمن بمبالغ تزيد عما يتوقع أن يكون عليه وضعه المالي في المستقبل. لأن هذه الشركات لا تريد أن تجعل قيمة المؤمن له، وهو ميت أكبر من قيمته، وهو حي وبالتالي، نستطيع القول أن شركات التأمين على الحياة، تراعي أيضا مبدأ التعويض.
٢. تأمين تعويض التكاليف Replacement -cost insurance: يتم هذا النوع من التأمينات، عندما توافق شركة التأمين أن تعوض المؤمن له عن التكلفة الكاملة لإصلاح، أو استبدال الأصل، المؤمن عليه، كالسيارة، أو الآلة، دون الأخذ بعين الاعتبار، خصم

الاستهلاك. فإذا خسر المؤمن له مبنى قديم، تم إشغاله لسنوات عديدة، وقامت شركة التأمين بتعويضه ببناء جديد، فإن الوضع المالي للمؤمن له بعد الخسارة، أصبح أفضل منه قبل وقوع الخسارة. ويوجد هذا النوع من التغطية في تأمين المنازل، وعقود تأمين الممتلكات الأخرى. وحتى تحمي شركات التأمين نفسها من التصرف الخاطيء من قبل المؤمن له، تضع بعض الشروط عليه، كأن يكون التعويض بإعادة البناء في نفس الموقع، وإذا لم يستطع المؤمن له البناء في نفس الموقع، تقوم الشركة بتعويضه عن قيمة المبنى النقدية في ذلك الوقت. والتي عادة ما تكون أقل من تكلفة إعادة البناء.

٣. بوليصة التأمين المحدودة بقيمة معينة Valued insurance policy: يعتبر هذا النوع من بوالص التأمين، استثناء لمبدأ التعويض، ويقصد به أن التعويض يكون بقدر الخسارة التي تقع. أي أن قيمة الأصل (بناية، سيارة، ماكينة) يتم تحديدها مسبقاً عند إجراء بوليصة التأمين. فمهما كانت الخسارة عند وقوعها - سواء كانت أكبر، أو أقل من المبلغ المبين في الاتفاقية- تقوم شركة التأمين بدفع المبلغ المحدد في البوليصة. وتستخدم هذه البوالص في حالة ما إذا كانت القيمة السوقية للأصل المؤمن عليه تتذبذب، أو يصعب تقديرها بعد وقوع الخسارة.

٥. مبدأ الحلول في الحقوق Subrogation: أي أنه يحق لشركة التأمين أن تحل محل المؤمن له في حالة تعويضه عن الخسارة في جميع الحقوق التي تترتب له على الذين تسببوا في أن تلحق به الخسارة موضوع التأمين. ويأخذ هذا المبدأ منطقيته من أنه إذا قام شخص بسداد دين عن شخص آخر، فيحق له الرجوع على من سدد عنه، لأخذ حقه منه. ولا ينطبق هذا المبدأ على التأمين على الحياة، والحوادث الشخصية. والهدف من هذا المبدأ، رجداً، (٢٠٠٦، ١٥٤-١٥٦):

- منع المؤمن له من الحصول على تعويض عن الخسارة مرتين. وفي حالة عدم وجود هذا المبدأ، يستطيع المؤمن له أن يحصل على تعويض من شركة التأمين، وتعويض آخر من الذي سبب له الخسارة. وبالتالي فسوف يحقق ربحاً من التأمين، وفي هذا إخلال بمبدأ التعويض.
- يستخدم مبدأ الحلول للإسماك بالشخص المتسبب في الخسارة، فستطيع شركة التأمين من خلال الحلول، أن تمارس حقه في أن تحصل من المذنب على تعويض عن الخسارة.
- المحافظة على أسعار تأمين منخفضة.

ومن الأمثلة على هذه الحالة في حوادث السيارات، فللمتضرر الحق في الحصول على بدل الضرر، ممن تسبب له، أو الحصول على قيمة الضرر من شركة التأمين، فإذا اختار أن يحصل عليها من شركة التأمين، فللشركة الحق في أن تحل محله في مطالبة المتسبب في الضرر. حيث أن هذا المبدأ يمنع المؤمن له من أن يحقق أرباحاً نتيجة عملية التأمين، فلا يستطيع أن يحصل على تعويض من شركة التأمين، ثم يقوم بنفسه بمقاضاة المتسبب، للحصول على تعويض آخر. كما يمنع هذا المبدأ الأشخاص المهملين الذين يتسببون في حوادث، من التهرب من دفع تعويض

عن ما سببوا من الأضرار. وفي حالة ما إذا حصلت الشركة من المتسبب في الضرر، مبلغاً أكبر مما دفعته كتعويض للمؤمن له، يكون الفرق من نصيب المؤمن له، وليس من نصيب الشركة. ولا ينطبق هذا المبدأ على تأمينات الحياة، لأن تأمين الحياة لا يخضع لمبدأ التعويض. ففي حالة وفاة شخص مؤمن على حياته لدى شركة تأمين، نتيجة القتل من قبل طرف ثالث، (جاره مثلا)، فيستطيع المستفيد أن يأخذ من شركة التأمين المبلغ المحدد في البوليصة، وأن يأخذ ما تحكم له المحكمة من المتسبب. ولا يحق لشركة التأمين أن تحل محله في المطالبة بالتعويض من القاتل.

٦. مبدأ المشاركة Participation: ويقضي هذا المبدأ بأنه: إذا قام شخص بالتأمين لدى أكثر من شركة على الشيء نفسه، ولنفس الفترة، يشترك المؤمنون جميعاً في دفع التعويضات. والهدف من هذا المبدأ أن لا يحصل الشخص على التعويض لنفس الضرر من أكثر من مصدر. ولا ينطبق هذا المبدأ على التأمين على الحياة، والحوادث الشخصية. وتتلخص الحكمة من هذه المبادئ، في أن لا يستخدم التأمين كوسيلة للمقامرة، أو الإثراء بسبب غير مشروع، وإلى عدم تشجيع المؤمن له على تعمد افتعال الأخطار للحصول على تعويضات.

٧. مبدأ الوضوح في العقد Contact of adhesion: يقوم محامو الشركة عادة بصياغة عقد التأمين، بحيث يجب صياغته بصورة واضحة، فهم يفهمون معنى الكلمات الواردة في بوليصة التأمين، وأما زبائن شركة التأمين، فليست لديه المهارة في التعرف على المعاني القانونية للكلمات الواردة فيها. ولكن قد تكون لدى مدراء المخاطر في الشركات الكبيرة، الخبرة والدراية في مثل هذه الأمور. وعلى أي حال، فقدت التأمين من عقود الإذعان، أي ليس لطالب التأمين التفاوض على الصيغة المكتوب بها بوليصة التأمين، فإما أن يقبلها كما هي، أو أن يرفضها. ولأن المعرفة والقوة التفاوضية للطرفين (المؤمن، والمؤمن له) غير متساوية، فإن أي غموض في لغة عقد التأمين، تعتبره المحكمة غامضاً، يجب أن يفسر لصالح المؤمن له وضد شركة التأمين، لأنها هي التي صاغت لغة الاتفاقية.

٨. مبدأ عدم العدالة Insurance is Aleatory: ويرى (Dorfman, 2005. p. 159) أنه بهذا يشبه التأمين بالمقامرة، لأن أطراف عقد التأمين يعلمون مسبقاً أن القيم التي يتبادلونها غير متساوية. فالمؤمن له يدفع قسط التأمين، ويحصل على مبالغ كبيرة في حالة وقوع خسارة كبيرة للشيء المؤمن عليه، وقد لا يحصل على أي مبلغ إن لم تحصل الخسارة. ويحصل العكس بالنسبة للمؤمن (شركة التأمين). ففي معظم الحالات تقبض أقساط التأمين، ولا تدفع شيئاً. وفي حالات قليلة، تقبض أقساط التأمين، وتدفع مبالغ كبيرة. وبهذا تختلف عقود التأمين عن عقود المعاملات التجارية التي يحصل فيها كل طرف على قيم متساوية.

٦. انتهاء مفعول عقد التأمين: تنتهي عقود التأمين في الحالات التالية:

١. بصورة طبيعية: بتنفيذ كل طرف ما عليه من التزامات، فينتهي عقد التأمين بقيام المؤمن، بدفع تعويضات للمؤمن له في حالة وقوع الخسارة، أو أن لا يدفع شيئاً، إذا لم تقع الخسارة. كما هو الوضع في معظم الحالات، حيث لا تدفع شركة التأمين شيئاً، وعلى شركة التأمين أن تكون مستعدة دائماً لدفع ما يترتب عليها من مطالبات من الناحية القانونية، ويصبح المؤمن له منفذاً ما عليه من التزامات، بدفع قسط التأمين، والالتزام ببندود اتفاقية التأمين، وشروطها، والتي تقسم إلى قسمين:
 - أ. شروط مسبقة Condition precedent: وهو ما يجب على أحد الأطراف تفيذه قبل أن يقوم الطرف الآخر بتنفيذ ما عليه. فمثلاً ينص عقد تأمين منزل ما، على أن يقوم المؤمن له بإعطاء شركة التأمين إشعاراً بوقوع الخسارة حال حدوثها، وبدون أي تأخير، وأن يعطي الشركة البضائع التي تعرضت للتلف خلال مدة لا تزيد عن ٦٠ يوماً من حدوث الخسائر. أي أن على المؤمن له تنفيذ هذين الشرطين المسبقين، قبل أن تقوم شركة التأمين بدفع التعويضات له عن الخسائر بموجب العقد.
 - ب. شروط لاحقة Condition subsequent: فمثلاً في عقد تأمين المنازل السابق الإشارة إليه، يقوم المؤمن له برفع قضية على شركة التأمين، في حالة إنكارها لدفع قيمة التعويض، وذلك خلال سنة من وقوع الخسارة. وفي حالة عدم قيام المؤمن له بذلك، فتنتهي مسؤولية الشركة عن الخسارة.
٢. ينتهي عقد التأمين في حالة فشل أي من الطرفين بتنفيذ ما عليه من واجبات. فيصبح العقد لاغياً، إذا لم يتقيد المؤمن له بشروط العقد. وفي هذه الحالة، يحق للمؤمن أن يتصل من التزاماته بموجب الاتفاقية. ويعتمد الإخلال بشروط الاتفاقية على مدى أهمية هذا الإخلال. فقد لا تسمح المحكمة للمؤمن أن يتصل من التزاماته، بحجة أن المؤمن له اخل بشروط الاتفاقية، إذا لم يكن هذا الإخلال ذا أهمية.
٣. يمكن أن تنتهي اتفاقية التأمين بالاتفاق By recession: أي باتفاق الطرفين.
٤. يمكن الاتفاق على تغيير الاتفاقية، أي تصحيحها: ففي حالة حصول خطأ في كتابة العقد، كأن يكتب أن قيمة البوليصة ١٠٠٠٠٠، في حين أن القيمة الحقيقية المتفق عليها هي ١٠٠٠٠، فلا بد من تعديلها، بإلغاء الاتفاقية وكتابة عقد جديد بالقيمة الصحيحة.
٧. كيفية حصول المؤمن له على التعويضات:

إن ما هم المؤمن له، عند قراءته لبوليصة التأمين، هو كيف يحصل على تعويض من شركة التأمين. ويقول Dorfman, (2005, p. 169) لسوء الحظ، فإن المؤمن له، في الغالب، لا يقرأ بوليصة التأمين إلا بعد وقوع الخسارة. وحتى يستطيع المؤمن له الحصول على تعويض عن الخسارة، فلا بد من التأكد من الأمور التالية:

• فيما إذا كانت الممتلكات التي تعرضت للخسارة مغطاة بعقد التأمين أم لا؟

• هل الشخص الذي قام بالحادث مغطى بعقد التأمين؟

• هل الخسارة التي حصلت، تسببت بسبب مغطى؟ مثل إذا حصل خسارة نتيجة حريق لمنزل، فهل المنزل مغطى ببوليصة تأمين ضد الحريق، الذي هو سبب الخسارة. فقد يكون مغطى ببوليصة تأمين ضد السرقة، وليس الحريق، وبالتالي لا يستحق التعويض.

• هل تنص البوليصة على تحمل المؤمن له جزءاً من الخسارة، أم أن هناك استثناءات في البوليصة؟

• هل الخسارة التي حدثت، حصلت في موقع مغطى بالتأمين؟ فقد يحصل حادث أدى إلى خسارة في منطقة لا يشملها التأمين.

• هل حصلت الخسارة خلال مدة التأمين، أم أن مفعول التأمين قد انتهى؟

٨. عقود التأمين النمطية Standard policies:

تقوم مؤسسات تقييم شركات التأمين بوضع نماذج موحدة لبوالص تأمين الممتلكات (بوالص نمطية)، لأسباب تكون في صالح المؤمن له. ومن المزايا التي يحققها المؤمن له من وجود عقود نمطية ما يلي:

١. تؤدي البوالص النمطية إلى تخفيض تكلفة التأمين للمؤمن له، لأن البوالص النمطية عادة ما تكون أقل تكلفة، بالنسبة لشركة التأمين، من ناحية الطباعة والاستخدام، الأمر الذي ينعكس على تخفيض في قسط التأمين.

٢. من السهل وضع سعر واحد للتأمين في حالة وجود بوليصة نمطية، بدلا من وضع عدة أسعار لأنواع مختلفة من البوالص.

٣. يصبح من السهل على المحامين ورجال القانون، والمحاكم، وشركة التأمين، وبعض المؤمن لهم، أن يفهموا معنى البوليصة في حالة كونها نمطية.

٤. في حالة صياغة عقد التأمين بصورة نمطية بشكل جيد، فإن عقود التأمين الأخرى في السوق ستخف في السوق.

٥. قد تمنع البوالص النمطية أن يستفيد شخص على حساب شخص آخر Adverse selection. كأن يدفع السائق الخطر نفس القسط الذي يدفعه السائق الحذر، وذلك في حالة ما إذا كانت البوالص النمطية، تجبر الشخص على شراء تغطية لمجموعة من الأخطار، بدلا من قيام شخص بشراء بوليصة تأمين للخطر الأكثر عرضة للخسارة.

أما أحد عيوب البوالص النمطية، فهي أنها قد لا تغطي بعض الاحتياجات الخاصة لبعض طالبي التأمين، وفي هذه الحالة، فيمكن إضافة ما يريده بتكلفة إضافية.

٩. ما تحتوي عليه بوليصة التأمين (عقد التأمين):

لأن عقود تأمين الممتلكات عادة ما تتسم بالنمطية كما ذكرنا، فإن أي عقد تأمين يشتمل على سبعة بنود

رئيسة وهي:

١. التصريح Declaration : تبين المعلومات الهامة عن التغطية، وتحدد موضوع التأمين الذي يشملته

التغطية: فتحدد بدفة أي منزل من المنازل يشملته التأمين، وأي سيارة (التي تحمل الرقم ١٢٢٤٤ مثلا)، وأي شخص، هو المؤمن له، والمغطى بعقد التأمين. كما يشمل حدود التغطية، أي الحد الأقصى من الخسارة الذي يمكن لشركة التأمين تعويضه، كأن تذكر البوليصة أن الحد الأقصى لتأمين الخسارة عن حرق المنزل ١٠٠٠٠٠٠ دولار، والحد الأقصى عن المسؤولية المدنية (الضرر الذي يلحق الأشخاص) نتيجة الحريق هو ٢٠٠٠٠٠٠ دولار. كما يشمل القسط الذي يدفعه المؤمن له. ويتم أخذ هذه المعلومات لتوضع في البوليصة من طلب التأمين الذي يقوم طالب التأمين بتعبئته.

٢. اتفاقية التأمين Insuring agreements: وهي عبارة عن لفة عقد التأمين التي تحدد واجبات ومسؤوليات كل من المؤمن له، والمؤمن (شركة التأمين). كما تحدد الخطر المحدد الذي تغطيه البوليصة.

٣. ما يتحمله المؤمن له من الخسارة Deductibles: تتطلب عقود تأمين الممتلكات أن يساهم المؤمن له بمبلغ معين من كل خسارة تحدث، كأن يتحمل أول ٥٠٠ دولار من كل خسارة تحدث، وتتحمل الشركة أي مبلغ يزيد عن هذا المبلغ. فلو حصلت خسارة بقيمة ١٠٠٠٠ دولار، فإن المؤمن له يتحمل أول ٥٠٠ دولار، وتقوم شركة التأمين بدفع الباقي ٩٥٠٠ دولار، شريطة أن يكون مبلغ التأمين الوارد في البوليصة يساوي ١٠٠٠٠ دولار أو أكثر. إن وجود نص يبين أن على المؤمن له تحمل مبلغ معين من الخسارة، وهذا يهدف إلى:

أ. تخفيض حالة اللامبالاة Morale Hazards تجاه الخسارة، لأن المؤمن له يتحمل جزءا منها.
ب. تخفيض مصاريف التأمين. فلا يعقل أن تتحمل شركة التأمين مصاريف بقيمة ١٠٠٠ دولار، لدفع خسارة بقيمة ٥٠٠ دولار.

ج. تخفيض أقساط التأمين، لأن وجود نص يجعل المؤمن له يتحمل جزءا من كل خسارة، سيؤدي إلى تخفيض أقساط التأمين للمؤمن له. فهناك علاقة عكسية بين قيمة قسط التأمين، ومقدار ما يتحمله المؤمن له من كل خسارة. بمعنى كلما زاد هذا المبلغ، كلما قل قسط التأمين.

١. التعريفات Definitions: تضع شركات التأمين في بوالص التأمين، تعريفات للألفاظ الهامة، التي تخضع لتفسيرات مختلفة، إما في بداية البوليصة، أو في مكان آخر داخل النص. فمثلاً: لا بد من تعريف كلمة المؤمن له The insured فقد تعني أنت، ومن يسكن معك في المنزل، مثل الزوجة، والأولاد دون سن الثامنة عشر.

٢. الاستثناءات Exclusions: أي تحديد الخسائر غير المغطاة بعقد التأمين. ففي بوليصة تأمين الممتلكات، تخدم الاستثناءات الأغراض التالية:

- تقليل الخسائر الناتجة عن الكوارث. فقد تستني بوليصة التأمين الخسائر الناتجة عن الفيضانات.
- تقليل الخسائر الناتجة عن حالات الخداع واللامبالاة Moral and Morale hazards من قبل المؤمن له. فتتضمن بوليصة تأمين المنزل، استثناء حالات السرقة من قبل المؤمن له.
- تخفيض قيمة التغطية غير اللازمة من قبل المؤمن له؛ وبالتالي، فإن كان طالب التأمين بحاجة إلى تغطية إضافية خاصة، فعليه أن يدفع مبلغاً إضافياً ليزيل الاستثناء من البوليصة.
- لتخفيض التغطية المغطاة بموجب بوليصة أخرى.
- لاستثناء الأطراف غير المؤمن لها من الاستفادة من عقد التأمين. فتتضمن بوليصة تأمين ممتلكات المنزل، استثناء لتغطية من تكون بحوزته بعض ممتلكات المنزل. فحيازة الممتلكات Bailment تتضمن حيازة ممتلكات من قبل طرف آخر غير مالكيها، لفترة ثم إعادتها للمالك الأصلي. مثال ذلك: وضع الملابس عند المكوجي، أو وضع بضائع عند مخزن معين، أو في شاحنة نقل عامة. فمالك البضاعة يسمى المالك الأصلي Bailer، ومن توضع لديه البضاعة يسمى المؤمن عليها (الحائز المؤقت) Bailee. والهدف من الاستثناء في هذه البوليصة هو جعل المؤمن على البضاعة (الحائز المؤقت لها) يتحمل تكلفة الخسارة الناتجة أثناء وجود البضاعة لديه.
- التعديلات Endorsements: يسمح هذا البند بتعديل البوليصة النمطية، بإضافة بعض التغطية غير المذكورة في البوليصة، أو إلغاء، أو إضافة بعض الاستثناءات. أو إلغاء بعض أنواع التغطية مقابل تخفيض في القسط، مثل: استثناء بعض السائقين المراهقين ما بين سن ١٥ - ٢٠ سنة. وتستخدم التعديلات لأهداف تغطيات متعددة.
- الشروط Conditions: تتضمن بوالص التأمين الكثير من الشروط المهمة، التي تبين العلاقة بين المؤمن له، وبشركة التأمين، وحقوق وواجبات كل منهما. كأن تبين النتيجة التي تترتب على قيام المؤمن له بالخداع والتزوير. ومن الشروط التي عادة ما تظهر في نموذج بوليصة التأمين، وتؤدي إلى عدم التغطية، أي عدم التعويض من قبل شركة التأمين: ما يلي:
 ١. قيام المؤمن له بالتزوير، أو الخداع، أو إخفاء معلومات مهمة عن شركة التأمين، أو إعطاء معلومات غير صحيحة لشركة التأمين.
 ٢. زيادة حالات الخداع واللامبالاة Moral and Morale hazards من قبل المؤمن له،
 ٣. عدم الإشغال من قبل المؤمن له لمدة تزيد عن شهرين متتاليين. وقد يكون المؤمن له وممتلكات

المنزل غائبة كلياً عن المنزل، أو قد يكون هو غائباً، وممتلكات المنزل باقية فيه.
٤. عدم قيام المؤمن له بواجباته بعد حدوث الخسارة، كعدم قيامه، الإبلاغ عن الخسارة ضمن المدة المحددة في العقد، أو عدم نقل البضاعة التالفة إلى شركة التأمين ضمن المدة المحددة في العقد، أو عدم الالتزام بغير ذلك من الشروط.

١٠. تقييم الخسارة: Appraisal:

في حالة وجود خلاف بين شركة التأمين و المؤمن له على تقدير قيمة الخسارة، يختار كل طرف منهما مقيماً من طرفه Appraiser، ومن ثم يقوم هذان المقيمان، باختيار حكم بينهما Umpire، بحيث يدفع كل طرف مصاريف المقيم، ويتقاسما أتعاب المحكم. ومن ثم تتم عملية التقييم، ففي حالة اتفاق المقيمين على قيمة الخسارة، تقوم شركة التأمين بدفعها، وفي حالة عدم الاتفاق بينهما، خلال فترة معينة، يأتي دور المحكم، والذي يكون رأيه ملزماً.

تحدث هذا الفصل عن عقد التأمين، فبدأ بتعريف العقد الملزم قانونياً، الذي تستطيع المحكمة أن تجبر أطرافه على تنفيذه. ويحتوي على عناصر: الإيجاب والقبول، دليل الاتفاق، القدرة، وأن يكون الهدف من الاتفاقية قانونياً، أما أركان عقد التأمين، فهي: طرفي العقد: المؤمن، والمؤمن له، والخطر المؤمن ضده، وموضوع التأمين، ومبلغ التأمين، والمستفيد، وقسط التأمين، ومدة التأمين. ولعقود التأمين على الممتلكات والمسؤولية المدنية سبعة عناصر أساسية هي: التصريح، اتفاقية التأمين، المقتطعات، التعريفات، الاستثناءات، التعديلات والظروف المهمة، أما شروط عقد التأمين، فالإضافة إلى الشروط العامة للعقد، لا بد من الالتزام بمبادئ التأمين، وهي: مبدأ المصلحة التأمينية، ومبدأ منتهى حسن النية، ومبدأ السبب القريب، ومبدأ التعويض، ومبدأ الحلول في الحقوق، ومبدأ المشاركة، ومبدأ الوضوح في العقد، ومبدأ عدم العدالة.

وينتهي عقد التأمين: عند تنفيذ كل طرف بالتزاماته، أو في حالة فشل أي منهما بتنفيذ واجباته، أو بالاتفاق. أو في حالة تغيير الاتفاقية، أي تصحيحها. ثم انتقل الفصل لبيان كيفية حصول المؤمن له على التعويضات، وذلك بالتأكد من أن الخسارة، والشخص، وسبب الخسارة، والموقع الذي حصلت فيه الخسارة، ومن نسبة المقتطعات، كلها مغطاة بعقد التأمين، وأن عقد التأمين ما زال ساري المفعول عند تحقق الخسارة. وبين الفصل أن عقود التأمين نمطية، وبين مزايا العقود النمطية من تخفيض للتكاليف، وتوحيد للأسعار، وعدم إمكانية استفادة شخص على حساب شخص آخر Adverse selection، ثم بين الفصل ما تحتوي عليه بوليصة التأمين مثل: التصريح، واتفاقية التأمين، وما يتحمله المؤمن له من الخسارة Deductibles، التعريفات، والاستثناءات، والتعديلات، والشروط وانتهى الفصل ببيان كيفية تقييم الخسارة.



إخفاء المعلومات Concealment :

هو أن يسكت طالب التأمين عندما يسأل عن معلومة ما، أو أن لا يعطي معلومات ذات أهمية لشركة التأمين. بوليصة التأمين المحدودة بقيمة معينة **Valued insurance policy**: هي البوليصة التي تستخدم إذا كانت القيمة السوقية للأصل المؤمن عليه تتذبذب، أو يصعب تقديرها بعد وقوع الخسارة.

التصريح Declarations :

هو البيان الذي يتضمن المعلومات الصحيحة التي تستخدم أساسا لتحديد القسط.

التعديلات Endorsement :

هي التي يراد إضافتها أو حذفها من عقد التأمين.

التعريفات Definitions :

التفسيرات للمصطلحات المهمة الواردة في عقد التأمين.

حيازة الممتلكات Bailment :

تتضمن حيازة ممتلكات من قبل طرف آخر غير مالئها، لفترة ثم إعادتها للمالك الأصلي، Bailer. ويسمى من توضع لديه البضاعة، المؤمن عليها، (الحائز المؤقت) Baillie.

الخطر المؤمن ضده Insured risk :

هو الخطر الذي يتم تحويله من الأفراد، أو منشآت الأعمال إلى شركة التأمين، من خلال عقد التأمين، مثل: خطر الحريق، أو خطر السرقة.

دليل الاتفاق Consideration :

هو ما يقدمه كل طرف للآخر، مثل: النقود، أو الوعد بالقيام بعمل ما، أو عدم القيام بعمل ما، أي يجب أن يكون هناك تبادل لدليل الاتفاق.

السبب القريب The proximate cause :

السبب الذي يولد مجموعة من الحوادث التي تؤدي إلى وقوع الخسارة المؤمن ضدها، دون تدخل أي مؤثر خارجي آخر.

الشروط اللاحقة Condition subsequent :

هو أن يقوم المؤمن له برفع قضية على شركة التأمين، في حالة إنكارها لدفع قيمة التعويض، وذلك خلال فترة معينة من وقوع الخسارة، وفي حالة عدم قيام المؤمن له بذلك، تنتهي مسؤولية الشركة عن الخسارة.

الشروط المسبقة Condition precedent :

هو ما يجب على أحد الأطراف تنفيذه، قبل أن يقوم الطرف الآخر بتنفيذ ما عليه.

الظروف المهمة Conditions :

بعض الأمور الهامة التي تفسر بعض العلاقات من حقوق وواجبات طرفي التأمين.

العقد Contract :

اتفاقية ملزمة قانونيا، تخلق حقوقا وواجبات لأطرافها.

عقد التأمين Insurance Contract :

اتفاق بين طرفين يتعهد فيه طرف (شركة التأمين) بدفع مبلغ من المال في حالة وقوع خطر معين، خلال مدة معينة، مقابل قيام الطرف الثاني (المؤمن له) بدفع مبلغ معين يسمى قسط التأمين، والذي يكون عادة، أقل من مبلغ التأمين الذي يتعهد الطرف الأول بدفعه.

العقد الملزم valid contract :

هو العقد الذي تستطيع المحكمة أن تجبر أطرافه على تنفيذه.

مالك البوليصة The owner :

الشخص الذي أبرم عقد التأمين مع الشركة، والذي قام بتسمية المستفيد The beneficiary، ويلتزم بشروط البوليصة.

مبدأ التعويض Principle of Indemnity :

مبدأ يقضي بأن يتم تعويض المؤمن له عن الخسائر التي تحصل له فقط، وأن لا يكون التأمين مصدرا للكسب.

مبدأ الحلول في الحقوق Subrogation :

مبدأ يعطي شركة التأمين الحق في أن تحل محل المؤمن له، في حالة تعويضه عن الخسارة، في جميع الحقوق التي تترتب له، على من تسبب في الخسارة موضوع التأمين.

مبدأ المشاركة Participation :

ويقضي هذا المبدأ بأنه إذا قام شخص بالتأمين لدى أكثر من شركة على الشيء نفسه، ولنفس الفترة، يشترك المؤمنون جميعا في دفع التعويضات.

مبدأ المصلحة التأمينية Insurable interest :

تنص القوانين المنظمة لأعمال التأمين على ضرورة وجود المصلحة التأمينية كشرط لإصدار عقد التأمين، وتتوفر هذه المصلحة عندما يكون هناك علاقة بين طالب التأمين والشخص أو الشيء موضوع التأمين، بحيث يترتب على بقاء موضوع التأمين مصلحة مادية لطالب التأمين، وعلى فقدانه خسارة مادية له.

مبدأ الوضوح في العقد Contact of adhesion :

مبدأ يقضي بأن يفسر أي غموض في لغة عقد التأمين لصالح المؤمن له، وضد شركة التأمين.

مبدأ عدم العدالة Insurance is Aleatory :

هو الذي يكون فيه أطراف عقد التأمين يعلمون مسبقا أن القيم التي يتبادلونها غير متساوية. فهو يشبه التأمين بالمقامرة.

مبدأ منتهى حسن النية Utmost good faith :

هو الذي ينص على أن على كل طرف أن يزود الطرف الآخر بجميع المعلومات والحقائق والتفصيلات الخاصة بالعقد، أي عدم قيام طرف بتضليل الطرف الآخر.

المحكم Umpire :

يختاره المقيمان في حالة اختلافهما، بحيث يدفع كل طرف مصاريف المقيم، ويتقاسما أتعاب المحكم، ومن ثم تتم عملية التقييم.

المستفيد The beneficiary :

صاحب الحق في الحصول على التعويض، في حالة وقوع الوفاة للمؤمن له، وفي تأمين الممتلكات يكون مالك البوليصه هو نفسه المستفيد منها.

المقتطعات من التعويض Deductibles :

هي المبالغ الأولى التي يلتزم المؤمن له بدفعها من كل حادث، ويسمى في عرف التأمين السائد في بلادنا : " رسم الحادث " .

موضوع التأمين Insured property or person :

هو الشيء المعرض للخطر، والذي يمكن التأمين عليه، كالمصنع أو المنزل أو الشخص، ويصيبه مباشرة إذا وقع.

العقد Contract :

هو اتفاقية ملزمة قانونيا تخلق حقوقا وواجبات لأطرافها حيث عدم وفاء أحد أطرافها بواجباته دون عذر قانوني يعد إخلالا بالاتفاقية.

العقد الملزم valid contract :

هو العقد الذي تستطيع المحكمة أن تجبر أطرافه على تنفيذه.

الإيجاب والقبول offer and acceptance :

أي يجب أن يعرض طرف القيام بعمل ما أو بعدم القيام بعمل ما بصورة شفوية أو مكتوبة، وأن يقبل الطرف الآخر هذا العرض.

دليل الاتفاق Consideration :

وهو ما يقدمه كل طرف للآخر، مثل: النقود أو الوعد بالقيام بعمل ما، أو عدم القيام بعمل ما، أي يجب أن يكون هناك تبادل لدليل الاتفاق.

القدرة capacity :

أي أن يكون الطرف لديه القدرة العقلية والقانونية لعقد الاتفاقيات، فلا يجوز عقد الاتفاقية مع طفل، كما يجب أن تكون شركة التأمين مؤهلة لعقد الاتفاقيات، أي أن تكون مرخصة للعمل في ميدان التأمين.

الهدف القانوني Legal purpose :

هو الهدف الذي يتوافق مع القوانين الموجودة ولا ينتج عنه ملاحظات قضائية.

عقد التأمين (بوليصة التأمين) Insurance Contract :

هو عملية تحويل الخطر من الأفراد أو منشآت الأعمال إلى شركة التأمين من خلال عقد يتم بموجبه قيام شركة التأمين -أخذة بعين الاعتبار القسط المدفوع من قبل المؤمن له The insured، والتزام المؤمن له بنود اتفاقية التأمين- بالتعهد بتعويض المؤمن له، بدفع مبلغ معين متفق عليه، في حالة حدوث ضرر محدد، ويتم ذلك بموجب عقد التأمين، الذي يعتبر ملزما بموجب القانون.

عقد التأمين Insurance Contract :

” اتفاق بين طرفين يتعهد فيه طرف (شركة التأمين) بدفع مبلغ من المال في حالة وقوع خطر معين خلال مدة معينة مقابل قيام الطرف الثاني (المؤمن له) بدفع مبلغ معين يسمى قسط التأمين عادة ما يكون أقل من مبلغ التأمين الذي يتعهد الطرف الأول بدفعه.“

المؤمن The insurer :

وهو غالباً شركة التأمين أو هيئة التأمين التي تتعهد بدفع المبلغ لتعويض الخسارة التي يتعرض لها الطرف الثاني في حالة وقوع الخطر.

المؤمن له The insured :

وهو الطرف الثاني في عقد التأمين وهو في أغلب الحالات المستفيد من مبلغ التأمين.

الخطر المؤمن ضده Insured risk :

هو الخطر الذي يتم تحويله من الأفراد أو منشآت الأعمال إلى شركة التأمين من خلال عقد التأمين مثل خطر الحريق أو خطر السرقة.

موضوع التأمين Insured property or person :

هو الشيء المعرض للخطر كالمصنع أو المنزل أو الشخص ، ويصيبه مباشرة إذا وقع.

مبلغ التأمين Policy limit :

هو الحد الأقصى للمبالغ التي يتحملها المؤمن (شركة التأمين) تعويضاً للخسارة التي تقع نتيجة الخطر الذي يصيب الشيء موضوع التأمين، ويدفعها إلى المستفيد من عقد التأمين.

المستفيد Beneficiary :

وهو الذي يقبض مبلغ التأمين في حالة وقوع الخسارة، وهو المؤمن له في معظم الحالات ما عدا بعض عقود التأمين على الحياة، حيث يكون المستفيد شخصاً آخر.

قسط التأمين Premium :

هو المبلغ الذي يدفعه طالب التأمين إلى شركة التأمين لقاء التأمين.

مدة التأمين Insurance period :

هي مدة سريان مفعول التأمين المبينة في العقد، ويتم التعويض عن الخسارة إذا وقعت الخسارة خلالها.

التصريح Declarations :

هو البيان الذي يتضمن المعلومات الصحيحة التي تستخدم أساساً لتحديد القسط.

اتفاقية التأمين Insuring agreement :

هي التعهدات المتبادلة بين طرفي التأمين.

المقتطعات من التعويض Deductibles :

هي المبالغ الأولى التي يلتزم المؤمن له بدفعها من كل حادث ويسمى في عرف التأمين السائد في بلادنا ” رسم الحادث “.

التعريفات Definitions :

هي وضع التفسير الواضح لكل الاصطلاحات المهمة الواردة في عقد التأمين.

الإستثناءات Exclusions:

يتم وضعها لتحديد عدم مسؤولية شركة التأمين عن بعض المخاطر غير المرغوب في التأمين عليها. كأن يستثنى علاج الأسنان بالنسبة للتأمين الصحي.

التعديلات Endorsement:

هي إضافة بند يبين نوع التعديلات التي يراد إضافتها أو حذفها من عقد التأمين .

الظروف المهمة Conditions:

تحتوي عقود التأمين على بعض الأمور الهامة التي تفسر بعض العلاقات من حقوق وواجبات طرفي التأمين.

المبادئ الفنية للتأمين Principles of Technical Insurance

هي المبادئ التي تستلزمها عمليات التأمين نفسها، والتي تؤكد المجال العلمي للتأمين، وتبتعد عن التخمين والحدث، وأهم هذه المبادئ توافر أعداد كبيرة من الوحدات المتشابهة - إمكانية تحديد الخسارة- عرضية الخسارة- وأن لا يكون تحقق الخطر على صورة كارثة.

المبادئ القانونية للتأمين : Legal Principles of Insurance

هي المبادئ التي يشترطها المشرع حتى لا يخرج التأمين عن دوره الاجتماعي في درء الخسائر والتخفيف منها وتقسيم إلى قسمين، الأول يشمل المبادئ التي تخضع لها جميع عقود التأمين والثاني يشمل المبادئ التي تخضع لها عقود التأمينات العامة فقط.

مبدأ المصلحة التأمينية Insurable interest :

تنص القوانين المنظمة لأعمال التأمين على ضرورة وجود المصلحة التأمينية كشرط لإصدار عقد التأمين وتوفر هذه المصلحة عندما يكون هناك علاقة بين طالب التأمين والشخص أو الشيء موضوع التأمين بحيث يترتب على بقاء موضوع التأمين مصلحة مادية لطالب التأمين ، وعلى فقدانه خسارة مادية له.

مالك البوليصة The owner :

هو الشخص الذي قام بإبرام عقد التأمين مع الشركة والذي قام بتسمية المستفيد The beneficiary، ويلتزم بشروط البوليصة.

المستفيد The beneficiary :

هو الطرف صاحب الحق في الحصول على التعويض في حالة وقوع الوفاة للمؤمن له ولا يشترط أن يكون للمستفيد مصلحة تأمينية في حياة المؤمن له وقد يكون مالك البوليصة هو نفسه المستفيد منها، أو قد يكون المؤمن له هو الأب، ومالك البوليصة هي الأم، والمستفيد منها هو الولد. كما قد يكون المستفيد من البوليصة مؤسسة خيرية.

مبدأ منتهى حسن النية Utmost good faith :

هو الذي ينص على أن على كل طرف أن يزود الطرف الآخر بجميع المعلومات والحقائق والتفصيلات الخاصة بالعقد، أي عدم قيام طرف بتضليل الطرف الآخر.

الشهادة Warranty :

هي إعطاء المعلومة عن شيء قد حدث، ويسمى الشهادة المؤكدة Affirmative Warranty وتسمى أيضاً

شهادة تعهدية Promised warranty والمخالفة لذلك يجعل شركة التأمين في حل من تعويض الخسارة لأن المعلومات كانت غير صحيحة.

المعلومات المقدمة من المؤمن له Representation:

هو أن يقوم طالب التأمين بالإجابة على أسئلة المؤمن ، وذلك في نموذج طلب التأمين ، وهذه الإجابات تمثل المعلومات التي يقدمها المؤمن له لشركة التأمين، ويجب أن تكون دقيقة لأنها هي التي تقنع شركة التأمين بتشكيل عقد تأمين مع طالب التأمين.

إخفاء المعلومات Concealment:

هو أن يسكت طالب التأمين عندما يسأل عن معلومة ما ، أو أن لا يعطي معلومات ذات أهمية لشركة التأمين ويتم فحص مدى أهمية المعلومات التي أخفاها المؤمن له بالنسبة لعقد التأمين.

مبدأ السبب القريب The proximate cause:

هو أن تقوم هيئة التأمين بتنفيذ التزاماته المبينة في عقد التأمين، سواء بتعويض الخسارة أو دفع مبلغ معين إذا كان الخطر المؤمن عنه هو السبب القريب أي السبب الذي يولد مجموعة من الحوادث التي تؤدي إلى وقوع الخسارة المؤمن ضدها دون تدخل أي مؤثر خارجي آخر.

مبدأ التعويض Principle of Indemnity:

هو أن يتم تعويض المؤمن له عن الخسائر التي تحصل له وأن لا يكون التأمين مصدرا للكسب، فلا يسمح عقد التأمين لمؤمن له أن يتسبب في خسائر بطريقة خادعة Fraudulent losses أو تضخيم حجم الخسارة ليحصل على مبالغ أكبر من الخسارة المغطاة.

تأمين تعويض التكاليف Replacement-cost insurance:

يتم هذا النوع من التأمينات عندما توافق شركة التأمين أن تعوض المؤمن له عن التكلفة الكاملة لإصلاح أو استبدال الأصل المؤمن عليه كالسيارة أو الآلة، دون الأخذ بعين الاعتبار خصم الاستهلاك، فالوضع المالي للمؤمن له بعد الخسارة أصبح أفضل منه قبل وقوع الخسارة.

بوليصة التأمين المحدودة بقيمة معينة Valued insurance policy:

هي البوليصة التي تستخدم إذا كانت القيمة السوقية للأصل المؤمن عليه تتذبذب، أو يصعب تقديرها بعد وقوع الخسارة وتعتبر استثناء لمبدأ التعويض أي أن التعويض يكون بقدر الخسارة التي تقع حيث تقوم شركة التأمين بدفع المبلغ المحدد في البوليصة.

مبدأ الحلول في الحقوق Subrogation:

أي أنه يحق لشركة التأمين أن تحل محل المؤمن له في حالة تعويضه عن الخسارة في جميع الحقوق التي تترتب له على الذين تسببوا في أن تلحق به الخسارة موضوع التأمين.

مبدأ المشاركة Participation:

ويقضي هذا المبدأ بأنه إذا قام شخص بالتأمين لدى أكثر من شركة على الشيء نفسه ولنفس الفترة يشترك المؤمنون جميعا في دفع التعويضات. والهدف هو أن لا يحصل الشخص على التعويض لنفس الضرر من أكثر من مصدر.

مبدأ الوضوح في العقد Contact of adhesion:

يقوم المحامون التابعون للشركة عادة بصياغة عقد التأمين بصورة واضحة وأما ذبون شركة التأمين فليست لديه المهارة في التعرف على المعاني القانونية للكلمات الواردة في البوليصة و أي غموض في لغة عقد التأمين يفسر لصالح المؤمن له وضد شركة التأمين.

مبدأ عدم العدالة في التأمين Insurance is Aleatory :

هو الذي يكون فيه أطراف عقد التأمين يعلمون مسبقاً أن القيم التي يتبادلونها غير متساوية فالمؤمن له يدفع قسط التأمين، ويحصل على مبالغ كبيرة في حالة وقوع خسارة كبيرة للشيء المؤمن عليه، وقد لا يحصل على أي مبلغ إن لم تحصل الخسارة. ويحصل العكس بالنسبة للمؤمن (شركة التأمين) فهو يشبه التأمين المقامرة.

الشروط المسبقة Condition precedent :

هو ما يجب على أحد الأطراف تنفيذه قبل أن يقوم الطرف الآخر بتنفيذ ما عليه.

الشروط اللاحقة Condition subsequent :

هو أن يقوم المؤمن له برفع قضية على شركة التأمين في حالة إنكارها لدفع قيمة التعويض وذلك خلال فترة معينة من وقوع الخسارة وفي حالة عدم قيام المؤمن له بذلك تنتهي مسؤولية الشركة عن الخسارة.

إنهاء اتفاقية التأمين بالاتفاق By recession :

هو إنهاء عقد التأمين و ذلك باتفاق الطرفين.

عقود التأمين النمطية Standard policies :

هو أن تقوم مؤسسات تقييم شركات التأمين بوضع نماذج موحدة لبوالص لتأمين الممتلكات (بوالص نمطية). وذلك لأسباب تكون في صالح المؤمن له.

التصريح Declaration :

هو بيان المعلومات الهامة عن التغطية وتحديد موضوع التأمين الذي يشمل التغطية كما يشمل التصريح حدود التغطية أي الحد الأقصى من الخسارة الذي يمكن لشركة التأمين تعويضه كما أن التصريح يشمل القسط الذي يدفعه المؤمن له.

اتفاقية التأمين Insuring agreements :

هي عبارة عن لغة عقد التأمين التي تحدد واجبات ومسئوليات كل من المؤمن له، والمؤمن (شركة التأمين). كما تحدد الخطر المحدد الذي تغطيه البوليصة.

ما يتحمله المؤمن له من الخسارة Deductibles :

هو المبلغ المعين الذي يساهم به المؤمن له من كل خسارة تحدث و الذي تنص عقود تأمين الممتلكات عليه.

Morale Hazards

هي تمثل حالة اللامبالاة تجاه الخسارة.

التعريفات Definitions :

تضع شركات التأمين في بوالص التأمين تعريفات للألفاظ الهامة التي تخضع لتفسيرات مختلفة. فتظهر هذه التعريفات إما في بداية البوليصة أو في مكان آخر داخل النص.

الاستثناءات Exclusions :



أي تحديد الخسائر غير المغطاة بعقد التأمين.

حيازة الممتلكات Bailment :

تتضمن حيازة ممتلكات من قبل طرف آخر غير مالئها، لفترة ثم إعادتها للمالك الأصلي و مالك البضاعة يسمى المالك الأصلي Bailer ومن توضع لديه البضاعة يسمى المؤمن عليها (الحائز المؤقت) Baillie.

التعديلات Endorsements :

هو البند الذي يسمح بتعديل البوليصة النمطية بإضافة بعض التغطية غير المذكورة في البوليصة أو إلغاء بعض الاستثناءات. أو قد تعمل على إلغاء بعض أنواع التغطية مقابل تخفيض في القسط أو إضافة بعض الاستثناءات أي أن التعديلات تستخدم لأهداف التغطيات متعددة.

الشروط Conditions :

تتضمن بوالص الكثير من الشروط المهمة و التي تبين علاقة المؤمن له بشركة التأمين، وعلاقة شركة التأمين بالمؤمن له، وحقوق وواجبات كل طرف منهما.

تقييم الخسارة Appraisal :

في حالة وجود خلاف بين شركة التأمين والمؤمن له على تقدير قيمة الخسارة، يختار كل طرف منهما مقيما من طرفه Appraiser، ومن ثم يقوم هذان المقيمان، باختيار حكم بينهما Umpire، بحيث يدفع كل طرف مصاريف المقيم، ويتقاسما أتعاب المحكم ومن تتم عملية التقييم.

١٣. أسئلة للمناقشة

١. أذكر العناصر الرئيسة للعقد الملزم.
٢. ما هي أركان عقد التأمين.
٣. عرف عقد التأمين.
٤. ما هي العناصر الرئيسة لعقد التأمين؟
٥. ما هي الشروط العامة للعقود، وخاصة عقد التأمين.
٦. اشرح باختصار مبادئ التأمين.
٧. أذكر المبادئ القانونية التي تبين أهمية مبدأ منتهى حسن النية.
٨. ما هي الأهداف من مبدأ الحلول في الحقوق؟
٩. كيف ينتهي عقد التأمين؟
١٠. كيف يستطيع المؤمن له الحصول على تعويضات في حال وقوع الخسارة؟
١١. أذكر مزايا وعيوب العقود النمطية للمؤمن له.
١٢. ما هي البنود التي يشتمل عليها عقد التأمين؟
١٣. تقيد الاستثناءات في عقد التأمين المؤمن له. اشرح.



الفصل السادس

تأمين الممتلكات وتأمين المسؤولية
المحدودة

Property and Liability Insurance





الأهداف التعليمية للفصل

ينتظر من القارئ بعد دراسة هذا الفصل أن يكون قادراً على:

1. توضيح كيف تستخدم منشآت الأعمال بوليصة التأمين الشاملة، لحماية نفسها ضد الخسائر المباشرة، وغير المباشرة.
2. بيان الحاجة إلى توضيح كيفية استخدام التقارير في تأمينات الحريق.
3. تعريف معنى الحريق لغايات التأمين.
4. التفرقة بين التأمين البحري والتأمين البري.
5. بيان الممتلكات المختلفة التي تخضع للتأمين.
6. التعرف على تأمينات المسؤولية.
7. التعرف على التأمين ضد الجرائم.

1. مقدمة:

من أهداف مدير إدارة الخطر أن يضمن سلامة المنشأة، وتخفيض عبء التدفقات النقدية، والأرباح الناتجة عن خسائر عارضة. وأن يعمل بكفاءة عالية، لإعادة وضع المنشأة إلى الوضع الذي كانت عليه، قبل حدوث الخسارة. وليس من السهل تحقيق هذه الأهداف، بدون التأمين. لذا، عليه أن يبقى على اطلاع دائم على ما يجري في عالم التأمين، خاصة عمليات التأمين التجاري.

وهناك نوعان من الممتلكات: ممتلكات ثابتة، غير منقولة *Immoble property*، ويتم تغطيتها بالتأمين ضد الحريق. وممتلكات منقولة *Mobile property* يتم تغطيتها بتأمينات النقل *Transportation insurance*. وفيما يلي فكرة مختصرة عن هذه التأمينات المختلفة:

التأمين التجاري، وتأمين الممتلكات الخاصة **Commercial and personal property insurance**

تحتاج منشآت الأعمال، والأفراد إلى تأمين ممتلكاتهم. بشراء بوليصة تأمين الممتلكات، تسمى التأمين التجاري، ويقوم الأفراد بتأمين ممتلكاتهم بالتأمين الشخصي *personal insurance*. ويمكن تقسيم الممتلكات إلى نوعين:

- أ. ممتلكات حقيقية *Real property*: وهي الممتلكات التي تلاصق الأرض وتعتبر ثابتة *Immoble* ولا تتحرك، كالمباني، والمصانع. ويتم تأمينها ضد الحريق *Fire Insurance*.
- ب. ممتلكات متحركة *Mobile property*: وتشمل الممتلكات التي يمكن تصديرها، كالبيضات بكافة أنواعها، والتي تتعرض لأخطار الحريق، والبرق، والفرق، والمصادرة، والسرقة، والسطو، وغيرها من

الأخطار. ويتم تأمينها عن طريق شراء بوليصة التأمين البحري Marine Insurance أو تأمين النقل البري. Transportation Insurance. وتختلف المخاطر التي تتعرض لها الممتلكات المتحركة عن تلك الحقيقية (الثابتة). إذ تتعرض الممتلكات المتحركة لخطر الحريق مثل الثابتة، كما تتعرض الممتلكات المنقولة لأخطار أخرى، مثل: العواصف، والبرق، والفرق، والمصادرة، والسرققة التي تكون فيها أسهل من تلك الثابتة. وبالتالي فنتيجة الاختلاف في المخاطر التي يتعرض لها كل نوع، وطريقة فحص الخسارة، كان التأمين البحري مختلفا عن تأمين الممتلكات الثابتة.

ولقد دأبت مؤسسات الأعمال على شراء عدة بوالص تأمين متنوعة. فقد تحتاج إلى بوليصة تأمين ضد الحريق، لتحقيق أهدافها التأمينية: تأمين الممتلكات، تأمين المسؤولية، وتأمين الجريمة، وتأمين السيارات. وتأمين النقل. وهناك بعض المنشآت المتخصصة التي تحتاج لعدة بوالص تأمين، كشركة مقاولات البناء، والمجوهرات، وشركات الطيران، وغيرها. وبدأت شركات التأمين في أمريكا منذ عام ١٩٨٧ تصدر بوليصة تأمين واحدة تغطي العديد من الأخطار. وقام مكتب الخدمات التأمينية Insurance Service Office بتصميم بوليصة تأمين تجاري شاملة Commercial package policy لتزويد العديد من المنشآت بتغطية تأمينية شاملة، ويمكن أن يستخدم هذا النوع من البوالص المصانع، والمدارس، والتجار والمقاولون، ما عدا أصحاب المنازل الخاصة. ويجب على طالب التأمين أن يشتري على الأقل نوعين من أنواع التأمين التي تشملها البوليصة الشاملة. وتتضمن بوليصة التأمين الشاملة ما يلي، والتي سبق شرحها في الفصل السابق، وهي:

١. التصريح Declaration:
٢. اتفاقية التأمين Insuring agreements
٣. ما يتحمله المؤمن له من الخسارة Deductibles:
٤. التعريفات Definitions:
٥. الاستثناءات Exclusions:
٦. التعديلات Endorsements:
٧. الشروط Conditions
٨. وطرق تقييم الخسارة: Appraisal

٢: مكتب الخدمات التأمينية: <http://www.iso.com> (The Insurance service office (ISO)

أصبح هذا المكتب شركة، تعمل على أساس الربح في نهاية العام ١٩٩٠، ويقدم العديد من الخدمات للزبائن. فبالإضافة إلى خدمة وضع بوليصة نمطية للتأمين التجاري الشامل، بدأ يقوم بجمع معلومات عن الخسائر، ويقدم المشورة للمشاركين عن أسعار التأمين، وتوقف هذا المكتب عن إعطاء النصيحة بخصوص أسعار التأمين، واستمر في جمع البيانات عن الخسائر، والمصروفات التأمينية، الأمر الذي أجبر شركات التأمين أن تقوم بهذه الوظيفة بنفسها. وقد قامت بعض الشركات الأخرى بتقديم خدمة التسعير.

وفيما يلي فكرة عن بعض أنواع التأمين التجاري:

٣. تغطية الممتلكات: Property coverage:

يشمل نموذج البوليصة تصريحاً للمباني التي يشملها التغطية، من أجل احترام مبدأ الخسارة المحددة، فلا يجوز أن تذكر تأمين منزلي، لأن طالب التأمين، قد يكون يملك أكثر من منزل، أو البضاعة الموجودة في المبنى، فلا بد من تحديد المبنى بدقة، وكذلك البضاعة، حتى تتجنب الشركة والمؤمن له التفسير الخاطيء لاتفاقية التأمين. كما تغطي بوليصة التأمين الشاملة الممتلكات الخاصة بالعمل كالماكينات والأجهزة، والأثاث والبضاعة، بما فيها المواد الخام، والبضاعة تحت التشغيل وتامة الصنع. ويشمل التصريح حدود التغطية، والقسط. كما تشمل التغطية: تغطية الممتلكات الخاصة غير المملوكة للمنشأة، والمحفوطة في عهدتها، وتحت رقابتها. ويعتبر هذا الصنف من الممتلكات مهما في حالة قيام المنشأة، باقتراض ممتلكات لتنفيذ عمل ما، كإقتراض جرافة للقيام بعمل ما.

وهناك بعض الحالات التي لا تغطيها بوليصة التأمين الشاملة، لصعوبة حصرها مثل: خسارة سجلات الشركة نتيجة الحريق، أو النقص في الصندوق. ويتم تغطية مثل هذه الموجودات عن طريق بوليصة خاصة، وتحت شروط وظروف معينة.

كما يمكن تقسيم الممتلكات إلى ممتلكات ملموسة Tangible property: التي تتضمن الموجودات الثابتة: مثل: الماكينات، والمعدات، والمباني. وممتلكات غير ملموسة Intangible assets: وتتضمن الموجودات غير الملموسة: الممتلكات الذكية، كالمعادلات الكيماوية، وبرامج الكمبيوتر، وقيمة العلامة التجارية. وقد تزيد قيمة هذه الممتلكات غير الملموسة عن تلك الملموسة. ونتيجة عدم إمكانية التأمين على الموجودات غير الملموسة، فعلى مدير إدارة الخطر العمل على المراقبة والمراجعة المستمرة لمثل هذه الموجودات.

٤. المخاطر التي يمكن تغطيتها Perils covered:

هناك نماذج لبوالص التأمين التي تغطي الأخطار مثل:

- خطر الحريق.
- خطر الصواعق والبرق.
- خطر الانفجارات.
- خطر التدخين.
- خطر تعرض الممتلكات لحطام الطائرات أو المركبات.
- خطر الشغب.
- خطر الفيضانات.



- أخطار الأعمال الهندسية: (السبعوي، بدون تاريخ، ص: ١٢). وتشمل التأمين ضد نوعين من الأعمال الهندسية: وهما:
 أ. تأمين أخطار مشاريع الهندسة المدنية (أخطار المقاولين)، وتأمين مشاريع الهندسة الميكانيكية، والصناعية (تأمين جميع أخطار التركيب).
 ب. تأمين أخطار المكائن: ويشمل: أخطار عطب المكائن، وخسارة الأرواح الناتجة عن عطبها، وتلف الأطعمة، وانفجار المراجل.
 • وغيرها من الأخطار. التي يمكن إضافتها، مثل: سقوط الأشياء، وعطل المياه.

٥: تأمين الحريق Fire insurance:

تعتبر النار سلاحا ذا حدين، فنحن بحاجة إليها من أجل توليد الكهرباء، وعمليات الطبخ وغيرها. إلا أنها قد تؤدي إلى خسائر كبيرة في الممتلكات، والأرواح. فتشير الإحصائيات أن الحرائق في الولايات المتحدة تؤدي بأرواح حوالي ٤٠٠٠ أمريكي، وتؤدي إلى إصابات لحوالي ٢٥٠٠٠ شخص سنويا.

تعريف النار المسببة للحريق Definition of Fire: تعتمد الخطوة الأولى في عملية التأمين على تعريف الخطر المؤمن ضده. وفي حالة خطر النار، فكل الناس يتعاملون مع النار، وليس هناك تعريف للنار، فالكل يعرفها. وتعريف النار من الناحية التأمينية، هي النار التي لها لهيب، وتكون معادية. ويسبب الحريق نوعين من النار هما:

- نار معادية Hostile fire: التي لا يسهل السيطرة عليها، وتقع خارج حدود معينة.
- نار صديقة Friendly fire: التي يتم إشعالها، وتبقى ضمن حدود السيطرة.

وليس هناك فرق في أن تبدأ النار صديقة، ثم تمتد فتصبح معادية، أو أن تبدأ معادية. ولا يستطيع المؤمن له ضد الحريق أن يحصل على تعويضات عن الخسائر، إلا إذا كان السبب القريب ناتج عن حريق عدائي.

ولم تورد وثائق التأمين ضد الحريق تعريفا للحريق. فقد نصت المادة ١/٧٦٦ من القانون المدني المصري على أنه: في التأمين من الحريق يكون المؤمن مسؤولا عن كافة الأضرار الناشئة عن الحريق، أو عن بداية حريق، يمكن أن يصبح حريقا كاملا، أو عن خطر حريق يمكن أن يتحقق.

وحاول القانون الفرنسي تعريفه في المادة ٤٠ على أن ضامن الحريق مسئول عن جميع الأضرار الناتجة عن اضطرام، أو اشتعال، أو احتراق بسيط.

واتفق معظم كتاب التأمين على تعريف الحريق بأنه: اشتعال فعلي ظاهر، يصحبه لهب وحرارة. فيعتبر الاشتعال الظاهر شرطا يجب توفره في الحريق، حتى تكون الخسارة واجبة التعويض.

ويستخدم التأمين ضد الحريق: لتغطية الخسائر الناتجة من الحريق للمنازل، والمحللات التجارية، والصناعية، وغيرها، ويغطي جميع محتويات البناء من أجهزة ومعدات، وأثاث، وآلات، ولوازم، وغيرها. وبوليصة التأمين ضد الحريق نوعان:

- بوليصة التأمين ضد الحريق العامة: وتغطي البوليصة من هذا النوع الخسائر المباشرة الناتجة من خطر الحريق، وتكلفة إزالة الحطام.
- بوليصة التأمين المتعددة المواقع: وتغطي الممتلكات المتواجدة في أماكن مختلفة. وهنا يتوجب على المؤمن له، أن يزود شركة التأمين بتقارير عن الموجودات المعرضة للخسارة بصورة دورية، وتستخدم هذه التقارير في احتساب الأقساط.

كما يمكن تقسيم بوالص التأمين ضد الحريق إلى:

1. بوليصة التأمين العادية: وتغطي خطر الحريق، والصواعق، وانفجار الغاز المستخدم، للأغراض المنزلية، أو الإضاءة.
2. بوليصة تأمين الحريق الإضافية: تغطي بالإضافة لما سبق، خسائر الحريق الناشئة عن مسببات أخرى، لا تغطيها بوليصة التأمين العادية.
3. بوليصة تأمين الحريق الشاملة: تغطي بالإضافة لما سبق، خسائر المسؤولية المدنية تجاه الغير.

ويمكن التأمين ضد الحريق على الأشياء التالية: المباني، الأشياء المنقولة: كالبضائع، والأثاث والآلات، وغير ذلك، كما يمكن التأمين على الخسائر غير المباشرة، مثل الأرواح المفقودة والمصاريف الأخرى.

وفي حالة التأمين على البضاعة ضد خطر الحريق، فإن على منشأة الأعمال أن تزود شركة التأمين بتقارير دورية: أسبوعية، أو شهرية، عن قيمة البضاعة في المخازن، ويتعدل قسط التأمين حسب هذه التقارير. وفي حالة حدوث حريق، فإن شركة التأمين تقوم بجرد البضاعة في المخازن، وتقوم بالتعويض عن التالف منها، نتيجة الحريق، إذا كانت التقارير الواردة للشركة عن البضاعة مطابقة لما هي في المخازن. أما إذا وجدت الشركة أن البضاعة في المخازن لا تساوي إلا نصف ما ورد في التقارير، فلا يتم التعويض إلا عن نصف البضاعة التالفة.

كما يتم التعويض عن الخسائر غير المباشرة مثل: خسارة انقطاع الدخل: فإذا حصل حريق لتاجر ملابس: فإن هناك خسارة انقطاع الدخل خلال الفترة اللازمة لإعادة بناء المتجر. كما يتم التعويض عن المصاريف الثابتة التي يتكبدها المتجر، أثناء فترة إعادة البناء كرواتب الموظفين.

وتستخدم شركات التأمين نوعين من الأسعار في حالة التأمين ضد الحريق:

- التسعير حسب المجموعة: Class rating يعتمد هذا الأسلوب على تجميع الوحدات المشابهة في مجموعات، ومن ثم وضع سعر لكل نوع من هذه المجموعات، حسب خبرة الشركة في الخسارة

- المتوقعة، والمصاريف الأخرى لكل مجموعة. ويمكن استخدام هذا الأسلوب في حالة التأمينات المتشابهة مثل: المنازل. أما العوامل التي تؤثر في مثل هذا النوع من التسعير فهي:
- مكونات المبنى: من خشب أو طوب أو غير ذلك.
 - الإشغال: هل يسكنه المالك، أم أنه غير مسكون؟
 - قدرة المنطقة على التعامل مع الحريق: من حيث توفر معدات مكافحة الحريق، والأشخاص المدربين، وتوفر المياه. حيث أن شركات التأمين تضع درجات لكل منطقة حسب توفر هذه الأشياء فيها.
 - مدى تعرض المناطق المجاورة للخطر.

- التسعير حسب جداول معينة: Schedule rating: بحيث يتم التعامل مع كل مبنى على حدة، فيتم تحليلها من حيث درجة الخطورة، ويبدأ التسعير بوضع سعر معين لكل بناية، ثم يضاف عليه، بدل المخاطرة التي تتعرض لها البناية، والتي تختلف من بناية لأخرى، أو يتم تخفيض هذا السعر، في حالة وجود استعدادات لمكافحة الحريق، أو استعدادات لمنع حدوث الخسارة لدى بناية دون غيرها.. حتى نصل إلى سعر تأمين لتلك البناية.

٦: تأمين النقل Transportation Insurance

يتم نقل البضائع إما برا أو بحرا أو جوا. وفيما يلي فكرة عن التأمين البحري، والبري والجوي.

أولاً: التأمين البحري Ocean Marine Insurance: يعتبر التأمين البحري أقدم أنواع التأمين التجاري، فكانت التجارة عبر البحر المتوسط قديمة، منذ ما يزيد عن ٢٠٠٠ سنة قبل الميلاد، ومارس البابليون والفينيقيون واليونانيون والرومان، التجارة عبر البحار، الأمر الذي أدى إلى وجود عمليات التأمين باتفاقيات مستقلة. ولعل الهنود والفينيقيون هم من أوائل من باشر التأمين البحري، ولكن المرجح أنه بدأ في أواخر القرن الحادي عشر في إيطاليا. حيث كانت أعمال التأمين البحري تعوض مالك السفينة عن الخسائر المادية التي تلحق به نتيجة تلفها. فظهر ما يسمى بقرض تأمين السفينة Bottomry، وهي عبارة عن عملية تحمي صاحب السفينة من الخسارة المالية الناتجة عن تلفها، أو تدميرها. فإذا كان صاحب السفينة قد اشتراها بوساطة قرض، فيتم دفع الفوائد على القرض للدائن، مقابل أن يدفع مالك السفينة قسطاً معيناً للدائن، على أن يتنازل الدائن عن القرض في حالة تلف السفينة، ما عدا الفوائد، وتعتبر هذه العملية أقدم أنواع التأمين البحري. حيث يتوفر فيها شروط الأخطار الممكن التأمين عليها وهي:

- أ. وحدات متشابهة (السفن) تتعرض لنفس الأخطار.
- ب. الخسائر عرضية، ويمكن التنبؤ بها.

ج. يمكن تحديد الخسارة وقياسها.

د. هناك توفر لقانون الأعداد الكبيرة، حيث أن الدائن كان بمثابة شركة التأمين، يأخذ قسط تأمين من كل صاحب سفينة، بحيث تكفي هذه الأقساط لتغطية أي خسارة قد تحدث لبعض السفن، وبالتالي، يتنازل عن القرض الممنوح للسفينة التي حصل لها خسارة، كتعويض عن الخسارة.

وكان هناك نوع آخر من القروض، يشبه القرض الخاص بالسفينة، يسمى بقرض تأمين البضاعة Respondentia loan، بحيث يتم منح القرض في هذه الحالة، لشراء البضاعة المحملة على السفينة. وتتم العملية بأن يحصل التاجر الذي ينقل بضاعته على السفينة، على قرض، وتكون البضاعة ضمانا لهذا القرض، فيدفع صاحب البضاعة قسط تأمين للدائن، مقابل أن يتنازل الدائن عن قيمة القرض، ما عدا الفوائد، في حالة تلف أو غرق البضاعة. ومنها تطور التأمين البحري بشكله الحالي.

وفي الوقت الحاضر يحتاج الناس للتأمين البحري لنقل البضائع. وهناك أربعة أنواع من الخسائر التي يمكن أن تحدث في حالة التأمين البحري، وهي: (Dorfman, (2005, pp. 359-360

- أ. تعرض السفينة ومعداتها للخسارة Exposure Hull وتتضمن قيمة السفينة ومعداتها، حيث تدفع شركة التأمين قيمة السفينة لصاحبها في حالة فقدانها، ما دامت بوليصة التأمين سارية المفعول.
- ب. تعرض البضاعة للخسارة Cargo Exposure: تدفع شركة التأمين لصاحب البضاعة، قيمة التلف الذي يمكن أن يلحق بالبضاعة أثناء شحنها على السفينة.
- ج. خسارة إيرادات النقل The loss of freight: وهي خسارة الدخل الذي كان يمكن أن يحصل عليه صاحب السفينة، فيما لو وصلت البضاعة، أو الركاب إلى ميناء الوصول، بدلا من فقدانها.
- د. خسائر نتيجة التعرض للمسئولية liability loss exposure: عبارة عن الخسارة التي يمكن أن يتكبدها صاحب السفينة، في حالة ما إذا اعتبرت السفينة مسؤولة عن إصابة أفراد، أو بضاعة بسبب الإهمال.
- هـ. والخسائر في التأمين البحري نوعان هما:

- متوسط الخسائر المحددة Particular average: وهي الخسارة التي يتحملها مالك السفينة، أو مالك البضاعة نتيجة التلف المباشر لممتلكاته.
- متوسط الخسارة العامة General average: وهو ما يخص مالك البضاعة من نصيبه من الخسارة، التي تعرضت لها بضاعة أخرى، غير بضاعته، ولكنها خسارة حصلت نتيجة قيام كابتن السفينة برمي بضاعة معينة من السفينة، لحمايتها من خطر ما، فتوزع قيمة البضاعة التي تم رميها، على أصحاب البضائع المنقولة على السفينة.

ويعتمد تسعير التأمين البحري على تقدير المكتتبين Underwriters، فليس هناك جداول أسعار، إنما يقوم المكتتب، كما في لويديز أوف لندن، بعرض سعر معين لطالب التأمين مبني على تقديراته لعدد من العوامل وهي:



- خبرة السفن في البحر.
- خيرة، وقدرات الكابتن، وطاقم السفينة.
- إمكانية الخسارة للشحنة، فمثلا احتمالية الخسارة للبضاعة من الزجاج، أكبر منها للبضاعة من القماش.
- خط سير السفينة، والفصل من السنة الذي تسير فيه.
- التغطية المطلوبة بموجب البوليصة (مبلغ البوليصة).

وتأمين النقل ثلاثة أنواع هي:

- أ. تأمين نقل البضائع داخل البلاد Inland Marine Insurance : تحتاج البضائع لتنتقل داخل البلد من مكان لآخر. ويتضمن التأمين على البضائع من الأخطار التي تتعرض لها أثناء نقلها على اليابسة، مهما كانت وسيلة النقل. وهناك أنواع مختلفة من الممتلكات والبضائع التي تحتاج لمثل هذا النوع من التأمين هي:
 - البضائع المعدة للتصدير.
 - البضائع المستوردة حتى تصل إلى مخازن المستورد.
 - البضائع المحلية المعدة للشحن.
 - التجهيزات والممتلكات اللازمة لتسهيل عمليات النقل، كالجسور، وخطوط الأنابيب، وغيرها.
 - الممتلكات الخاصة الشخصية التي يمكن نقلها بسهولة، وذات القيمة العالي، كالمجوهرات والفراء، والكاميرات وغيرها.

كما يغطي هذا النوع من التأمين (تأمين نقل البضائع داخل البلاد) تغطية تأمينات أخرى مثل:

- أ. بوالص تأمين حيازة البضاعة لفترة مؤقتة Bailment: مثل توقيف سيارة في كراج لفترة مؤقتة؛ فصاحب الكراج يكون مسؤولا عنها، حتى إعادتها لصاحبها، وكذلك إرسال ملابس إلى محل غسيل وكوي الملابس، التي تكون بحوزته، حتى إعادتها لصاحبها. فتقوم هذه المحلات كالكراج، ومحل غسيل وكوي الملابس، بالتأمين على هذه الموجودات التي تكون بحوزتها مؤقتا. ففي حالة تلفها، تقوم بتعويض الزبون عن قيمتها، وتحصل على تعويض عن ذلك من شركة التأمين.
- ب. نقل البضائع في ناقلات عمومية: يمكن التأمين عليها أثناء نقلها. وذلك لأن تحصيل قيمة الخسارة مباشرة من الناقل التي تسببت فيها، قد يحتاج إلى وقت طويل، أو قد يكون سبب الخسارة خارج عن إرادته، وبالتالي، فمن الأفضل التأمين على البضاعة أثناء نقلها.
- ج. التأمين على التجهيزات والممتلكات اللازمة لعملية النقل، كالجسور؛ والسدود والإشارات الضوئية.
- د. يشمل تأمين النقل الداخلي تأمين البضائع التجارية، والممتلكات الخاصة التي يسهل نقلها وتعتبر غالية الثمن. ويصدر فيها بوالص تأمين أثناء النقل floater policies، والتي تغطي البضائع غالية الثمن، والتي تنقل بسهولة وبصورة دورية. ومنها أنواع ثلاثة هي:
 - أ. نقل الأغراض الخاصة Personal article floater: وتغطي الموجودات غالية الثمن، كالكاميرات،

والفراء، وغيرها.

- ب. نقل الأغراض التي قيمتها ككل غالية الثمن، وليس كل قطعة منفردة Blanket floaters. وتستخدم هذه البوالص عندما تكون البضاعة ككل غالية، وليس هناك بضاعة معينة ذات قيمة عالية.
- ج. بوليصة التغطية المصنفة Schedule floaters: تغطي بنودا ذات قيمة عالية، مثل المعدات الطبية، العينات التي يستخدمها مندوب المبيعات، قطعان الغنم، وأية بضائع أخرى يسهل نقلها داخليا.

٧. التأمين البحري عبر البحار والمحيطات Ocean marine insurance:

يلعب هذا النوع من التأمينات دورا حيويا في التجارة الدولية، حيث يتم شحن الكثير من السلع الصناعية والزراعية، عبر المحيطات والبحار، مما زاد من أهمية التأمين البحري عبر البحار.

وتغطي بوليصة التأمين البحري عادة، الخسائر الناتجة عن الأخطار التالية:

- أخطار البحر.
- خطر الحريق
- خطر الإلقاء المتعمد لبعض البضائع المحملة على السفينة، بهدف إنقاذها، وما عليها. ويشترط للإلقاء المتعمد، توفر الشروط التالية:
« أن يكون الإلقاء لهذه البضائع متعمدا، كإلقاء الزيوت المحملة على ظهر السفينة، خوفا من خطر الحريق.
- « أن يتم الإلقاء وقت تحقق خطر من الأخطار المؤمن ضدها، كخطر الحريق. أي في حالة بداية حريق، فيتم إلقاء الزيوت من على السفينة، حتى لا تزداد الخسائر.
- « أن يكون الإلقاء بأمر من كابتن السفينة.
- « أن يتم الإلقاء بغرض حماية مصالح جميع الأطراف.

٨. تأمين النقل الجوي: Aviation Insurance

تحتاج شركات الطيران، والمطارات، والشركات التي تقوم ببناء الطائرات، وقطع غيارها، لشراء بوالص تأمين من هذا النوع. ويعني مصطلح طائرة Aircraft في التأمين كل أنواع الطائرات التجارية، والخاصة، وطائرات التدريب، والهليكوبكتر وغيرها، سواء كانت طائرات صغيرة أم كبيرة.

ويشتري أصحاب الطائرات نوعين من بوالص التأمين: تأمين الممتلكات الذي يغطي الخسارة الناتجة عن تحطم الطائرة، وتأمين المسؤولية الذي يغطي المطالبات عن مسؤولية الطائرة تجاه الغير. وقد تغطي بوليصة التأمين الخسارة الناتجة عن خطر معين، وقد تكون شاملة لكافة الأخطار. أي تغطي الخسائر الناتجة عن كافة الأخطار، ما عدا تلك المستثناة في البوليصة كخطر الحرب مثلا.



أما الأخطار التي يتضمنها الشحن الجوي، والتي يمكن التأمين عليها، فهي (المشاقبة، العدوان، العمرو، ٢٠٠٣، ص: ٧٦):

- أخطار البضائع والمواد المشحونة، من تلف وفقدان، وغيرها.
- أخطار الطائرة نفسها، والتي تتعلق بشكلها، وتصميمها، وهيكلها.
- الأخطار التي يتعرض لها كابتن الطائرة.
- الأخطار الأرضية، التي تتعلق بأرضية المطار، والمدرج، وعمليات الصيانة، والسرقات، والأدوات والأجهزة الأرضية.
- الأخطار التي يتعرض لها الطاقم والركاب.

٩. تأمين السيارات Automobile property insurance:

يأخذ مدير دائرة المخاطر بالاعتبار الخسائر المتوقعة، التي تحدث من استخدام سيارات المنشأة. وبالتالي فيمكن له شراء بوالص تأمين تغطي الممتلكات (السيارات) والمسئولية المدنية. وعند تزويد المنشأة أو الشخص بتغطية ضد الخسائر نتيجة حوادث السيارات، لا بد من البحث عن سبب الخسارة. هل هو نتيجة تصادم Collision أم لا؟ فيمكن شراء بوليصة تغطي التصادم التي بموجبها تقوم شركة التأمين بتغطية الخسائر الناتجة عن التصادم، والمقصود به ضربة السيارة بعنف لجسم آخر، كسيارة أخرى، أو شجرة، أو حائط أو غيرها، والتي تؤدي إلى خسائر متعددة مثل:

- المصاريف الطبية للسائق، وسائق السيارة الأخرى والركاب.
 - خسارة انقطاع الدخل للسائق الأول، والسائق الآخر، والركاب.
 - المصاريف اللازمة لإصلاح السيارات المتضررة، أو التعويض عنها.
 - مصاريف سيارة الإسعاف.
 - مصاريف دفن الموتى من الحادث.
 - مصاريف الفحص، والتدقيق عن الحادث.
 - المصاريف القضائية.
 - وغيرها من المصاريف الإدارية الخاصة بتأمين السيارات لشركة التأمين.
- وستتحدث بالتفصيل عن تأمين السيارات في الفصل القادم.

وفي حالة حدوث خسارة لأي من تأمين الممتلكات المؤمن عليها، لا بد من التأكد من الأمور التالية:

- هل الخسارة التي حصلت تسببت بسبب مغطى؟ مثل إذا حصل خسارة نتيجة حريق لمنزل، فهل المنزل مغطى ببوليصة تأمين ضد الحريق، الذي هو سبب الخسارة. فقد يكون مغطى ببوليصة تأمين ضد السرقة، وليس الحريق، وبالتالي لا يستحق التعويض.
- هل تنص البوليصة على تحمل المؤمن له جزءا من الخسارة، أم أن هناك استثناءات في

- هل الخسارة التي حدثت، حصلت في موقع مغطى بالتأمين؟، فقد يحصل حادث أدى إلى خسارة في منطقة لا يشملها التأمين.
- هل حصلت الخسارة خلال مدة التأمين، أم أن مفعول التأمين قد انتهى؟.

١٠. تأمين المسؤولية العامة General Liability Insurance

يقع الكثير من الخسائر للأفراد، وغيرهم في محيط العمل، أو أثناء السفر، مما يجعل منشآت الأعمال بصفة خاصة مسئولة عن الإهمال الذي يتسبب في خسائر للغير. ولذا، تقوم منشآت الأعمال بشراء بوليصة تأمين المسؤولية العامة، والتي قد تكون بوليصة مستقلة، أو قد تكون جزءاً من بوليصة شاملة. وتغطي بوليصة المسؤولية العامة ما يمكن أن يتعرض له المؤمن له من مسؤولية تجاه الغير، والتي يمكن تلخيص الخسائر المترتبة عليها بما يلي:

- المسؤولية المباشرة Direct liability: والتي تحدث نتيجة أعمال الشركة، وتقع هذه الخسائر في أنواع ثلاثة هي:

أ. الممتلكات والعمليات Premises and operations: تأتي نتيجة ملكية المباني والأرض واستعمالها، وصيانتها. كأن يهمل العامل في تنظيف الزيت على الأرض، مما يؤدي إلى تزلق أحد الزبائن، وتكسر رجله، فيشتكي على المنشأة.

ب. المسؤولية من المنتجات Product liability: وهي مسؤولية الصانع، أو تاجر الجملة، أو تاجر التجزئة تجاه من يتعرض لتلف في الممتلكات، نتيجة منتجات معيبة. حيث يمكن مقاضاة الشركات عن الإهمال، أو عدم الوفاء بالضمان، وعدم الالتزام الكامل بالعقد.

ج. عدم إكمال الأشغال Completed operations: وهي المسؤولية عن عدم إتمام العمل بشكل صحيح. حيث يكون عمال الكهرباء، والمقاولون، وغيرهم من أصحاب الورش مسئولون عن الإصابات الجسدية، أو تلف الممتلكات بسبب أعمالهم، بعد إكمالها. ولكن تكون المسؤولية خلال تنفيذ العمل، جزءاً من الوحدات المعرضة لخطر العمليات. فمثلاً لو تم تركيب أحد أفران الغاز بصورة خاطئة، أدت إلى انفجاره بعد شهر من التركيب، فتكون مسؤولية الانفجار، مغطى ببوليصة تأمين العمليات. وتوفر بوليصة تأمين المسؤولية العامة تغطية تأمينية للمنتجات والأعمال التي تمت. وبالتالي تغطي خسائر المسؤولية التي تحدث بعد التسليم.

- المسؤولية غير المباشرة Indirect liability
- المسؤولية التعاقدية Contractual liability: والمقصود بذلك أن تقبل الشركة تحمل المسؤولية عن طرف آخر. مثال قامت شركة بتأجير مبنى، ليعمل كمصنع على أن لا يتحمل المالك أية مسؤولية، فيتحمل المستأجر أي مسؤولية تقع للغير نتيجة استخدام المبنى.



وهناك أنواع مختلفة من بوالص المسؤولية مثل:

- بوليصة تأمين المسؤولية الناتجة عن استخدام السيارات: Automobile liability insurance.
- تأمين العمل المهني Professional liability Insurance وهي تأمين المسؤولية الناتجة عن الخطأ في ممارسة المهنة.
- المسؤولية عن أعمال الموظفين Employment practices liability وتغطي مسؤولية الشركة عن أعمال موظفيها. وقد تكون المسؤولية نتيجة الممارسات الوظيفية، فقد يرفع بعض الموظفين قضايا ضد أصحاب الأعمال، نتيجة التمييز بينهم في التعيين والترقيات.

١١. التأمين ضد الجرائم Crime Insurance:

تتعرض منشآت الأعمال، والأفراد إلى جرائم السطو، والسلب والسرقة. وتعرف هذه الجرائم للأغراض التأمينية كما يلي: ريجدا، (2006، 448-446):

- السطو Burglary: دخول شخص إلى المنزل عنوة، وبصورة غير قانونية، ويأخذ بعض الممتلكات، ويترك وراءه علامات تدل على ارتكابه هذه الجريمة عنوة، كأن يكسر زجاج النوافذ، ويدخل ويخرج منها.
- السلب Robbery: أخذ ممتلكات من أحد الأشخاص بواسطة شخص آخر، يكون قد هدده، أو سبب بإحداث إصابة جسدية لهذا الشخص، أو ارتكب عملاً غير قانوني، شاهده هذا الشخص.
- السرقة Theft وتنضمن السطو والسلب. وسرقة المعروضات. وسرقة الموظفين.

الشروط العامة للتأمين ضد الجريمة : يذكر ريجدا، (٢٠٠٦، ٤٤٦-٤٤٨): شروطاً عامة للتأمين ضد الجريمة وهي:

- الأفعال غير الآمنة التي يرتكبها المؤمن له: تستثنى الخسائر الناتجة عن أية أعمال يرتكبها المؤمن له، أو شريكه، وتتطوي على ارتكاب جريمة، أو عمل غير أمين.
- الخسائر غير المباشرة: تستثنى أية خسائر غير مباشرة، تنتج عن خسارة غير مغطاة. فإذا ترك صاحب العمل محله لفترة مؤقتة، وأغلقه بسبب تلف الممتلكات الناتجة عن السطو، فإن انقطاع الدخل خلال هذه الفترة، يعتبر غير مغطى بالتأمين.
- فترة اكتشاف الخسارة: وتعني أن شركة التأمين تقوم بتعويض الخسارة المكتشفة خلال فترة التأمين، ويمكن تغطية الخسارة، إذا تم اكتشافها بعد انتهاء فترة التأمين، بما لا يزيد عن سنة، شريطة أن تكون الخسارة قد وقعت خلال فترة التأمين، إلا أنها لم تكتشف إلا لاحقاً. ومثال ذلك السرقة التي تحصل من قبل الموظفين، والتي لا تكتشف إلا بعد فترة، قد تكون مدة بوليصة التأمين قد انتهت.
- الخسارة التي وقعت خلال فترة التأمين السابق: توفر وثيقة التأمين الحالية تغطية للخسارة التي حصلت خلال فترة التأمين السابقة، ولكنها لم تكتشف إلا بعد انتهاء فترة الوثيقة.

- عدم تراكم حدود التأمين: أي لا يكون حد التأمين المذكور في الوثيقة تراكميا. فمثلا إذا كان حد التأمين ١٠٠٠٠ دولار، وقام أحد الموظفين باختلاس ٥٠٠٠ دولار سنويا، ولدة خمس سنوات، فإن القيمة التعويضية هي الحد الأعلى للتأمين، وهو ١٠٠٠٠ دولار فقط، وليس مجموع ما اختلسه ٢٥٠٠٠ دولار.

١٢. التأمين على سندات الأمانة:

يحمي هذا النوع من التأمين صاحب العمل من عدم أمانة الموظف، فيقوم بالتأمين ضد خيانة الأمانة من قبل الموظف. وهناك نوع آخر، وهو سندات الكفالة أو الضمان، ويهدف إلى حماية صاحب العمل من الخسائر الناتجة من عدم وفاء المتعهد بالتزاماته، وتنفيذ العمل المطلوب منه، طبقا للمواصفات المتفق عليها.

١٣. التأمين ضد الإصابات:

ويشمل التأمين ضد حوادث السيارات التي قد تسبب خسائر من إصابات جسدية، كما قد تسبب أضرارا في الممتلكات.

١٤. التأمين ضد السرقة :

ويغطي الخسارة الناتجة من خسارة الأموال، أو الممتلكات، أو جزء منها نتيجة السطو بطريقة غير مشروعة.

يبدأ الفصل ببيان أنواع الممتلكات التي يتم التأمين عليها، من: ممتلكات ثابتة، وغير منقولة، ويتم تغطيتها بالتأمين ضد الحريق. وممتلكات منقولة، ويتم تغطيتها بتأمينات النقل. ثم يتحدث عن التأمين التجاري، وتأمين الممتلكات الخاصة.. وقسم الممتلكات إلى ممتلكات حقيقية، وأخرى متحركة، ثم تطرق إلى بوليصة التأمين التجاري الشاملة Commercial package policy التي تزود المنشآت بتغطية تأمينية شاملة، ومحتوياتها، كما تحدث عن مكتب الخدمات التأمينية، ودوره في تزويد بالمعلومات عن التأمين، وتم تقسيم الممتلكات لغاية التغطية إلى ممتلكات ملموسة، وغير ملموسة. وتعرض للمخاطر التي يمكن تغطيتها، كخطر الحريق، وخطر الصواعق والبرق، وخطر الانفجارات، وخطر التدخين، وخطر تعرض الممتلكات لحطام الطائرات أو المركبات، وخطر الشغب، وخطر الفيضانات، وغيرها من الأخطار التي يمكن إضافتها مثل سقوط الأشياء، وعطل المياه. ثم تطرق الفصل إلى أنواع تأمين الممتلكات، مثل: تأمين الحريق، وتعريف النار لصديقة، والمعادية، واعتبر النار المعادية هي التي يمكن التأمين ضد خطرها، ثم تطرق إلى تأمين النقل، البري والبحري والجوي، وتأمين السيارات والخسائر التي يتم تغطيتها، وتأمين المسؤولية العامة، والخسائر المترتبة عليها مثل: خسائر المسؤولية المباشرة الناتجة عن الممتلكات، والعمليات، المسؤولية من المنتجات، والمسؤولية من عدم إكمال الأشغال، وكذلك المسؤولية غير المباشرة، والمسؤولية التعاقدية، وتحدث الفصل عن بوليصة تأمين المسؤولية الناتجة عن استخدام السيارات، وتأمين العمل، والمسؤولية عن أعمال الموظفين، وتأمين الجرائم، مثل جرائم السطو، والسلب والسرقة. وبين الشروط العامة للتأمين ضد الجريمة، والتأمين على سندات الأمانة.

بوالص التأمين أثناء النقل floater policies:

تغطي البضائع التجارية، والممتلكات الخاصة التي يسهل نقلها أثناء النقل، الغالية الثمن، والتي تنقل بسهولة، وبصورة دورية.

بوليصة التأمين التجاري الشاملة Commercial package policy:

هي بوليصة تأمين واحدة تغطي العديد من الأخطار، وتشمل على الأقل نوعين من أنواع التأمين.

بوليصة تأمين نقل الأغراض الخاصة Personal article floater:

وهي بوليصة تأمين التي تغطي الموجودات غالية الثمن، والتي تعتبر غالية كقطع مفردة.

Blanket floaters: بوليصة تأمين نقل الأغراض الخاصة الغالية ككل، وليس كمفرد

تستخدم عندما تكون البضاعة ككل غالية، وليس هناك بضاعة معينة ذات قيمة عالية.

Ocean Marine Insurance: التأمين البحري

يشمل التأمين على الناقلات البحرية، والتأمين على البضائع التي تحملها هذه الناقلات.

Commercial insurance: التأمين التجاري

بوليصة تأمين الممتلكات.

Collision: تأمين التصادم

بوليصة تغطي الخسائر الناتجة عن التصادم.

Automobile property insurance: تأمين السيارات

هي بوالص تغطي الخسائر المتوقعة التي تحدث من استخدام السيارات، وتشمل الممتلكات المتمثلة في

السيارات والمسئولية المدنية.

Professional liability Insurance: تأمين العمل المهني

تأمين الخطأ في ممارسة المهنة.

General Liability Insurance: تأمين المسئولية العامة

التأمين لتعويض الخسائر للغير، الناتجة عن الإهمال، وتغطي ما يتعرض له المؤمن له من مسئولية تجاه الغير.

Crime Insurance: التأمين ضد الجرائم

التأمين ضد جرائم السطو، والسلب والسرقة.

التأمين على سندات الأمانة:

يحمي صاحب العمل من عدم أمانة الموظف.

Inland Marine Insurance: تأمين نقل البضائع داخل البلاد

هو التأمين على البضائع من الأخطار التي تتعرض لها في أثناء نقلها داخل البلد من مكان لآخر.

Class rating: تسعير التأمين حسب المجموعة

هو أسلوب تسعير التأمين الذي يعمل على تجميع الوحدات المتشابهة في مجموعات، ومن ثم وضع سعر لكل

نوع من هذه المجموعات.

التسعير حسب جداول معينة Schedule rating :

أسلوب تسعير التأمين الذي يعمل على التعامل مع كل مبنى على حدة، فيتم تحليلها من حيث درجة الخطورة. تعرض البضاعة للخسارة Cargo Exposure :

هي عملية دفع شركة التأمين لصاحب البضاعة قيمة التلف الذي يمكن أن يلحق بها أثناء شحنها على السفينة. تعرض السفينة ومعداتها للخسارة Exposure Hull :

هي عملية دفع شركة التأمين قيمة السفينة لصاحبها في حالة فقدانها، ما دامت بوليصة التأمين سارية المفعول، وتتضمن قيمة السفينة ومعداتها.

التعرض لخسارة المسؤولية Liability loss exposure :

الخسارة التي يمكن أن يتعرض لها صاحب السفينة في حالة تعرضه للمسؤولية الناتجة من الإهمال. حيازة الممتلكات Bailment :

هي حيازة ممتلكات من قبل طرف آخر غير مالكيها، لفترة، ثم إعادتها للمالك الأصلي.

خسارة إيرادات النقل The loss of freight :

خسارة الدخل الذي كان يمكن أن يحصل عليه صاحب السفينة، فيما لو وصلت البضاعة، أو الركاب إلى ميناء الوصول بدلا من فقدانها.

السرقية في التأمين Theft :

هو العمل غير القانوني الذي يتضمن السطو والسلب، وسرقية المعروضات، وسرقية الموظفين. السطو في التأمين Burglary :

هو دخول شخص إلى المنزل عنوة، وبصورة غير قانونية، وأخذ بعض الممتلكات، وتركه وراءه علامات تدل على ارتكابه هذه الجريمة عنوة.

السلب في التأمين Robbery :

قيام شخص بأخذ ممتلكات شخص آخر، يكون قد هدده، أو تسبب بإحداث إصابة جسدية لهذا الشخص، أو ارتكب عملا غير قانوني شاهده هذا الشخص.

قرض السفينة Bottomry :

هو أن يقوم الدائن بالحصول على فائدة، بالإضافة إلى قسط التأمين مقابل قيامه بالتنازل عن قيمة القرض في حالة تلف السفينة.

قرض تأمين البضاعة Respondentia loans :

هو قرض يتم منحه لشراء البضاعة المحملة على السفينة، وتكون البضاعة ضمانا لهذا القرض، فيدفع صاحب البضاعة قسط تأمين للدائن، مقابل أن يتنازل الدائن عن قيمة القرض، ما عدا الفوائد، في حالة تلف أو غرق البضاعة.

المؤتمن على البضاعة (الحائز المؤقت) Bailee :

هو من توضع لديه البضاعة لفترة محددة، وهي ليست ملكاً له، ويسمى المؤتمن عليها، أو الحائز المؤقت. المالك الأصلي Bailer :

مالك البضاعة الأصلي حسب القانون.

متوسط الخسائر المحددة Particular average:

تمثل الخسارة التي يتحملها مالك السفينة، أو مالك البضاعة، نتيجة التلف المباشر لممتلكاته.

متوسط الخسارة العامة General average:

هي أحد أنواع الخسائر في التأمين البحري، وتمثل ما يخص مالك البضاعة من نصيبه من الخسارة، التي تعرضت لها بضاعة أخرى، غير بضاعته، نتيجة قيام كابتن السفينة، برمي بضاعة معينة من السفينة، لحمايتها من خطر ما.

المسؤولية التعاقدية Contractual liability:

مسؤولية الشركة عن طرف آخر.

المسؤولية المباشرة Direct liability:

هي المسؤولية التي تحدث نتيجة أعمال الشركة.

The Insurance service office (ISO) مكتب الخدمات التأمينية

شركة تعمل على أساس الربح، وتقدم العديد من الخدمات للزبائن.

١. كيف تستخدم منشآت الأعمال بوليصة التأمين الشاملة لحماية نفسها ضد الخسائر المباشرة وغير المباشرة؟
٢. بين كيفية استخدام التقارير في تأمينات الحريق.
٣. اشرح المقصود بالحريق لغايات التأمين.
٤. فرق بين التأمين البحري والتأمين البري.
٥. ما هي الممتلكات المختلفة التي تخضع للتأمين؟

الفصل السابع

تأمين السيارات

The personal Auto Insurance



الكتاب
التأمين الشخصي للسيارة



الأهداف التعليمية للفصل

بعد دراسة هذا الفصل، يجب أن يكون القارئ قادراً على:

1. توضيح مدى تطبيق نظام المسؤولية على بوليصة تأمين السيارات.
2. بيان أنواع الأشخاص المشمولين بتأمين السيارات.
3. بيان أنواع التغطية التي توفرها بوليصة تأمين السيارات.
4. بيان الاستثناءات بموجب بوليصة تأمين السيارات.
5. بيان الهدف من تأمين السائقين غير المؤمن لهم.

1. مقدمة:

يعتبر تأمين السيارات من أكثر عقود التأمين تعقيداً. لأن المؤمن له يحتاج إلى بوليصة تأمين تغطي أنواعاً مختلفة من الخسائر، تقع تحت ظروف متنوعة. فبوليصة تأمين السيارات، ضد المسؤولية تحمي المؤمن له ضد الخسائر الناتجة عن المسؤولية القانونية، في حالة ما إذا قام بحادث سير، أدى إلى تلف ممتلكات للغير، أو إلى أضرار جسدية للغير.

ويمتاز تأمين السيارات ضد المسؤولية ببعض الخصائص منها:

1. يركز على الحماية ضد المسؤولية.
2. إمكانية استعمال السيارة من قبل أشخاص، غير أفراد العائلة.
3. احتمال أن يقوم المؤمن له بقيادة عدة سيارات لا يملكها، الأمر الذي يجعل عقد التأمين على السيارات من أكثر عقود التأمين تعقيداً.
4. يعطي تأمين السيارات طالبي التأمين، ميزة الاختيار بين أنواع مختلفة من التغطية، ويحدد مبالغ مختلفة.

والجدير بالذكر أن تأمين السيارات إجباري في العديد من الدول. وتعني كلمة إجباري، أن قيادة سيارة غير مؤمنة، يعتبر مخالفاً للقانون. ويجب أن تغطي بوليصة التأمين بعض المسؤوليات تجاه الآخرين، وممتلكاتهم. ولا يهتم القانون لما يجري من مخاطر للسيارة نفسها. فلصاحب السيارة أن يقرر في ما إذا أراد أن يشتري تأميناً ضد الأخطار التي تصيب سيارته، أم لا. ولكنه ملزم بما أن يشتري تأميناً للأخطار التي تصيب الغير وممتلكاتهم.

أنواع بوالص تأمين لسيارات: هناك أنواع عديدة من بوالص تأمين السيارات، تعتمد على نوع التغطية المطلوبة. وهي:

- تغطية الطرف الثالث Third party cover. تغطي هذه البوليصة السيارات الخاصة ضد المخاطر التالية: (Holyoake, & Weipers, 1999.P.268-270)

• المسؤولية القانونية تجاه إصابات الطرف الثالث، بما فيه إصابات الركاب. والضرر الذي يصيب ممتلكات الطرف الثالث مهما بلغت قيمته.

- مصاريف المعالجة الطارئة للمصابين، ومصاريف المستشفى، مهما بلغت هذه المصاريف.
- تغطية الطرف الثالث، والحريق والسرقة Third party, Fire and Theft cover: تتضمن هذه البوليصه ، بالإضافة إلى التغطية للطرف الثالث فقط، تغطية الضرر الذي يصيب السيارة نفسها نتيجة خطر الحريق أو السرقة ، أو محاولة السرقة.
- التغطية الشاملة: Comprehensive Cover : تغطي جميع الأخطار التي تصيب السيارة، وكذلك الطرف الثالث، والإضافات التالية: الإصابات التي تحدث لحامل البوليصه و / أو زوجته.

تحديد قسط التأمين : هناك اتفاق بين شركات التأمين على العوامل التي تؤخذ بالاعتبار عند تحديد قسط التأمين الذي يجب تحصيله من المؤمن له، عن كل نوع من الأخطار، وهذه العوامل هي: Holyoake, & (Weipers, 1999,P.268)& Wallis, 1998. pp.74-76

١. مجال التغطية المطلوب.
٢. مدى تكرار المطالبات التي يمكن أن تحدث.
٣. مدى حدة المطالبة فيما لو حصلت.

ويعتبر تكرار المطالبات، ودرجة خطورتها العاملان الرئيسان في تحديد مستوى القسط. بالإضافة إلى العوامل التالية:

١. نوع السيارة: Type o car نتيجة لوجود عدد مختلف من السيارات، منها الرخيصة الثمن، والغالية الثمن، تمشي في الشوارع. تقوم شركات التأمين، باستخدام نظام النقاط للوصول إلى حساب قسط التأمين، ويعطي كل عامل عددا من النقاط، ثم تجمع للوصول إلى جدول للأسعار لكل نوع من السيارات. وهناك بعض الاستثناءات لهذه القاعدة في التسعير، فقد يتم إتباع سياسات خاصة بكل شريحة من السوق. فكثر من شركات التأمين، يكون لها سعر معين لشريحة معينة من السوق، مثلا من هم فوق سن الخمسين، والذين تطبق عليهم شروطا معينة، خاصة: تاريخهم في المطالبات السابقة (الحوادث). إلا أن نظام النقاط الذي يتناسب مع موديلات السيارات هو الأكثر استعمالا. ولما كان هناك أنواع مختلفة من السيارات، فيتم استخدام العوامل التالية، والتي يعطى لكل منها عددا من النقاط من أجل التسعير:
- تكلفة المركبة.
- سعة المحرك.
- إنجاز المركبة.
- سهولة تصليحها.
- درجة جاذبيتها للسارقين.
- مدى توفر قطع الغيار.

٢. عمر السائق: Age of driver يقل قسط التأمين، كلما زاد عمر السائق. فكثر من الشركات، تتطلب قسطا أعلى لمن هم دون سن الخامسة والعشرين. أي يعطى العمر نقاطا طبقا لنظام النقاط.
 ٣. سجل المطالبات (الحوادث): Claims record: إذا كان للسائق عددا من الحوادث، فقد يضطر إلى دفع قسط تأمين أعلى، وفي بريطانيا، يزداد قسط التأمين على السائق بنسبة ١٠٪، إذا كانت الحوادث التي حصلت معه في السابق ناتجة عن القيادة وهو سكران. وقد لا يستطيع شراء بوليصة تأمين شامل على الإطلاق.
 ٤. جنس السائق Sex of driver: يعتبر الشباب من الرجال، أكثر مخاطرة من السيدات في القيادة، فبشكل عام، يتحمل الشباب أقساطا أعلى من السيدات.
 ٥. عدد السائقين Number of drivers: كلما غطت البوليصة عددا أكبر من السائقين لقيادة السيارة، كلما كان القسط أعلى، فالبوليصة التي تغطي كل سائق يقود السيارة، تكون أعلى من تلك التي تغطي صاحبها فقط.
 ٦. المنطقة الجغرافية التي يسكنها المؤمن له Where you live: يختلف القسط حسب المنطقة التي يسكنها صاحب السيارة، الذي يقودها. فساكني المدن المزدهمة يتحملون أقساطا أعلى من ساكني الريف. فتختلف أقساط تأمين السيارة التي تستخدم في مدينة مزدهمة، عن تلك التي تستخدم في مناطق غير مكتظة.
 ٧. المنطقة التي تبقى فيها المركبة Where you keep your car: تختلف الأقساط حسب المنطقة التي تبقى فيها السيارة، فالسيارة التي تحفظ في كراج، تختلف عن تلك التي تبقى في الليل في الشارع، كما تختلف الأقساط في ما إذا كانت تبقى في الليل أمام المنزل، أو بعيدا عنه. وتعطي شركات التأمين نقاطا للمنطقة التي تبقى فيها السيارة (الكراج)، والمنطقة التي تستخدم فيها السيارة. فتقسم شركات التأمين البلد إلى مناطق، تعطى كل منطقة عددا من النقاط.
 ٨. التغطية المطلوبة: فمن يريد تغطية شاملة، Comprehensive، يتحمل قسطا أكبر من الذي يريد تغطية الطرف الثالث Third party فقط.
 ٩. استخدام السيارة: هناك استخدامات مختلفة للسيارات، فمنها للاستخدام الشخصي ومنها للأعمال، ولكل سعره الخاص به.
 ١٠. مهنة السائق: يتأثر القسط بالمهنة التي يمارسها السائق. فالموظفين الذين يستخدمون سياراتهم للتنقل من المنزل إلى أماكن العمل، يتعرضون لمخاطر أقل، ممن يعمل في مهنة تتعرض للمخاطر كالصحفيين، وبالتالي، تكون الأقساط للفتة الأقل عرضة للخطر، أقل منها للفتة التي تتعرض لمخاطر أكبر.
 ١١. عمر السيارة: فالسيارة القديمة تختلف في تسعير قسطها عن الجديدة.
- كيف تعمل لتخفيض قيمة القسط: ذكرت (Wallis, 1998, pp.77-79) الوسائل التي يمكن للمؤمن له أن يستخدمها لتخفيض قيمة القسط، ومنها:
١. زيادة قيمة المقتطعات Deductibles: أي أن تكون مستعدا لزيادة المبلغ الذي يمكن أن تساهم فيه من كل حادث.



٢. أخبر شركة التأمين عن من تعمل معه Tell the insurer who you work for: تعطي بعض شركات التأمين عروضاً خاصة لبعض المنشآت الكبيرة، فإن كنت تعمل في شركة من هذا القبيل، فبين ذلك لشركة التأمين، فقد تحصل على خصم.

٣. أخبر شركة التأمين عن أية إجراءات اتخذتها لتخفيض المخاطر: كأن تحتفظ بالسيارة بجهاز إطفاء، وأدوات إسعاف، وغير ذلك، فقد تؤدي هذه الإجراءات إلى تخفيض القسط.

٤. خذ دورة متقدمة في قيادة السيارة: Take an advanced driving course: إذا كنت سائقاً حديثاً، وقمت بأخذ دورات تدريبية على القيادة المتقدمة، فقد تؤدي إلى تخفيض في قيمة القسط.

٥. الطريقة التي تدفع فيها القسط: How you can pay: تعطي بعض شركات التأمين تخفيضاً لمن يدفع بوساطة بطاقة الائتمان، لأنها تعمل على تخفيض تكلفة إدارة النقود لديها.

٦. تجميع احتياجاتك التأمينية: Combine your insurance needs: إذا كنت تريد أن تؤمن أكثر من سيارة، ولعدد من السائقين، فيمكنك توفير في القسط، في حالة شراء بوليصة واحدة لها جميعاً.

٧. إذا وجدت عرضاً أفضل من شركة أخرى، فاذكره لشركة التأمين Haggle فقد تعطيك الشركة سعراً أفضل مما لديك من عرض، أو قد تعطيك تغطية أفضل، بدون تكلفة إضافية.

٨. طالب الشركة بتخفيض في القسط، عند تجديد التأمين، إذا لم تعمل حوادث في السنة السابقة، ولم تطالب الشركة بأي مطالبات Discounts for not claiming

ويلزم عقد تأمين السيارات شركة التأمين بالتعويض عن الخسائر المتنوعة التالية:

- الإصابات الجسدية.
- تلف الممتلكات (العطب الذي يصيب السيارة).
- التلف والعطب الذي يصيب ممتلكات الغير، كسيارة الطرف الآخر.
- انقطاع دخل المؤمن له نتيجة الإصابة..
- انقطاع دخل الطرف الآخر نتيجة الإصابة..

٢. محتويات بوليصة تأمين السيارات:

تحتوي بوليصة تأمين السيارات الخاصة على ما يلي:

١. التصريح Declaration: يحدد هذا البند في البوليصة اسم المؤمن له، والسيارة المؤمن عليها، وقسط التأمين، الواجب على المؤمن له دفعه، بدل التغطية.
٢. اتفاقية التأمين Insuring agreement: توصف الاتفاقية عملية التأمين بشكل عام.
٣. التعريفات Definitions: وتشمل وضع تعريفات للمصطلحات الواردة في البوليصة مثل: تعريف كلمة أنت، ولك You and your، بأن تعني: اسم المؤمن له وزوجته. وكلمة نحن، ولنا، بأن تعني شركة التأمين. وتعريف عبارة الأضرار الجسدية Bodily injuries كأن يقصد بها: الإصابات الجسدية، المرض، الوفاة الناتجة عن الحادث. وتعريف كلمة العمل: كالتجارة، أو وظيفة المؤمن له، وتعريف

كلمة أفراد العائلة: كأن تشمل من له علاقة بالمؤمن له: كالزوج أو الزوجة والأولاد، وغيرهم. وكلمة راكبا Occupying تعني داخل السيارة، أو على ظهرها، أو بجانبها أو غير ذلك. وكلمة تلف السيارة Property damage تعني أضرار السيارة، التدمير الكامل للسيارة، أو خسارة استعمالها. السيارة

المنطاة بالتأمين: تعني السيارة الموضحة في التصريح.
المسئولية: Liability تلتزم شركة التأمين، بحسب اتفاقية التأمين، بالدفاع عن المؤمن له أمام المحاكم، وأن تدفع عنه المصاريف القضائية، كجزء من حدود المسئولية: Liability Limit of. أي أن المؤمن له لا يدفع أية مصاريف قضائية، أو أتعاباً لمحامين في حالة رفع قضايا عليه، علماً بأن هذه المصاريف لا تخصم من التعويضات المستحقة للمؤمن له، عن الإصابات الجسدية، والمادية للسيارات. وتحدد حدود مسئولية الشركة عن التعويض بإحدى طريقتين. والتي يختار المؤمن له إحداها، عند إبرام اتفاقية التأمين، ليتم العمل بموجب ما تم الاتفاق عليه، وهاتان الطريقتان هما:

أ. حد أعلى لمبلغ التأمين Single limit of liability: أي تكون مسئولية الشركة، بموجب هذه الطريقة، بحدود مبلغ معين لا يزيد عنه، كأن يكون مثلاً ٥٠٠٠٠ دينار. أي أن الحد الأعلى الذي يمكن لشركة التأمين أن تدفعه هو ٥٠٠٠٠ دينار عن كل حادث، مهما كانت الإصابات، أو الخسائر، وسواء أكان المصاب شخصاً واحداً، أو أكثر، وسواء أكان العطب لسيارة، أو أكثر.

ب. الطريقة الثانية: تصنيف حدود المبالغ: Split Limit: وتمثل أقصى مبلغ يمكن أن تدفعه شركة التأمين للشخص الواحد، والحد الأقصى لكل الأشخاص المتضررين، والحد الأقصى للتعويض عن الممتلكات. وبالتالي فمصطلح \$10,000 / \$20,000 / \$5,000 يعني أن الشركة لن تدفع للشخص الواحد من المتضررين أكثر من ١٥٠٠٠ دولار، على أن لا يزيد مجموع ما تدفعه من تعويض للأشخاص كلهم عن ٢٥٠٠٠ دولاراً، نتيجة الإصابات الجسدية، مهما كان مبلغ الإصابة، كما لا تدفع أكثر من ٥٠٠٠ دولاراً تعويضاً لخسائر الممتلكات. كما تدفع بالإضافة لذلك، المصاريف القضائية اللازمة للحادث.

وتشمل التغطية Coverage أربعة أنواع من المؤمن لهم، والذين تضرروا نتيجة استخدام السيارة، وهم:

- أي شخص يستخدم سيارة المؤمن له. فتقوم شركة التأمين بدفع تعويضات نتيجة استخدام السيارة المؤمنة بإذن صاحبها. وتسمى التغطية في هذه الحالة، التغطية الرئيسة Primary coverage: أي تغطية السيارة المتسببة بالحادث، فإذا قام أحمد باستخدام سيارة صديقه خليل، وتسبب في حادث، فشركة التأمين التي قامت بالتأمين على سيارة خليل هي التي تتحمل التعويضات حتى الحد الأعلى لمبلغ البوليصة، ولنفترض أنه ١٠٠٠٠٠ دولار، إلا أن الخسائر التي تسبب بها أحمد كانت حوالي ١٢٠٠٠٠ دولار، فالتغطية الرئيسة تسمح بالتغطية لغاية ١٠٠٠٠٠ دولار، وما تبقى يمكن لأحمد التسبب في الحادث، والذي لا يملك السيارة الرجوع إلى شركة التأمين المؤمن لديها بأن تعوضه عن الفرق وهو ٢٠٠٠٠ دولار في هذه الحالة، وتسمى هذه التغطية بالتغطية الإضافية Excess coverage، أي أن شركة التأمين المؤمن لديها، عليها أن تعوضه عن المبلغ الإضافي كما في المثال. وتتضمن تغطية الأشخاص التالية:



- المؤمن له، وأفراد عائلته الذين يسكنون معه في المنزل.
- أي شخص يستخدم السيارة المؤمنة، حتى لو كان لديه تأمينه الخاص.
- أي أطراف، أو مؤسسات يتعرضون لإصابات، أو خسائر نتيجة تصرف أي من المذكورين أعلاه.

وهناك بعض الاستثناءات: Exclusions حيث لا تقوم شركة التأمين بالتغطية في الحالات التالية:

- إذا كانت الإصابات، وأضرار الخسارة ناتجة عن عمل متعمد.
- استخدام السيارة الخاصة بسيارة أجرة (تاكسي).
- إذا كانت الخسارة مغطاة ببوليصة تأمين تعويضات العاملين.
- إذا قام السائق بسيارة بأقل من أربع عجلات.
- استخدام السيارة بدون ترخيص.

٣. المصاريف الطبية Medical payments:

يتم دفع النفقات الطبية، ومصاريف الدفن في حالة الوفاة، الناتجة عن الإصابات الجسدية، نتيجة حادث سير، تسبب فيه المؤمن له. للأشخاص التالية:

١. الأشخاص المستفيدين من التأمين بموجب بوليصة التأمين، وهم: المؤمن له، ومن يسكن معه من أفراد عائلته، أثناء سياقته السيارة، أو إصابته من قبل سيارة مغطاة بالتأمين.
٢. ركاب السيارة المؤمن عليها.

٤. تغطية السائقين غير المؤمن لهم Uninsured Motorist Coverage:

يهدف هذا النوع من التأمين إلى حماية المؤمن له، وأفراد عائلته، من تصرفات سائق متهور، لا يوجد لديه بوليصة تأمين، وليس لديه الإمكانات المادية لتعويض المتضررين من تصرفاته. وقد صمم هذا النوع من التأمين، لمواجهة الحاجة للحماية المالية ضد الإصابات الجسدية، التي قد يتعرض لها المؤمن له، نتيجة إصابته من قبل:

١. سائق غير المؤمن له.
٢. أو من قبل سائق أصابه، ولاذ بالفرار.
٣. أو من قبل السائق المؤمن له، ولكن شركة التأمين التي اشترى منها البوليصة، قد أفلست.

ويعتبر الأشخاص التالية من المؤمن لهم، ويستحقوا التعويض عن الإصابات وهم:

- المؤمن له بموجب البوليصة، وأفراد عائلته الذين يسكنون معه.
 - أي شخص آخر، كان راكبا في السيارة.
- وفي حالة إصابة المؤمن له من قبل سائق آخر، لا يعمل بوليصة تأمين، فيجب عليه القيام بما يلي:

- إشعار شركة التأمين عن الحادث، والخسارة الناتجة في الحال.
- حماية الموجودات، والممتلكات من أن يلحق بها ضرر آخر.
- المساعدة، والتعاون مع شركة التأمين في تسوية الخسائر.
- ويجب أن يكون الحادث قد حصل في منطقة مغطاة بالتأمين.
- لشركة التأمين الحق في الحلول في الحقوق محل المؤمن له بعد تعويضه.

ويتم تعويضهم من صندوق مستقل، يتم إنشاؤه بموجب قانون مراقبة أعمال التأمين. وبينت المادة ١٧٠ من القانون رقم ٢٠ لسنة ٢٠٠٥، بشأن إصدار قانون التأمين الفلسطيني، إنشاء الصندوق الفلسطيني لتعويض مصابي حوادث الطرق، برأسه وكيل وزارة المالية، وتتكون مصادره من: نسبة مئوية من رسوم التأمين الإلزامي، تحددها هيئة سوق رأس المال.

ويقوم الصندوق، بتعويض المصاب الذي يستحق تعويضاً، ما عدا السائق، ولا يستطيع مطالبة المؤمن لأحد الأسباب التالية:

- إذا كان السائق المتسبب في وقوع الحادث مجهولاً.
- إذا لم يكن بحوزة السائق المتسبب تأميناً.
- إذا كان المؤمن تحت التصفية.
- إذا كان بحوزة السائق تأميناً لا يغطي الحادث موضوع المطالبة، بسبب:
 - أ. استعمال المركبة لغرض مخالف لما هو محدد في رخصتها.
 - ب. قيادة السائق للمركبة بدون رخصة.
 - ج. عدم دفع السائق قسط التأمين في الوعد المحدد، المتفق عليه.
 - د. إذا قام المؤمن له بفش أو تدليس، أو أخفى وقائع جهرية عند حصوله على وثيقة التأمين.

ومن مزايا تغطية سائقي السيارات غير المؤمن لهم ما يلي: (ريجدا، ٢٠٠٦، ص ٣١٩-٣٢٠):

١. توفير الحماية والتغطية التأمينية لسائقي السيارات، ضد الخطر من سائقي السيارات غير المؤمن لهم.
٢. السرعة في تسوية المطالبات، مع العلم أن على ضحايا الحادث، إثبات إهمال سائق السيارة غير المؤمن له.

٥. العطل الخاص بالسيارة الخاصة وتسوية المطالبات:

تتضمن اتفاقية تأمين الممتلكات (السيارة)، الكثير من الاستثناءات، مثل:

- التلف أو العطب الناتج عن استهلاك السيارة. Tear and wear.
- التلف أو العطب الناتج عن الحروب. وغير ذلك من الاستثناءات.

وعليه، فيستحق المؤمن له التعويض عن أي خسارة تحدث له، أو للسيارة، أو المشمولين بالتأمين، ما دامت غير مستثناة في البوليصة.

أما تسوية المطالبات، فتتم على أساس القيمة النقدية الحقيقية Actual cash basis أي القيمة الاستبدالية للأصل (السيارة) مطروحا منها قيم الاستهلاك. وفي حالة ما إذا كانت تكلفة إصلاح العطل في السيارة، تزيد عن قيمتها السوقية، فتعتبر الخسارة كلية Total. وبالتالي تكون شركة التأمين مسئولة عن التعويض، بدفع القيمة النقدية الحقيقية للسيارة. ويمكن معرفة قيمتها الحقيقية عن طريق وجود منشورات شهرية عن أسعار السيارات المستعملة، والمتوفرة لدى بائعي السيارات. ولا تتعدى حدود التغطية المبلغ اللازم لتصلح السيارة، أو استبدالها بسيارة أخرى، من نفس النوع وشبيهة بحالتها، وهذا التوضيح يعطي شركة التأمين الحق في استخدام قطع غيار مستعملة، بدلا من قطع غيار جديدة، لإصلاح السيارة القديمة. وتكون حدود مسؤولية الشركة في هذه الحالة، دفع القيمة الأقل للخسارة من البديلين التاليين:

- القيمة النقدية الحقيقية للسيارة المسروقة، أو المعطوبة.
- القيمة اللازمة لإصلاح السيارة، أو استبدالها بسيارة من نفس النوع، وبنفس الحالة.

٦. الواجبات بعد الحادث أو الخسارة:

تقوم شركة التأمين بدفع التعويضات في حال قيام المؤمن له بالواجبات التالية، بعد وقوع الحادث، وحدوث الخسائر:

١. إعلام الشركة حال وقوع الحادث عن كيفية وقوعه، ومتى وقع، وأين وقع. مع بيان أسماء وعناوين الأشخاص المتضررين في الحادث، وشهود الحادث.
٢. التعاون التام مع شركة التأمين في عملية الفحص، والتحقق للحادث، والدفاع أمام المحكمة، فيما يختص بالمطالبات، ورفع القضايا أمام المحكمة.
٣. تزويد شركة التأمين في الحال، بأية وثائق يحصل عليها المؤمن له، ولها علاقة بالحادث أو الخسائر.
٤. أن يخضع لفحص طبي بعد الحادث، عند طبيب تعينه الشركة، وعلى حسابها.
٥. وأن يقسم على صحة المعلومات التي يزود الشركة بها.

٧. الشروط العامة في بوليصة تأمين السيارات:

هناك بعض الشروط العامة التي تظهر في بوليصة تأمين السيارات، والشبيهة بالشروط العامة الواردة في بوليصة تأمين المنازل ومنها:

- لا يعفي إفلاس المؤمن له شركة التأمين، من تعويض الطرف الثالث المتضرر من الحادث.
- أي تزوير من قبل المؤمن، يجعل البوليصة لاغية.
- لا يستطيع المؤمن المطالبة بالتعويضات، ما لم يؤدي كافة التزاماته تجاه الشركة.
- الحق لشركة التأمين في الحلول محل المؤمن له، في الحصول على تعويض من الطرف المتسبب في الخسارة. فلا تقوم شركة التأمين بتعويض المؤمن له، إذا قام بالتوقيع على وثيقة، تعفي الطرف الثالث المتسبب في الحادث، من أي التزام، الأمر الذي يحرم شركة التأمين من مطالبة، ومقاضاة الطرف المهمل، لذي تسبب في الحادث. لذا، فلا يستحق المؤمن له تعويضا عن الخسارة، إذا قام

بإعفاء الطرف المهمل المتسبب في الحادث من مسؤوليته.

• تلتزم شركة التأمين بدفع التعويضات، إذا وقع الحادث في المنطقة الجغرافية التي يشملها التأمين.

٨. الخلاصة:

يوضح هذا الفصل مدى تطبيق نظام المسؤولية على بوليصة تأمين السيارات،، الذي من أكثر عقود التأمين تفصيلاً، ويمتاز تأمين السيارات ضد المسؤولية بأنه يركز على الحماية ضد المسؤولية، وإمكانية استعمال السيارة من قبل أشخاص، غير أفراد العائلة، واحتمال أن يقوم المؤمن له بسيارة عدة سيارات لا يملكها، كما يطالب طالبي التأمين، ميزة الاختيار بين أنواع مختلفة من التغطية، وبحدود مبالغ مختلفة. ويلزم عقد تأمين السيارات شركة التأمين بالتعويض عن خسائر الإصابات الجسدية، والعطب الذي يصيب السيارة، والذي يصيب ممتلكات الغير، وانقطاع دخل المؤمن له نتيجة الإصابة، وانقطاع دخل الطرف الآخر نتيجة الإصابة، وبين الفصل العوامل التي تؤخذ بالاعتبار عن تحديد قسط التأمين للسيارات. وكيف يمكن تخفيض القسط.

كما بين محتويات بوليصة التأمين للسيارات، شأنها شأن البوالص الأخرى، وطرق التعويض، وهما: حد أعلى لمبلغ التأمين *Single limit of liability*، وتصنيف حدود المبالغ: *Split Limit*. وتشمل التغطية أي شخص يستخدم سيارة المؤمن له، و المؤمن له، وأفراد عائلته الذين يسكنون معه في المنزل، وأي شخص يستخدم السيارة المؤمنة، حتى لو كان لديه تأمينه الخاص، وأي أطراف، أو مؤسسات يتعرضون لإصابات، أو خسائر نتيجة تصرف أي من المذكورين أعلاه. وبين الفصل أهم الاستثناءات في حالة التعويض، وكيفية دفع المصاريف الطبية، ومن يستحقها، كما تطرق الفصل إلى تغطية السائقين غير المؤمن لهم وبين أن هذا النوع قد صمم، لمواجهة الحاجة للحماية المالية ضد الإصابات الجسدية، التي قد يتعرض لها المؤمن له، نتيجة إصابته من قبل: سائق غير المؤمن له، أو من قبل سائق أصابه، ولاذ بالفرار، أو من قبل سائق المؤمن له، ولكن شركة التأمين التي اشترى منها البوليصة، قد أفلتت. وبين من هم الأشخاص الذين يستحقون التعويض في هذه الحالة، كما بين ما على المؤمن له من الواجبات في حالة إصابته من قبل سائق آخر، لا يعمل بوليصة تأمين، كما تطرق إلى صندوق تعويض مصابي حوادث الطرق ومصادر تمويله، والحالات التي يتم تعويض المصاب فيها. ومزايا تغطية سائقي السيارات غير المؤمن لهم، وتحدث عن العطل الخاص بالسيارة الخاصة، وكيفية تسوية المطالبات، والتي تتم على أساس القيمة النقدية الحقيقية *Actual cash basis* أي القيمة الاستبدالية للأصل (السيارة) مطروحا منها قيم الاستهلاك. ثم بين الفصل واجبات المؤمن له، بعد الحادث أو الخسارة، والشروط العامة في بوليصة تأمين السيارات.

تصنيف حدود المبالغ: Split Limit :

وتتمثل أقصى مبلغ يمكن أن تدفعه شركة التأمين للشخص الواحد، والحد الأقصى لكل الأشخاص المتضررين، والحد الأقصى للتعويض عن الممتلكات. وبالتالي فمصطلح ١٥٠٠٠ / ٢٥٠٠٠ / ٥٠٠٠ يعني أن الشركة لن تدفع للشخص الواحد من المتضررين أكثر من ١٥٠٠٠ دولار، على أن لا يزيد مجموع ما تدفعه من تعويض للأشخاص كلهم عن ٢٥٠٠٠ دولارا، نتيجة الإصابات الجسدية، مهما كان مبلغ الإصابة، كما لا تدفع أكثر من ٥٠٠٠ دولارا تعويضا لخسائر الممتلكات. كما تدفع بالإضافة لذلك، المصاريف القضائية اللازمة للحادث.

التغطية الإضافية Excess coverage :

أي أن شركة التأمين المؤمن لديها، تعوض المتسبب في الحادث المؤمن لديها، ويقود سيارة أخرى عن المبلغ الإضافي، الزائد عن قيمة البوليصة التي تغطي السيارة التي عملت الحادث.

التغطية الرئيسية Primary coverage :

تقوم شركة التأمين بدفع تعويضات نتيجة استخدام السيارة المؤمنة بإذن صاحبها.

تغطية السائقين غير المؤمن لهم Uninsured Motorist Coverage :

يهدف تغطية لحماية المؤمن له، وأفراد عائلته، من تصرفات سائق متهور، غير مؤمن، وليس لديه الإمكانات المادية لتعويض المتضررين من تصرفاته.

التغطية الشاملة Comprehensive Cover :

تغطي جميع الأخطار التي تصيب السيارة، وكذلك الطرف الثالث، والإضافات التالية: الإصابات التي تحدث لحامل البوليصة و / أو زوجته.

تغطية الطرف الثالث Third party cover :

تغطي هذه البوليصة السيارات الخاصة ضد المسؤولية القانونية تجاه إصابات الطرف الثالث، بما فيه إصابات الركاب. والضرر الذي يصيب ممتلكات الطرف الثالث مهما بلغت قيمته، ومصاريف المعالجة الطارئة للمصابين، ومصاريف المستشفى، مهما بلغت هذه المصاريف.

تغطية الطرف الثالث، والحريق والسرقة Third party, Fire and Theft cover :

تتضمن هذه البوليصة، بالإضافة إلى التغطية للطرف الثالث فقط، تغطية الضرر الذي يصيب السيارة نفسها نتيجة خطر الحريق أو السرقة، أو محاولة السرقة.

حد أعلى لمبلغ التأمين Single limit of liability :

أي تكون مسؤولية الشركة، بموجب هذه الطريقة، بحدود مبلغ معين لا يزيد عنه، عن كل حادث، مهما كانت الإصابات، أو الخسائر، وسواء أكان المصاب شخصا واحدا، أو أكثر، وسواء أكان العطب لسيارة، أو أكثر.

القيمة النقدية الحقيقية Actual cash basis :

أي القيمة الاستبدالية للأصل (السيارة) مطروحا منها قيم الاستهلاك.

١٠. أسئلة للمناقشة:

١. ما هي الخصائص التي يمتاز بها تأمين السيارات ضد المسؤولية؟
٢. يلزم عقد تأمين السيارات شركة التأمين بالتعويض عن خسائر متنوعة، أذكرها.
٣. اشرح العوامل التي تؤخذ بالاعتبار عن تحديد قسط التأمين للسيارات.
٤. كيف تعمل على تخفيض القسط.
٥. ما هي أنواع التغطية التأمينية للسيارات؟
٦. بين محتويات بوليصة تأمين السيارات الخاصة.
٧. من هم الأشخاص الذين تشملهم التغطية بموجب بوليصة تأمين السيارات؟
٨. أذكر الحالات التي لا تقوم شركة التأمين بالتغطية.
٩. بين واجبات المؤمن له بعد حدوث الخسارة.
١٠. ما هي الشروط العامة التي تظهر في بوليصة تأمين السيارات؟

التأمين على الحياة
Life Insurance





الفصل الثامن

التأمين على الحياة

Life Insurance



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الحمد لله الذي هدانا لهذا
الذي كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله



الأهداف التعليمية للفصل:

بعد قراءة هذا الفصل، يجب أن يكون القارئ قادراً على:

١. تعريف التأمين على الحياة
٢. تحديد الأنواع المختلفة للتأمين على الحياة
٣. التعرف على بوليصة التأمين على الحياة.
٤. بيان الشروط العامة لبوليصة التأمين على الحياة.
٥. التعرف على الخيارات المتاحة أمام المؤمن له في تأمينات الحياة.
٦. التعرف على كيفية حساب تكلفة التأمين على الحياة.
٧. معرفة العوامل التي تؤخذ بالاعتبار، عند اتخاذ قرار شراء التأمين على الحياة.
٨. بيان فوائد التأمين على الحياة.

١. مقدمة:

يمكن تقسيم التأمين التجاري إلى نوعين رئيسيين هما:

أ. التأمين على الحياة.

ب. تأمين الممتلكات.

وإن أصعب ما يصاب العائلة من كوارث هو فقدانها لمصدر الدخل الرئيس لها. مما يجعل من الصعب عليها الإنفاق على احتياجاتها اليومية. ويعتبر التأمين على الحياة مصدر حماية للأسرة. ويمكن التأمين ضد هذا الخطر الذي يهدد دخل العائلة الناتج من:

- الموت المبكر. Premature death.
- العجز الناتج عن مرض أو حادث. Disability caused by disease or accident.
- الكبر، والتقاعد الإجباري Old age and forced retirement
- دمار الموجودات المالية للفرد. One's assets are exhausted

ويزود التأمين على الحياة حماية ضد المشكلات المالية الناتجة عن الموت المبكر، كما يؤمن للفرد صندوقاً للدخار لوقت العجز، والتقاعد، ولأغراض أخرى، كما يمكن أن يضمن دخلاً ثابتاً طيلة حياة الفرد. وليس من السهل بيع التأمين على الحياة، لأن القليل من الناس الذي يرى أن هناك حاجة لهذا النوع من التأمين، لذلك، فيبيعه، يتطلب مشقة ومهارة من شركات ووكلاء التأمين على الحياة. وعليهم إقناع الناس بشراؤه، لأن الناس لا يرون الأهمية الاقتصادية للحياة الإنسانية. ويؤمن التأمين الصحي حماية ضد مخاطر خسارة الدخل الناتجة من العجز والمصروفات الطبية.

٢. أنواع التأمين على الحياة:

يمكن تقسيم التأمين على الحياة إلى الأنواع التالية:

أولاً. التأمين على الحياة المؤقت Term Insurance تقوم شركة التأمين ببيع هذا النوع من التأمين، وذلك بأن تتعهد بأن تدفع للمستفيد مبلغ التأمين، في حالة وفاة المؤمن له، في فترة زمنية معينة، فإذا لم يمض خلال تلك الفترة، فلن تدفع له أي مبالغ. وهو بهذا يشبه تأمين الممتلكات، حيث أن شركة التأمين لا تدفع شيئاً إذا لم يحصل أي خسارة للممتلكات، أثناء مدة التأمين، وتصبح الأقساط ملكاً للشركة، كما هو الحال في تأمين السيارات، وتأمين الحريق وغيرها من تأمينات الممتلكات. ومن خصائص هذا النوع من التأمين، ما يلي (ريجدا، 2006، ص: 496-493):

- فترة التأمين مؤقتة، فقد تكون لسنة، أو خمس سنوات، أو عشر سنوات مثلاً.
- معظم بوالص التأمين المؤقت قابلة للتجديد. أي يمكن تجديدها لمدة أخرى، وتتم زيادة القسط عند كل تجديد، بناء على عمر المؤمن له.
- يؤدي شرط التجديد إلى الانتقاء العكسي Adverse selection ضد شركة التأمين. ذلك لأن الأقساط تزداد بزيادة العمر، فيلجأ ذوو الصحة الجيدة إلى إلغاء تأمينهم، في حين يستمر ذوو الصحة السيئة في التأمين.
- تزداد الأقساط بزيادة العمر حتى تصل إلى مستويات عالية، بحيث لا يستطيع طالب التأمين، التأمين بعد سن معين، ٧٠ سنة مثلاً.
- معظم بوالص التأمين المؤقت قابلة للتغيير إلى بوليصة ذات قيمة نقدية.
- لا تحتوي بوليصة التأمين المؤقت على قيمة نقدية، أو ادخار.
- يعتبر التأمين المؤقت غير ملائم لمن يرغب في الادخار، من أجل حاجة معينة، كالتعليم الجامعي لأبنائه، إلا إذا كان مرتبطاً بخطة استثمار. مثال ذلك، تختلف أقساط بوليصة التأمين على الحياة العادي Straight life insuranc من شخص لآخر حسب العمر، وتبقى ثابتة، ولا تتغير طوال حياة المؤمن له. ويعطي هذا النوع من التأمين، المؤمن له ميزتين هما: حماية المستفيد عند وفاة المؤمن له، فيقبض قيمة التأمين، وحماية المؤمن له بأن يعطيه الأقساط التي دفعها، مع عائد عليها، في حالة بقائه حياً، ولكن تبقى هذه الأقساط، توفيراً له عند الشركة، لا يحق له المطالبة بها، إلا إذا نصت البوليصة على دفع القيمة النقدية للعقد، فإذا عاش المؤمن له عدداً من السنوات، فترتفع القيمة النقدية للعقد، وتصبح قيمة العقد أعلى بكثير من قيمته الحقيقية. لا يوفر التأمين المؤقت المتناقص حماية فعالة ضد التضخم.

والتأمين المؤقت على أنواع منها:

١. التأمين المؤقت القابل للتجديد سنوياً، لمدة سنة واحدة Yearly Renewable Term Insurance يمكن للمؤمن له أن يجدد التأمين لفترة لاحقة لمدة سنة، بعد انتهاء فترة التأمين، وذلك بزيادة

القسط عند كل تجديد. كما يمكنه تحويلها إلى بوليصة ذات قيمة نقدية.

ب. التأمين المؤقت المتناقص: Decreasing Term Insurance: وفيه يتناقص مبلغ التأمين تدريجياً كل سنة، مع بقاء القسط السنوي ثابتاً خلال فترة التأمين.

ج. التأمين المؤقت الذي يمكن الدخول فيه من جديد Reentry Term Insurance: يمكن بعد انتهاء فترة التأمين، الدخول في التأمين من جديد، شريطة أن يثبت المؤمن له أنه في صحة جيدة، وأنه لا يزال قابلاً للتأمين عليه، وذلك بشكل دوري.

وهناك أنواع متعددة من تأمين الحياة لأجل منها: التأمين لمدة سنة واحدة، أي يتم التعويض في حالة وفاة المؤمن له خلال سنة، من بدء سريان مفعول التأمين. أو التأمين لمدة خمس سنوات أو عشر سنوات مثلاً وهكذا، حيث تلتزم شركة التأمين بدفع مبلغ التأمين في حالة وفاة المؤمن له خلال مدة التأمين (خمس سنوات أو عشر سنوات مثلاً).

استخدامات التأمين المؤقت: يستخدم التأمين المؤقت في الحالات التالية:

1. إذا كانت الحاجة للحماية مؤقتة.
2. إذا كان المبلغ الذي يمكن دفعه للتأمين على الحياة محدوداً.
3. في حالة عدم استطاعة الشخص، شراء بوليصة تأمين على الحياة دائم، فيمكنه شراء تأمين مؤقت، يمكن تحويله إلى دائم مستقبلاً.

التأمين على الحياة لمدة غير محددة Whole life insurance:

تعهد شركة التأمين في هذا النوع، بأن تدفع للمستفيد مبلغ التأمين، في أي وقت تقع فيه الوفاة للشخص المؤمن له، أو إذا بقي على قيد الحياة، لحين بلوغه سن المائة عام، وتنتهي بوليصة التأمين عندما تقوم شركة التأمين بدفع قيمة التأمين، سواء عند الوفاة، أو عند بلوغ سن المائة عام. وعليه، فإن شركة التأمين، في مثل هذا النوع من التأمينات، تعلم مسبقاً أنها ستدفع بالتأكيد قيمة البوليصة. وهي بهذا تختلف عن أنواع التأمين الأخرى، كتأمين الممتلكات، أو تأمين الحياة لأجل. وأقساط التأمين في مثل هذا النوع، أعلى منها في حالة التأمين على الحياة لأجل. وهناك نوعان من التأمين على الحياة لمدة غير محدودة هما:

- أ. التأمين على الحياة العادي Ordinary Life Insurance: يستخدم هذا النوع من التأمين، عندما يكون المؤمن له بحاجة إلى حماية مدى العمر، أي حتى بعد سن الـ ٦٥، أو الـ ٧٠ سنة. خاصة إذا كان يحتاج لمبالغ كبيرة بعد هذا السن، لتكوين مدخرات إضافية، لدعم دراسة أبنائه في الجامعة، أو لترك إرث لهم، أو في حالة عدم معرفة المؤمن له المدى الذي يحتاج فيه إلى التأمين.
- ب. التأمين على الحياة محدود الدفع Limited Payment Life Insurance: يكون التأمين بموجبها دائماً، أي أن المؤمن له لديه تأمين مدى العمر، وأقساط هذا النوع متساوية، ولكنها مرتفعة نسبياً، وتسدّد لفترة معينة، مثلاً تدفع الأقساط لمدة ٢٠ عاماً، ولكن تبقى البوليصة سارية المفعول بعد ذلك،

دون دفع أقساط إضافية. وتكون مدة الأقساط، عادة، ١٠ سنوات، أو ٢٠ سنة، أو ٢٥ سنة، أو ٣٠ سنة.

٣. التأمين على الحياة الشامل (للحماية والتوفير) Universal life Insurance

ويقضي هذا النوع من تأمينات الحياة بتوفير حماية للمؤمن له، وتوفيراً في آن واحد. فهي تسمح للمؤمن له بشراء بوليصة تأمين على الحياة لأجل، واستثمار مبلغ آخر مع شركة التأمين حيث يفتح حساب للمؤمن له لدى شركة التأمين يدفع فيه مبلغاً من المال، يقتطع منه قيمة قسط التأمين، ويستثمر المبلغ المتبقي ليحصل على نوعين من الفائدة: فائدة مضمونة Guaranteed interest rate تحدد في العقد، كأن تكون ٤٪؛ مثلاً، بالإضافة إلى سعر فائدة إضافية excess interest rate يضاف إلى رصيده في حالة الوفاء بشروط البوليصة.

وهناك نوع من التأمين على الحياة الشامل، يسمى التأمين على الحياة الشامل المتغير Variable Universal Life Insurance يعطى فيها حامل بوليصة التأمين، خيار استثمار المبالغ النقدية المدفوعة كأقساط، في استثمارات متنوعة، كأن يكون لدى شركة التأمين عدة صناديق استثمارية منها: صندوق سندات، وصندوق أسهم، وصندوق استثماري إقليمي، وآخر دولي، وغير ذلك، ويعطى المؤمن له الخيار في استثمار القيم النقدية، في أي من هذه الصناديق. ولكنه، يتحمل مخاطر الاستثمار في هذه الحالة.

٤. أنواع أخرى من تأمينات الحياة، ومنها:

- أ. تأمين المنحة Endowment life insurance التأمين على الحياة سواء توفى المؤمن له، أو بقي على قيد الحياة، بعد انتهاء مدة التأمين، وتعطى مثل هذه البوالص المؤمن له نوعين من الحقوق، الأول: حق الاستفادة في الحصول على مبلغ التأمين، إذا توفى المؤمن له قبل انتهاء مفعول سريان البوليصة، والثاني: حق المؤمن له في الحصول على مبلغ التأمين، في حالة بقائه على قيد الحياة، بعد انتهاء مفعول سريان البوليصة.
- ب. التأمين على الحياة المعدل Modified Life Insurance: هو نوع من التأمين على الحياة، لمدة غير محدودة، يكون فيه الأقساط أقل في السنوات الثلاث إلى الخمس الأولى، ثم تزداد بعد ذلك. والقسط فيه أعلى بقليل من التأمين المؤقت. ويمتاز هذا النوع بأن يحصل المؤمن له على تأمين على الحياة دائم فوراً، دون أن يتحمل أقساطاً أعلى لبوليصة التأمين على الحياة مدى الحياة. فهو يناسب الأشخاص الذين يتوقعون زيادة في دخولهم في المستقبل، بشكل لا تشكل زيادة الأقساط عبئاً كبيراً عليهم.
- ج. التأمين على الحياة التفضيلي Preferred Risks: تقوم شركات التأمين على الحياة بإصدار بوالص تأمين لأفراد، يتوقع أن تكون وفياتهم أقل من المتوسط، بأقساط مخفضة، تسمى أسعار تفضيلية، وهم الذين يدل تاريخهم الصحي أن احتمال الوفاة لديهم أقل من المتوسط. مثل: غير المدخنين.
- د. التأمين على الحياة للوفاة الثانية Second to die life insurance يتم فيها التأمين على حياة شخصين، مثلاً الزوج والزوجة، وتدفع التعويضات عند وفاة الشخص الثاني، فإذا توفى الزوج بعد عشر سنوات من شراء بوليصة التأمين، وبقيت الزوجة على قيد الحياة، فلا يتم دفع تعويضات، حتى

تتوفى الزوجة (الشخص الثاني). وأقساط هذا النوع من التأمين تكون عادة أقل مما لو تم إصدار بوليصة تأمين منفردة لكل منهم.

التأمين على الأطفال Juvenile Insurance وهو التأمين على حياة الأطفال الصغار، الذين لا يتجاوزن سنا معيناً (١٥ سنة مثلاً)، يشتره أبأولهم، أو أولياء أمورهم، فقد يكون تأمين رب الأسرة غير كاف، فبدلاً من أن يدفع قسطاً أعلى لزيادة التأمين على الحياة، يقوم بشراء تأمين لطفله بأقساط أقل. ولكن النتيجة لو حسبنا القيمة الحالية للأقساط التي يدفعها الأب للتأمين على حياة طفله، لكانت أكبر من القيمة الحالية للأقساط التي يدفعها لزيادة التأمين على حياته. ذلك لأن عدد الأقساط التي سيدفعها عن طفله، تكون أكبر بكثير من عدد الأقساط التي سيدفعها عن نفسه.

التأمين على الحياة لدى بنوك الادخار Savings Banks Life Insurance: يباع هذا النوع من التأمين عن طريق بنوك الادخار، وقد يتم بيعه عن طريق التليفون أو الانترنت، ويمكن شراء تأمين مؤقت، أو مدى الحياة عن طريق هذه البنوك. ويمتاز هذا النوع من التأمين، أنه منخفض التكلفة بالنسبة للعملاء.

تأمين الحياة الصناعي Industrial Life Insurance: ويسمى أيضاً خدمة توصيل التأمين على الحياة إلى المنازل، أو التأمين المدين. وهو نوع من التأمين على الحياة يصدر بمبالغ صغيرة، وتسد أقساطه أسبوعياً، أو شهرياً، ويمكن أن يتم تحصيل الأقساط من منزل المؤمن عليه، بأن يذهب وكيل التأمين إلى منزل المؤمن له أسبوعياً، أو شهرياً حسب شروط البوليصة، لتحصيل القسط. وتتراوح قيمة البوليصة الواحدة ما بين ٥٠٠٠ دولار إلى ٢٥٠٠٠ دولار. ويعتبر هذا النوع من التأمين غير مهم، وقليل الاستخدام.

التأمين على الحياة الجماعي Group Life Insurance: هو عقد تأمين واحد لمجموعة من الأشخاص، دون الحاجة لعمل فحوصات طبية، ويغطي هذا النوع من التأمين عادة مجموعة من الموظفين، كموظفي جامعة معينة، أو شركة معينة، أو موظفي بلدية معينة، كما يمكن أن يشتري هذا النوع من بوالص التأمين أعضاء نقابة ما. بحيث يتم شراء بوليصة تأمين على الحياة واحدة لموظفيها. ومعظم العقود من هذا النوع هي عقود تأمين على الحياة المؤقت Term Life Insurance. ويعتبر من المزايا التي توفرها المؤسسات والشركات لموظفيها. ويمتاز هذا النوع من تأمينات الحياة بما يأتي:

- مدة البوليصة سنة قابلة للتجديد.
- لا يحتاج المشمول بالتأمين من الموظفين إلى فحص طبي عند بداية التأمين، بسبب قيام المنشأة التي ينتمي إليها الموظف، بعمل الفحص الطبي له عند التعيين، كما أن وجود عدد كبير من المشمولين بالبوليصة، يجعل انطباق قانون الأعداد الكبيرة على هذا النوع من بوالص التأمين أمراً سهلاً.
- عادة ما تكون أقساط التأمين الجماعي أقل بكثير من أقساط التأمين الفردي، لأسباب عدة منها: عدم حاجة شركة التأمين لإجراء فحوصات طبية للمشاركين بهذا النوع من التأمين، قلة مصروفات التحصيل، لأن المشروع (طالب التأمين لموظفيه) يدفع القسط عن جميع موظفيه، وقلة العمولة التي تدفعها شركة التأمين على هذا النوع من التأمين، بالمقارنة مع البوالص الفردية، كما



أن مصروفات بيعه أقل منها في حالة بيع التأمينات الفردية.

- يتم حساب القسط على أساس متوسط أعمار الأفراد المشتركين في البوليصة. ومن عيوب هذا النوع من التأمين، أن المشمول به يفقد حقه في هذا التأمين، في حالة تركه العمل في المنشأة التي ينتمي إليها.

ط. تأمين الحياة التسليفي Credit life insurance: و يتضمن هذا النوع من التأمين، شراء الدائن بوليصة تأمين جماعية على حياة المدينين، فتقوم شركة التأمين بدفع ما يستحق على المدينين من ديون للمستفيد، وهو طالب التأمين (الدائن) في حالة وفاة المدين، قبل قيامه بتسديد ما عليه من ديون. وعادة ما تقوم البنوك بشراء مثل هذا النوع من التأمين، فمثلا يقوم بنك الإسكان الأردني بالتأمين على حياة مدينيه من أجل ضمان تسديد ديونه.

ي. تأمين الحياة الفردي، أو العادي Individual life insurance or Ordinary life insurance: وهو نوع من تأمينات الحياة يشتره الفرد، بمبلغ كبير عادة، ويقوم المؤمن له بدفع أقساط سنوية أو ربع سنوية أو شهرية. وتشمل بوليصة التأمين في هذه الحالة أطرافاً ثلاثة هم:

- المؤمن له: The Insured وهو الشخص الذي يتم دفع مبلغ التأمين (التعويض) نتيجة وفاته.
- مالك التأمين The owner: وهو الشخص الذي يمكن له ممارسة الحقوق التي يخلقها عقد التأمين. وتشمل هذه الحقوق: حق تخصيص قيمة البوليصة كضمان للقرض، حق تسمية المستفيد، حق الحصول على توزيعات للأرباح، حق الحصول على أي مزايا ذات قيمة نقدية تعطيهامه البوليصة.
- المستفيد: The beneficiary: الشخص الذي يتقاضى مبلغ التأمين، عند وفاة المؤمن له. ويمكن أن يكون شخصاً، أو منشأة، أو غير ذلك. كما يمكن أن يكون مالك البوليصة و المؤمن له شخصاً واحداً، ولكن لا يمكن أن يكون مالكا ومستفيدا في آن واحد.

٥. بوليصة التأمين النموذجية Standard Life Insurance Contract:

لا يوجد بوليصة تأمين نموذجية، يمكن استخدامها لكافة أنواع التأمين على الحياة. ولبوليصة التأمين على الحياة أطراف ثلاثة هم:

- المؤمن له The Insured هو الشخص لذي يترتب على وفاته قيام شركة التأمين بدفع التعويضات.
- مالك البوليصة The owner: وهو الشخص مشتري البوليصة، والذي له العديد من الحقوق مثل:

- أ. تغيير ملكية البوليصة: بأن يعيبه طلباً جديداً لتغيير ملكية البوليصة لشخص آخر.
- ب. تحديد وتغيير المستفيد.
- ج. الاقتراض بضمان بوليصة التأمين.
- د. المشاركة في الأرباح.
- هـ. الحق في تصفية البوليصة، والحصول على قيمتها النقدية.

- المستفيد The Beneficiary: هو الشخص الذي يحصل على التعويضات، في حالة وفاة المؤمن له. ويمكن أن يكون المستفيد شخص، أو هيئة، أو جمعية تعاونية، أو غير ذلك.

والجدير بالذكر أن المالك والمؤمن له قد يكونان شخصا واحدا. وكذلك قد يكون المالك والمستفيد شخصا واحدا، مثال ذلك أن يقوم بنك (الملك) شراء بوليصة تأمين على حياة المدين لصالحه. فيكون مالكا ومستفيدا في آن واحد. ولكن ليس من الممكن أن يكون مؤمنا له، ومستفيدا في آن واحد، لأن وفاة المؤمن له، هي التي يترتب عليها دفع قيمة التعويضات للمستفيد.

ومالك البوليصة هو الذي يحدد المستفيد، وصاحب الحق في تغييره. والمستفيد إما أن يكون:

- مستفيدا قابل للتغيير Revocable beneficiary أي تنص البوليصة على أن المالكها الحق في تغيير المستفيد في أي وقت خلال مدة البوليصة.
- أو مستفيدا غير قابل للتغيير Irrevocable beneficiary أي تنص البوليصة أنه لا يحق للمالك تغيير المستفيد.

وعليه، فإن على مالك البوليصة تحديد المستفيد بدقة، فلا يجوز أن يذكر أن المستفيد هو زوجته مثلا. لأن ذلك قد يؤدي إلى غموض في حالة كونه متزوجا من أكثر من زوجة. لذا، عليه أن يحدد المستفيد بوضوح، كأن يذكر زوجته، واسمها بالكامل. كما أن عليه أن يحدد مستفيدا أول، وفي حالة وفاة المستفيد الأول قبل المالك، يكون المستفيد الثاني معلوما. فيكون المستفيد الأول زوجته فاطمة، وفي حالة وفاتها قبله، يكون المستفيد الثاني ابنه علي مثلا.

وفي حالة وفاة الاثنين معا، ولم يتعين مستفيدا ثالثا، فمن حق المحكمة تعيين المستفيد الجديد.

٦. الشروط العامة لبوليصة التأمين على الحياة: General Life Insurance Policy Provisions

- ليس من السهل وضع نموذج واحد لبوليصة التأمين على الحياة، لوجود أنواع مختلفة للتأمين على الحياة، ولاختلاف أعمار المؤمن لهم. ولكن هناك شروطا عامة توجد في كافة بوالص التأمين على الحياة، وهي:
 - ريجدا، (٢٠٠٦، ص ٥٢٧ - ٥٣٥) و (Dorfman, 2005, PP.313-317): يجب بيان اسم مالك البوليصة. أي مشتريها، وقد يكون، كما شرط الملكية Ownership clause: يجب بيان اسم مالك البوليصة. أي مشتريها، وقد يكون، كما سبق وذكرنا، هو أيضا المؤمن له، كما قد يكون المالك والمستفيد شخصا واحدا، ولكن ليس من الممكن أن يكون مؤمنا له، ومستفيدا في آن واحد. كما أن مالك البوليصة حق تحديد المستفيد، والحق في تغييره.
 - شرط الالتزام الكامل Entire contract provision: تمثل بوليصة التأمين، وطلب التأمين المرفق

بها التزاما للطرفين. ويساعد هذا الالتزام المؤمن له في مراجعة إجاباته التي بينها في طلب الاكتتاب، والتأكد من تدوينها بالشكل الصحيح، وتعطي شركة التأمين الفرصة لمراجعة البيانات المدونة في طلب التأمين، الذي يعتبر جزءا من العقد.

٣. شرط عدم القابلية للجدل Incontestable clause: تعتمد بوالص التأمين على مبدأ منتهى حسن النية. وفي حالة إعطاء المؤمن له معلومات خاطئة للمؤمن، سواء عن قصد، أو غير قصد، فلا تستطيع شركة التأمين اعتبار البوليصة لاغية، بحجة أن المؤمن له أدلى بمعلومات خاطئة. ولا يسمح هذا الشرط، لشركة التأمين أن تتصل من دفع التعويضات بهذه الحجة، إن مر عليه سنة مثلا أو سنتين دون أن تكتشف المعلومات الخاطئة، لأنه يوجد لدى المؤمن مدة سنة، أو سنتين حسب العقد لاكتشاف التزوير أو الخطأ. والهدف من هذا الشرط، هو حماية المستفيد من محاولة المؤمن إنكار المطالبة، بعد وفاة المؤمن له.

٤. شرط عدم التصريح عن العمر الحقيقي للمؤمن له: Misstatement of Age Provision: يمنع الشرط السابق شركة التأمين من إلغاء البوليصة، في حالة عدم اكتشافها بعد مرور فترة معينة، للأخطاء، أو التزوير الذي قام به المؤمن له. ولأن عمر المؤمن له يعتبر عنصرا أساسيا في قبول التأمين، وتحديد أقساطه في تأمينات الحياة، فإن إعطاء معلومات خاطئة عن العمر، سواء بقصد، أو بدون قصد، يؤدي إلى أخطاء في تحديد قيمة الأقساط. وعليه، فإن هذا الشرط يعطي شركة التأمين، الحق في تعديل مبلغ التأمين (قيمة البوليصة) بما يتفق مع المعلومات الصحيحة عن العمر، بدلا من محاولة إلغائها. فقد يتم تخفيض قيمة البوليصة من ١٠٠٠٠٠ دينار، إلى ٩٠٠٠٠ دينار إذا اكتشفت شركة التأمين، أن المؤمن له كان قد أدلى بعمره بأقل بخمس سنوات من الحقيقة. كأن يقول أن عمره ٢٠ عام، في حين أن عمره كان ٢٥ عاما عند شراء البوليصة.

٥. شرط إعادة سريان مفعول بوليصة التأمين The Reinstatement Provision: في حالة إلغاء البوليصة لسبب ما، مثلا عدم دفع القسط من قبل المؤمن له، في موعد أقصاه نهاية فترة السماح، فيسمح هذا الشرط بطلب إعادة سريان مفعول بوليصة التأمين بعد الوفاء بالمطلبات التالية من قبل المؤمن له:

- إثبات القابلية للتأمين، بما فيها الصحة الجيدة، وعدم قيامه بعمل فيه مخاطرة عالية.
- دفع كافة الأقساط المتأخرة عليه، ما فيها الفوائد عليها.
- تسديد أي قرض كان قد أخذه بضمان بوليصة التأمين.

٦. شرط فترة السماح Grace Period: تعطي شركة التأمين، عادة المؤمن له فترة سماح لدفع القسط، كأن تسمح له بالتأخر عن سداد القسط لمدة ٣٠ يوما، أو ٦٠ يوما حسب ما يرد في البوليصة، فإذا توفي المؤمن له خلال فترة السماح، ولم يدفع قسطا من الأقساط، فلا تعتبر البوليصة لاغية، إنما تخصم

الأقساط المتبقية من تعويضات التأمين.

٧. شرط المشاركة في الأرباح: Annual apportionment of divisible Surplus هناك بعض بوالص التأمين على الحياة المشاركة في الأرباح، وتحدد فيها شركة التأمين كل سنة، في ما إذا كانت ستوزع أرباحا على حملة بوالص التأمين، أم لا. فإذا كان هناك فائضا واضحا لدى شركة التأمين، فعليها أن توزع أرباحا على حملة البوالص من هذا النوع. ويشبه هذا النوع من البوالص، بوالص شركات التأمين التبادلية Mutual companies، حيث يدفع المؤمن له قسطا أكبر من البوالص الأخرى، وفي حالة حصول فائض لدى شركة التأمين، في نهاية العام، يعاد جزء من القسط على شكل أرباح موزعة لحملة البوالص.

٨. شرط الانتحار Suicide clause: تحتوي بوالص التأمين على الحياة، على شرط أنه إذا قام المؤمن له بالانتحار خلال مدة تحدد في البوليصة، عامين مثلا، من تاريخها، فلا يحق للمستفيد أية تعويضات. أي لا تدفع شركة التأمين قيمة البوليصة. بل يتم إعادة الأقساط المدفوعة إلى المستفيد. أما إذا تمت عملية الانتحار، بعد الفترة المحددة، فعليها دفع قيمة البوليصة.

٩. شرط تغيير البوليصة Change of plan provision: قد يكون في البوليصة شرطا يسمح للمالك البوليصة، بتغييرها، ببوليصة من نوع آخر. على أن يدفع الفروقات المترتبة على ذلك، أو قد ينخفض القسط عليه، حسب البوليصة الجديدة.

١٠. شرط التحويل Assignment clause: قد تتضمن بوليصة التأمين على الحياة شرطا، يسمح للمالك، أن يحول ملكية البوليصة إلى طرف آخر، وفي هذه الحالة يمارس المالك الجديد حقوق المالك القديم. ويتم إعداد بوليصة تأمين جديدة.

٧. الخيارات المتاحة أمام المؤمن له في تأمينات الحياة: عندما يشتري المؤمن بوليصة تأمين على الحياة، عليه أن يختار من بين الخيارات المتاحة، الخيار الذي يراه مناسباً لدفع التعويضات، ومنها:

١. خيار الأرباح الموزعة Dividend Option : توزع شركات التأمين لحملة بوالص التأمين على الحياة المشاركة أرباحا. ويمكن للمالك البوليصة اختيار الطريقة التي يرغب الحصول فيها على الأرباح، حيث أن هناك عدة طرق، عليه اختيار أحدها، وهي:

• الحصول عليها نقدا.

• استخدام الأرباح الموزعة، لتسديد جزء من أقساط التأمين القادمة.

• إبقاء نصيبه من الأرباح في الشركة، لاستثمارها، والحصول على فوائد عليها.

٢. قروض لحامل البوليصة Policy holder loans: يعطي هذا الشرط مالك البوليصة الحق في



٣. خيارات لتسوية المطالبات Settlement options : هناك عدة خيارات لتسوية المطالبة، على مالك البوليصة تحديد أي منها:

- نقدا: Cash يحصل المستفيدون من بوالص التأمين عادة على التعويضات، نقدا.
- مبلغ ثابت Fixed amount: تعطي المستفيد دفعات دورية، ويحصل على فوائد على الرصيد المتبقي لدى شركة التأمين. وتستمر الدفعات، حتى يتم دفع قيمة البوليصة بالكامل، مع الفوائد على المبالغ المتبقية. وتعتمد المدة اللازمة لسداد جميع المستحقات، على تحديد قيمة كل دفعة.
- خيار الفترة الثابتة Fixed period option: يتم تحديد عدد الفترات التي يتم الدفع فيها، مثلا أربع سنوات، فيتم حساب الدفعة الواحدة بتقسيم المبلغ (قيمة البوليصة) على عدد الفترات.
- خيار الحصول على دفعات للمستفيد، ما دام على قيد الحياة Life Income option: تدفع شركة التأمين، بموجب هذا الخيار، دفعات دورية من قيمة البوليصة، طالما بقي المستفيد على قيد الحياة فقط، حتى ولو لم يأخذ قيمة البوليصة بالكامل.

٦. طرق حساب تكاليف التأمين على الحياة:

يستطيع المؤمن له تحديد تكلفة التأمين على الحياة، بالنسبة له بمقارنة مجموع ما يدفعه من أقساط، وما يتم الحصول عليه من عوائد. فإذا تم دفع الأقساط، ولم يحصل المؤمن له على شيء، فإن التكلفة تساوي الأقساط المدفوعة، وأما إذا حصل على دفعات نقدية وأرباح، فإن التكلفة تعادل الفرق بين ما يدفعه، وما يحصل عليه. وهناك عوامل أربعة تساعد في تحديد تكلفة التأمين على الحياة، وهي:

١. الأقساط السنوية.
٢. القيم النقدية
٣. الأرباح.
٤. قيمة الأموال المقترضة لأجل.

وتؤخذ هذه العوامل في الحسبان عند حساب التكلفة التي تحسب بطريقتين هما:

١. طريقة التكلفة الصافية Net Cost Method: ويتم بموجب هذه الطريقة إضافة الأقساط السنوية لبعض الفترات الزمنية معا، ومن ثم طرح الأرباح المتوقعة المكتسبة خلال الفترة، والقيم النقدية في نهاية الفترة، ليتم الوصول إلى التكلفة الصافية للتأمين، وذلك حسب المعادلة التالية:
- مجموع الأقساط السنوية
- الأرباح المتوقعة المكتسبة خلال الفترة، والقيم النقدية.
- التكلفة الصافية.

مثال: بوليصة تأمين على الحياة بقيمة ١٠٠٠٠ دولار، لفتاة عمرها ٣٠ سنة، تقدر الأرباح المكتسبة، التي

ستحصل عليها الفتاة خلال ٢٠ سنة، بقيمة ٦٠٠ دولار، والقسط السنوي ١٢٠ دولار. القيمة النقدية للتصفية ٣٠٠٠ دولار. الأقساط المدفوعة لمدة ٢٠ سنة = $120 \times 20 = 2400$ دولار. يطرح منها الأرباح المكتسبة ٦٠٠، والقيمة النقدية للتصفية ٣٠٠٠ = $3600 - 2400 = 1200$ (١٢٠٠) أي أن التكلفة في هذا المثال بالسالب، وهي غير منطقية. لأنها لو كانت بالسالب، بالنسبة لطالب التأمين، لكانت شركات التأمين تحقق خسائر، وبالتالي لن تستمر في عملها. وهذا يعني أن هذه الطريقة عليها الكثير من العيوب نذكر منها:

- يتم تجاهل القيمة الحالية للنقود، وتجاهل فائدة الاستثمار، التي يحصل عليها مالك البوليصه.
- يمكن أن تظهر هذه الطريقة أن شركة التأمين تقدم خدمات التأمين مجاناً، أو بخسارة، وهذا غير معقول.
- تتجاهل هذه الطريقة قيمة الأرباح، وزمن الحصول عليها.

• تفترض هذه الطريقة، أن البوليصه ستبقى مع حاملها لمدة معينة، وهذا افتراض غير واقعي.

ب. طريقة تكلفة الفائدة المعدلة Interest adjusted cost method ويتم بموجبها أخذ القيمة الحالية للنقود في الحسبان، بتطبيق معامل الفائدة على كل عنصر من عناصر التكلفة. ويستخدم للحساب:

١. تكلفة التصفية: أي تكلفة تصفية البوليصه، إذا تمت قبل نهاية مدتها.
٢. وتكلفة المدفوعات الصافية: أي التكلفة النسبية للبوليصه، إذا حدثت الوفاة في نهاية فترة زمنية محددة.

٧. شراء التأمين على الحياة: يتضمن عمل برنامج لشراء التأمين على الحياة، الخطوات التالية، ريجدا، (2006، ص: 577-583):

١. تحديد ما إذا كان الشخص بحاجة للتأمين على الحياة، أم لا: ويعتمد هذا على حجم العائلة، فالتزوج، ولديه أبناء، بحاجة للتأمين أكثر من الأعزب.
٢. تقدير مبلغ التأمين الذي تحتاجه: يعتمد المبلغ الذي تحتاجه على وجود معالين أم لا، والاحتياجات الحالية والمستقبلية للعائلة، والمزايا التي يقدمها الضمان الاجتماعي للأحياء، والممتلكات التي تمتلكها من مباني، وأصول مالية وغيرها.
٣. تحديد نوع التأمين الذي تحتاجه: بوليصه التأمين الأفضل هي التي تلبى احتياجاتك المالية. فالشخص الذي يحتاج التأمين على الحياة لفترة مؤقتة، يختار من بين بوالص التأمين المؤقت. والذي يحتاج إلى حماية مدى الحياة، يختار من بين بوالص التأمين على الحياة العادي أو الشامل، ولا يجب شراء بوليصه تأمين، لا تستطيع تحمل عبء شرائها.
٤. تحديد ما إذا كنت تريد بوليصه تأمين، تدفع لك أرباحاً أم لا: إذا كنت ترغب في دفع قسط أقل، فعليك بشراء بوالص التأمين غير المشاركة في الأرباح، وأما إذا كنت ترغب في المشاركة في الأرباح، فلا بد من دفع أقساط أعلى.

٥. البحث عن بوالص التأمين الأقل تكلفة: لا بد من مقارنة أسعار التأمين لعدة شركات، حتى تستطيع شراء بوليصة التأمين الأقل تكلفة.
٦. دراسة المركز المالي للمؤمن: يستحسن أن تشتري بوليصة التأمين من مؤمن ذي مركز مالي قوي، وسمعة عالية في سداد المطالبات.
٧. التعامل مع وكيل التأمين المناسب: يجب التعامل مع وكيل التأمين، الذي يفي بالفرص الذي من أجله يتم شراء التأمين على الحياة. ولما كان بيع التأمين على الحياة، عملية شاقة وصعبة، فقد يلجأ بعض الوكلاء إلى التحايل على العملاء، بإعطاء نصيحة سيئة من أجل بيع التأمين، لذا، فيجب البحث عن وكيل تأمين مؤهل تأهيل جيد، حتى يعطي النصيحة المناسبة لاحتياجات العميل.

ويتمحور اتخاذ قرار بشأن شراء التأمين على الحياة، أم لا، حول السؤال التالي:

ما هي المشاكل المالية التي تحدث، لو توفي شخص بعد ساعة من الآن؟

إذا كانت الإجابة: أن دخل العائلة سينقطع، وهناك خسائر مالية كبيرة، ومشاكل ستحدث للعائلة، فإن ذلك يعني أن حياة الإنسان لها قيمة اقتصادية. وبالتالي، فإن شراء بوليصة تأمين على الحياة، يحميه من هذه المشاكل. أي أن التأمين على الحياة يشتري بناء على الحاجة.

ولنفرض المثال التالي الذي يبين لنا القيمة الاقتصادية للحياة البشرية.

لو كان عندنا عامل عمره ٢٥ عاما، دخله السنوي في المتوسط، خلال العشرين سنة القادمة ٢٠٠٠٠ دولار، ويخطط لأن يعمل ٢٠ عاما، فإن ما يتوقع أن يكون مجموع دخله خلال العشرين سنة القادمة = ٤٠٠٠٠٠٠ دولار. لو افترضنا أن مصاريفه، والضريبة المستحقة عليه تشكل ٥٠٪ من دخله. فإن ما يمكن أن يتبقى له هو ٢٠٠٠٠٠٠ دولارا.

فلو توفي هذا الشخص غدا، فإن عائلته يتوقع أن تخسر ما مجموعه ٢٠٠٠٠ دولار خلال العشرين سنة القادمة. وعليه نعود إلى القرار الخاص بشراء بوليصة تأمين على الحياة، لتخفيف المشاكل المالية الناتجة عن وفاة هذا الشخص، فيما لو وقعت له الوفاة غدا. ولو فرضنا أن شراء البوليصة يعتمد على الحاجة. فإن بوليصة التأمين في هذا المثال يجب أن تشتري بمبلغ يساوي، ناتج المعادلة التالية:

الموجودات اللازمة لتحقيق خطته المالية مطروحا منها الاحتياجات المالية التي تتضمن:

١. مصاريف الدفن، والمصاريف الطبية الأخيرة.
 ٢. الأموال اللازمة لتعليم الأطفال.
 ٣. أموال للمصاريف اليومية للعائلة.
 ٤. أموال لتسديد ديون ناتجة عن شراء البيت، إن كان هناك منها شيء.
- أما الموجودات المتوفرة لسد الاحتياجات، فتتمثل في:
- عوائد الضمان الاجتماعي

- تعويضات الوفاة من العمل، من بوليصة التأمين على الحياة الجماعي.
- أية مدخرات، واستثمارات أخرى.
- عوائد بوليصة تأمين موجودة حالياً.

وعليه، لا بد من تشجيع الزبائن على شراء التأمين على الحياة، لأن الناس يشترون الأنواع الأخرى من التأمين، دون جهد كبير من قبل شركات التأمين.

وتركز القيمة الاقتصادية لحياة الإنسان على أن قيمة الأحياء، أكبر من قيمة الممتلكات في العديد من الحالات. ويستخدم كما ذكرنا أسلوب الحاجة للتأمين The needs approach المبني على الإجابة على التساؤل القائل: ما هي المشاكل المالية التي تحدث نتيجة الوفاة في حال حدوثها فوراً؟ علينا استخدام الأرقام الحساسة لتحديد المشاكل المالية الناجمة عن ذلك. إذا كانت نتيجة المعادلة السابقة تساوي صفراً، أو سالباً، فليس هناك حاجة للتأمين على الحياة.

ثم نعمل تقييماً للموجودات المتوفرة لدى هذا العامل، لمواجهة هذه الاحتياجات مثل: الضمان الاجتماعي، التأمين على الحياة الجماعي، المدخرات الخاصة، المصادر المالية الأخرى من عائلته مثل الجد، عمل الزوجة. ثم نقرر شراء بوليصة تأمين على الحياة لمواجهة النقص في الاحتياجات.

٨. فوائد التأمين على الحياة: هناك الكثير من الفوائد التي تصاحب التأمين على الحياة نذكر منها: (Black & Skipper, 1994, pp. 68-71):

٥. الحماية من الخسائر المالية التي تصيب الأفراد، والعائلات، ومنشآت الأعمال، نتيجة الموت المبكر أو العجز.
٦. المساعدة في جعل عملية التوفير ممكنة: فلو أراد شخص أن يوفر سنوياً ١٠٠٠ دولاراً، لاحتاج إلى ١٦ سنة ليحصل على ما مجموعه ٢٥٠٠٠ دولار على أساس أن المبالغ المدخرة تستثمر بفائدة مركبة ٦٪ سنوياً. ويعتمد تجميع هذا المبلغ، على بقائه قادراً على التوفير سنوياً، ولمدة ١٦ سنة، فإذا أصابته مصيبة الموت، أو العجز المبكر، فلن يستطيع ذلك. ولكن التأمين على الحياة يضمن له تكوين المبلغ سواء عاش تلك المدة، أم لم يعيشها.
٧. يوفر التأمين على الحياة استثماراً مربحاً وأمناً.
٨. تشجع على التوفير: فمن لا يستطيع التوفير بصورة منتظمة، فإن التأمين على الحياة، يشجعه على ذلك عن طريق دفع أقساط التأمين بصورة دورية.
٩. يساهم التأمين على الحياة في الاستقرار في المجتمع، عن طريق تخفيض القلق والضغط المالية على الأفراد. وتعتبر وسيلة لإعادة توزيع الثروات من الأشخاص المحظوظين إلى أصحاب الحظ السيء.
١٠. تعطي حماية ضد مطالبات الدائنين.

١١. تعطي دخلا مؤكدا للأشخاص عند وصولهم سنا معيناً.
١٢. يمكن أن يوفر المصاريف الحياتية، عن طريق الاقتراض بضمان بوليصة التأمين.
١٣. يعمل التأمين على الحياة على تخفيض العبء على نظام الضمان الاجتماعي في المجتمع.
١٤. يعمل التأمين على الحياة على تخفيف العبء المالي عن الدولة، للاهتمام بالعجزة، وكبار السن الذين يفقدون معيولهم.
١٥. نتيجة تجميع الأقساط من حملة البوالص، تساهم شركات التأمين على الحياة في استثمار هذه الأقساط في تمويل مشروعات التنمية في البلد، وزيادة العمالة.
١٦. تساعد منشآت الأعمال والأفراد على الاقتراض بشروط جيدة.

مميزات التأمين على الحياة: يرى، عبديبه، (٢٠٠٣، ص ٩٧-٩٨) أن هناك بعض الصفات التي تميز الأخطار، وعقود التأمين على الحياة عن أخطار وعقود التأمينات الأخرى، وهي:

- لا تخضع عقود التأمين على الحياة لمبادئ التعويض، والمشاركة، والحلول. لأنها تتحدد بناء على مبلغ، أو مبالغ محددة بعقد، أو عقود التأمين التي يتم تحديدها بوساطة المؤمن له، عند إبرام هذه العقود، ولذا، تسمى عقود التأمين على الحياة، بالتأمينات النقدية، أو بالعقود محددة القيمة Valued policies.
- تتميز بثبات قسط التأمين، فلا يتغير فيها القسط من سنة لأخرى، على عكس عقود التأمين الأخرى. وذلك بسبب طبيعة حساب القسط فيها، الذي يعتمد على أدوات علمية فنية مستقرة، لمدد طويلة نسبياً، مثل جدول الحياة، وجداول الوفاة، وغيرها.
- نظراً لأنها عقود طويلة الأجل. وكون القسط فيها متساوي، واختلاف احتمال تحقق الخطر، بزيادة عمر المؤمن له، فإن هذا يتطلب حساب الاحتياطي الحسابي أو الرياضي سنوياً في السنوات الأولى للتعاقد، واحتجازه لسد العجز في قيمة القسط في السنوات الأخيرة. كما يؤخذ في الاعتبار عند حساب التكلفة، معدل العائد على الاستثمار.
- لأنها عقود طويلة الأجل، فالمؤمن له ليس مجبراً على الاستمرار في دفع الأقساط، ويجوز له التوقف عن دفع الأقساط السنوية، إذا تسمرت حالته المالية، وهنا يتم تصفية البوليصة، ويحصل المؤمن له على قيمة التصفية Policy cash value، والمتأنية من عمليات الاستثمار الذي يتميز به تأمين الحياة.

خصص هذا الفصل للتأمين على الحياة، الذي يعتبر مصدر حماية للأسرة من الخطر الذي يهدد دخلها، والنتائج من: الموت المبكر، والعجز الناتج عن مرض أو حادث، والكبر، والتقاعد الإجباري، ودمار الموجودات المالية للفرد، والتأمين على الحياة على أنواع منها: التأمين على الحياة المؤقت، فبين خصائصه، وأنواعه: المؤقت القابل للتجديد سنويا، لمدة سنة واحدة، والتأمين المؤقت المتناقص، والتأمين المؤقت الذي يمكن الدخول فيه من جديد، واستخداماته، والنوع الآخر، وهو التأمين على الحياة لمدة غير محددة، ومنه: التأمين على الحياة العادي، التأمين على الحياة محدود الدفع، التأمين على الحياة الشامل (للمحماية والتوفير) بأنواعه المختلفة، وتأمينات الحياة الأخرى مثل: تأمين المنحة، والتأمين على الحياة المعدل، والتأمين على الحياة التفضيلي، والتأمين على الحياة للوفاء الثانية، والتأمين على الأطفال، والتأمين على الحياة لدى بنوك الادخار، وتأمين الحياة الصناعي، والتأمين على الحياة الجماعي، وتأمين الحياة التسليفي، وتأمين الحياة الفردي، أو العادي، ثم بين الفصل أنه لا يوجد بوليصة تأمين نموذجية.. ولبوليصة التأمين على الحياة أطراف ثلاثة هم: المؤمن له، ومالك البوليصة، والمستفيد، سواء أكان قابلا للتغيير، أم غير قابل للتغيير. والشروط العامة لبوليصة التأمين على الحياة، وهي: شرط الملكية، والالتزام الكامل، وعدم القابلية للجدل، وعدم التصريح عن العمر الحقيقي للمؤمن له، وإعادة سريان مفعول بوليصة التأمين، وفترة السماح، والمشاركة في الأرباح، والانتحار، وتغيير البوليصة، وشرط التحويل. كما بين خيارات المؤمن له للحصول على التعويضات، ومنها: نقدا، أو استخدام الأرباح الموزعة، لتسديد جزء من أقساط التأمين القادمة، أو إبقاء نصيبه من الأرباح في الشركة، لاستثمارها، والحصول على فوائد عليها. وبين العوامل التي تساعد في حساب تكاليف التأمين على الحياة: كالأقساط السنوية، والقيم النقدية، والأرباح، وقيمة الأموال المقترضة لأجل. كما بين طرق حساب التكاليف: طريقة التكلفة الصافية، وطريقة تكلفة الفائدة المعدلة، وبين كيفية شراء التأمين على الحياة بناء على الحاجة. كما تطرق إلى فوائد التأمين المختلفة كتوفير الحماية من الخسائر المالية التي تصيب الأفراد، والعائلات، ومنشآت الأعمال، والمساعدة في التوفير، والاستثمار المربح الآمن، والمساهمة في الاستقرار في المجتمع، والحماية ضد مطالبة الدائنين، وتوفير دخل مؤكد للمؤمن له، وتوفير المصاريف الحياتية، وتخفيف العبء عن نظام الضمان الاجتماعي في المجتمع، وتخفيف العبء المالي عن الدولة، للاهتمام بالعجزة، وكبار السن والمساهمة في تمويل مشروعات التنمية في البلد، وزيادة العمالة، ومساعدة منشآت الأعمال والأفراد على الاقتراض بشروط جيدة. وخلص الفصل إلى بيان مميزات التأمين على الحياة.

بوليصة التأمين على الحياة العادي Straight life insurance:

تبقى أقساط التأمين فيها ثابتة، ولا تتغير طوال حياة المؤمن له.

تأمين الحياة التسليفي Credit life insurance:

يتضمن شراء الدائن بوليصة تأمين جماعية على حياة المدينين، كأن يقوم بنك بشراء بوليصة تأمين على حياة أحد المدينين، من أجل ضمان تسديد ديونه في حال الوفاة.

تأمين الحياة الصناعي Industrial Life Insurance:

ويسمى أيضا خدمة التوصيل إلى المنازل، أو التأمين المدين. ويصدر بمبالغ صغيرة، وتسدّد أقساطه أسبوعيا، أو شهريا، ويمكن أن يتم تحصيله من منزل المؤمن عليه، وهو غير مهم، وقليل الاستخدام.

تأمين الحياة الفردي أو العادي Individual life insurance or Ordinary life insurance:

نوع من تأمينات الحياة يشتره الفرد بمبلغ كبيرة، عادة، ويدفع أقساطا سنوية أو ربع سنوية أو شهرية.

التأمين المؤقت الذي يمكن الدخول فيه من جديد Reentry Term Insurance:

يمكن تجديده، شريطة أن يثبت المؤمن له أنه في صحة جيدة، وأنه لا يزال قابلا للتأمين عليه، وذلك بشكل دوري.

التأمين المؤقت القابل للتجديد سنويا لمدة سنة واحدة Yearly Renewable Term Insurance:

تأمين يمكن تجديده بزيادة القسط، أو تحويله إلى بوليصة ذات قيمة نقدية.

التأمين المؤقت المتناقص Decreasing Term Insurance:

يتناقص فيه مبلغ التأمين تدريجيا كل سنة، مع بقاء القسط السنوي ثابتا، خلال فترة التأمين.

تأمين المنحة Endowment life insurance:

تعطي المؤمن له نوعين من الحقوق، الأول: حق الاستفادة في الحصول على مبلغ التأمين، إذا توفي المؤمن له قبل انتهاء مفعول سريان البوليصة، وحق المؤمن له في الحصول على مبلغ التأمين في حالة بقائه على قيد الحياة، بعد انتهاء مفعول سريان البوليصة.

التأمين على الأطفال Juvenile Insurance:

وهو التأمين على حياة الأطفال الصغار يشتره آبائهم أو أولياء أمورهم، بأقساط أقل.

التأمين على الحياة التفضيلي Preferred Risks:

هي بوالص تأمين لأفراد يتوقع أن تكون وفياتهم أقل من المتوسط بأقساط مخفضة، تسمى بأسعار تفضيلية، مثل: غير المدخنين.

التأمين على الحياة الجماعي Group Life Insurance:

هو عقد تأمين واحد لمجموعة من الأشخاص، دون الحاجة لفحوصات طبية، كموظفي جامعة معينة أو شركة معينة، أو غيرها.

التأمين على الحياة الشامل (للحماية والتوفير) Universal life Insurance:

يوفر حماية للمؤمن له، وتوفيرا في آن واحد. حيث تسمح له بشراء بوليصة تأمين على الحياة لأجل، واستثمار مبلغ آخر مع شركة التأمين، ليحصل على: فائدة مضمونة، وسعر فائدة إضافي excess interest

rate يضاف إلى رصيده في حالة الوفاء بشروط البوليصه.

التأمين على الحياة الشامل المتغير Variable Universal Life Insurance:

يعطى المؤمن له خيار استثمار المبالغ التقديرة المدفوعة كأقساط، في استثمارات متنوعة، ويتحمل مخاطر الاستثمار في هذه الحالة.

التأمين على الحياة العادي Ordinary Life Insurance:

يستخدم عندما يكون المؤمن له بحاجة إلى حماية مدى العمر، لتكوين مدخرات إضافية. لدعم دراسة أبنائه في الجامعة. أو لترك إرث لهم، أو في حالة عدم معرفة المؤمن له المدى الذي يحتاج فيه إلى التأمين.

التأمين على الحياة المؤقت Term Insurance

تعهد فيه شركة التأمين، بأن تدفع للمستفيد مبلغ التأمين في حالة وفاة المؤمن له في فترة زمنية معينة.

التأمين على الحياة المعدل Modified Life Insurance:

تأمين لمدة غير محدودة، دون أن يتحمل المؤمن له أقساطاً أعلى. ويكون فيه الأقساط أقل في السنوات الثلاث إلى الخمس الأولى، ثم تزداد بعد ذلك. والقسط فيه أعلى بقليل من التأمين المؤقت.

التأمين على الحياة لدى بنوك الادخار Savings Banks Life Insurance:

يبيع عن طريق بنوك الادخار، وقد يباع بالتليفون أو الانترنت، ويمكن شراء تأمين مؤقت أو مدى الحياة. ويمتاز بأنه منخفض التكلفة بالنسبة للعملاء.

التأمين على الحياة للوفاة الثانية Second to die life insurance:

يتم فيها التأمين على حياة شخصين، مثلاً الزوج والزوجة، وتدفع التعويضات بعد وفاة الاثنين، وأقساطه أقل.

التأمين على الحياة لمدة غير محددة Whole life insurance:

وفيه تعهد شركة التأمين بان تدفع للمستفيد مبلغ التأمين في أي وقت تقع فيه الوفاة للشخص المؤمن له، أو إذا بقي على قيد الحياة، لحين بلوغه سن المائة عام.

التأمين على الحياة محدود الدفع Limited Payment Life Insurance:

يكون للمؤمن له تأمين مدى العمر، وأقساطه متساوية، ومرتفعة نسبياً، وتسدد لفترة معينة، بينما تبقى البوليصه سارية المفعول بعد ذلك، دون دفع أقساط إضافية.

تكلفة التصفية :

تكلفة تصفية البوليصه إذا تمت قبل نهاية مدتها.

تكلفة المدفوعات الصافية :

التكلفة النسبية للبوليصه إذا حدثت الوفاة في نهاية فترة زمنية محددة.

شرط الالتزام الكامل Entire contract provision:

يساعد هذا الالتزام المؤمن له في مراجعة إجاباته التي بينها في طلب الاكتتاب، والتأكد من صحتها، وتعطي شركة التأمين الفرصة لمراجعة البيانات المدونة في طلب التأمين، الذي يعتبر جزءاً من العقد.

شرط الانتحار Suicide clause :

لا يحق للمستفيد أي تعويضات، إذا قام المؤمن له بالانتحار خلال مدة تحدد في البوليصه، عامين مثلاً، من تاريخ البوليصه، ويتم إعادة الأقساط المدفوعة إلى المستفيد. ويستحق التعويض إذا تمت عملية الانتحار بعد



Assignment clause شرط التحويل

يسمح بتحويل ملكية البوليصة إلى طرف آخر، بحيث يمارس المالك الجديد حقوق المالك القديم. وفي هذه الحالة يتم إعداد بوليصة تأمين جديدة.

Misstatement of Age Provision: شرط عدم التصريح عن العمر الحقيقي للمؤمن له
يعطي هذا الشرط شركة التأمين الحق في تعديل مبلغ التأمين بما يتفق مع العمر الصحيح، إذا اكتشفت شركة التأمين أن المؤمن له كان قد أدلى بعمره بأقل بخمس سنوات من الحقيقة.

Incontestable clause شرط عدم القابلية للجدل

لا تستطيع شركة التأمين اعتبار البوليصة لاغية بحجة أن المؤمن له أدلى بمعلومات خاطئة، إن مر عليه سنة مثلا أو سنتين دون أن تكتشف المعلومات الخاطئة.

Net Cost Method طريقة التكلفة الصافية

يتم بموجب هذه الطريقة إضافة الأقساط السنوية لبعض الفترات الزمنية معا، ومن ثم يتم طرح الأرباح المتوقعة المكتسبة خلال الفترة، والقيم النقدية في نهاية الفترة ليتم الوصول إلى التكلفة الصافية للتأمين.

Interest adjusted cost method طريقة تكلفة الفائدة المعدلة

يتم بموجبها أخذ القيمة الحالية للنقود في الحسبان، بتطبيق معامل الفائدة على كل عنصر من عناصر التكلفة.

The insured المؤمن له

الشخص الذي يتم دفع مبلغ التأمين (التعويض) نتيجة وفاته.

Owner مالك التأمين

الشخص الذي يمكن له ممارسة الحقوق التي يخلقها عقد التأمين.

Beneficiary المستفيد

الشخص الذي يتقاضى مبلغ التأمين عند وفاة المؤمن له. وقد يكون شخصا أو منشأة أو غير ذلك. ولا يمكن أن يكون مالك البوليصة مالكا ومستفيدا في آن واحد.

١١. أسئلة للمناقشة:

١. ما هي الخصائص الرئيسة للتأمين المؤقت؟
٢. أذكر الأنواع المختلفة للتأمين المؤقت.
٣. ما استخدامات للتأمين المؤقت.
٤. ما هي مزايا التأمين على الحياة العادي؟
٥. اشرح باختصار أنواع التأمين على الحياة لمدة غير محدودة.
٦. ما هو المقصود بالتأمين على الحياة الشامل، وما هي مزاياه؟
٧. أعط فكرة مختصرة عن أنواع التأمين على الحياة الأخرى.
٨. ما هي الشروط العامة لبوليصة التأمين على الحياة؟
٩. ما هي العوامل التي تؤخذ بالاعتبار لشراء بوليصة تأمين على الحياة؟
١٠. ما هي فوائد التأمين على الحياة؟



الفصل التاسع

التأمين الصحي، وتأمين الدخل الناتج عن
الإصابات

مؤلفه: د. هادي محمد علي
مؤلفه: د. هادي محمد علي



الأهداف التعليمية للفصل

بعد قراءة هذا الفصل، يجب أن يكون القارئ قادراً على:

١. تعريف المرض وطرق مواجهته.
٢. تحديد وتعريف الأشكال المختلفة لتأمين مصاريف الطبية.
٣. تحديد الأنواع المختلفة لبوالص التأمين الصحي.
٤. التعرف على الأنظمة المختلفة للتأمين الصحي.
٥. تحديد الشروط العامة لبوليصة التأمين الصحي.
٦. التعرف على تأمين الدخل نتيجة الإصابات.
٧. بيان البنود المختلفة لبوليصة تأمين الدخل نتيجة الإصابات.
٨. معرفة بنود بوليصة التأمين الصحي للفرد المستمرة.
٩. بيان الشروط الموحدة لبوليصة التأمين الصحي.

١. مقدمة:

تعريف المرض وطرق مواجهته: يعرف عبدربه (٢٠٠٥، ص ٢) المرض بأنه حدث احتمالي، يتعرض له الإنسان، في كافة مراحل حياته، نتيجة بعض العوامل الطبيعية والاجتماعية. ويكمن خطره التأميني في الخسائر التي تنتج عنه، حيث يسبب خسائر مادية للأسرة والمجتمع. وخسائر غير مباشرة، مثل: انخفاض عدد ساعات العمل الإنتاجية، ونقص في الطاقة الإنتاجية للمجتمع.

وتستخدم الدول عدة طرق لمواجهة المرض، منها عبدربه (٢٠٠٥، ص ٢-٨):
العلاج المجاني (أو الحكومي): عن طريق المستشفيات الحكومية والجامعية، والوحدات العلاجية التي يتم إنشاؤها من قبل البلديات، والمؤسسات الخيرية.

١. العلاج الخاص بأجر Private: عن طريق عيادات الأطباء، والمستشفيات الخاصة. وظهر هذا النوع من الخدمات الطبية، نتيجة عدم قدرة الحكومات على توفير العلاج المجاني للجميع، والقصور في تقديم الخدمات الطبية.

٢. التأمين الصحي التجاري: وهو نوعان:

أ. التعاقد الفردي: وتقوم به شركات التأمين: وهو نظام لنقل عبء خطر المرض من الأفراد والجماعات إلى شركة التأمين. وظهر هذا النوع في مختلف دول العالم. ويقوم هذا النوع من التأمين على أسس تجارية بحتة. فلا تقدم هذه الشركات هذه الخدمة إلا بعد التأكد من اللياقة الصحية لطالب التأمين، وتختلف أقساط التأمين حسب تكاليف العلاج، واختلاف الحالة الصحية لطالب التأمين، وقيمة التعويضات النقدية (مقدار التغطية المطلوبة)، والمزايا التأمينية التي يطلبها المؤمن له. إلا أن هناك استثناءات من الأمراض التي تغطيها بوالص التأمين. مثل:



- استثناء الأمراض المستعصية، والمزمنة،
- استثناء أي إصابة أو مرض ينطبق عليه قانون إصابات العمل وأمراض المهنة.
- استثناء العمليات الجراحية التي تتم خلال أول شهرين من التأمين.
- استثناء وحالات الولادة والحمل، والأمراض النفسية، والتجميل وأمراض الأسنان، وغير ذلك من الاستثناءات التي تكون مبينة في بوليصة التأمين.

كما تضع شركات التأمين بعض القيود على استخدام الخدمات الطبية مثل: حد أقصى لتكلفة العلاج، لكل حالة داخل المستشفيات، ووضع قيود على حالات التردد على الأطباء خلال فترة التأمين.

وتتفق عادة شركات التأمين مع عدد من الأطباء، والصيديات، والمستشفيات لعلاج المؤمن لهم. ويمتاز هذا النوع من التأمين بملاءمة مستوى الخدمة لرغبات العميل والأقساط التي يدفعها.

ب. التعاقد الجماعي: قد تلجأ إحدى المؤسسات لطلب التأمين الصحي لموظفيها، أي تأميناً جماعياً. وهنا يشترط أن لا تكون هذه الجماعة قد تجمعت بسبب التأمين، وأن لا تنقل مجموعة الموظفين عن حد معين. ويحدد مبلغ تأمين موحد، أو حسب مستويات مختلفة لأفراد المجموعة. ويتم حساب القسط على أساس متوسط درجة المخاطرة، وتقوم المؤسسة بدفع القسط كاملاً عن المجموعة.

نظام الضمان الصحي الاجتماعي: يعتبر من أقدم فروع التأمين الاجتماعي، حيث ظهر في ألمانيا سنة ١٨٨٣، ثم انتشر في أوروبا وأمريكا، وتقدمه حالياً العديد من دول العالم. وتقوم فكرته على أنه نظام اجتماعي واقتصادي لتجميع مدخرات من الأفراد والجماعات على شكل أقساط لمقابلة الخسائر المادية المحتملة الوقوع في حالة المرض، عن طريق نقل المسؤولية عن الخسائر إلى هيئة، أو منظمة أخرى. والغرض من هذا التأمين هو تأمين المؤمن له في حالة المرض أو الإصابة، وتوفير العلاج اللازم له، والتعويض المادي عند حدوث العجز عن العمل، بسبب المرض.

ويعتمد هذا النظام في قيامه وتطبيقه على أركان أساسية، وهي، عبده، (٢٠٠٥، ص: ١٣-١٥):

- وجود مجموعة من القوانين والتشريعات تعمل على إحداث النظام من حيث:
- « تحديد المؤمن لهم، وتنظيم مدى سريان التغطية التأمينية.
- « طرق تمويل النظام: تختلف من دولة لأخرى حسب ظروفها الاقتصادية والاجتماعية.

والمقصود بالتمويل تدبير الأموال اللازمة لمواجهة التزامات هذا النظام المتمثلة في:

- تقديم العلاج الطبي بكافة مراحلها.

ب. تقديم التعويض المادي في حالة العجز المؤقت عن العمل بسبب المرض.

ج. تغطية المصروفات الإدارية التي يحتاج إليها النظام.

أما طرق تمويل النظام، فمنها ما يلي:

- أ. عن طريق الاشتراكات من المشمولين بالنظام.
- ب. قيام الدولة بتحمل نفقات النظام.
- ج. عن طريق الضرائب المباشرة، أو غير المباشرة، أو الاثنين معا.

• تحديد الجهة التي تعمل على تنفيذ النظام، من حيث تحصيل الأقساط، واستثمارها، وتأدية

الخدمات للمؤمن لهم: تختلف شكل الجهة من دولة لأخرى. فهناك الأنظمة العامة الشاملة،

والأنظمة شبه العامة، ومنها ما يهدف للربح، ومنها ما لا يهدف للربح. وتتمثل الأشكال بما يلي:

- أ. النظام الحكومي الشامل: عن طريق هيئة عامة، تحت إشراف وزارة الصحة.
- ب. نظام حكومي لا مركزي: عن طريق صناديق متعددة، تكون إجباري لذوي الدخل المحدود، واختياري لباقي الفئات مثل ألمانيا.
- ج. نظام قومي: عن طريق مكتب للتأمينات بكل حي، تحت إشراف وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية، كما في فرنسا.
- د. التأمين الصحي الجماعي للمسنين والمحتاجين: كما في الولايات المتحدة. ويمكن أن يتم تنفيذ هذا

النظام عن طريق صناديق مستقلة، للفئات المختلفة، منها: الصناديق العامة التي تدعمها الحكومة،

والصناديق الخاصة التي تكون إما مفتوحة للجميع، أو لفئة معينة، كأصحاب مهنة أو حرفة معينة.

• وجود رقابة فنية سليمة، مع درجة الوعي التأميني: يعاني هذا النظام من مشكلة سوء استخدام

المضمونين، والمستفيدين، والأطباء، والصيدال، لخدمة الدواء خارج المستشفيات، الذي يؤدي إلى

زيادة تكلفة النظام. فممن صور سوء الاستخدام: بيع الدواء للصيدليات بسعر اقل، واستبدال

الأدوية بأصناف أخرى، مثل الشامبو وأدوات التجميل. كما أن بعض الأطباء الأخصائيين، قد

يستعمل نماذج وصفات طبية فارغة، يرسلها للصيدلي الذي يقوم بتعبئتها بأدوية غالية الثمن،

ويرسلها إلى الطبيب لاستعمال مرضاه. لذا، لا بد من وضع نظام رقابة فعال، حيث لجأت بعض

الدول إلى وضع عدد من الاجراءات للحد من سوء الاستخدام منها:

1. وضع قائمة بالأدوية من قبل كبار الأخصائيين، والصيدال، والممارسين من داخل وخارج

النظام. وتحقق شمولية الأدوية الأقوى تأثيرا من الناحية الطبية، ومراعاة الحد من استخدام

الأدوية الغالية الثمن. ووضع بعض الشروط لصرف الأدوية.

2. أن يساهم المستفيد من النظام بنسبة من تكاليف العلاج.

3. إصدار قوانين تقضي بمعقبة من يثبت تلاعبه، وسوء استخدام النظام.

مشاكل ومعوقات نظام التأمين الصحي: هناك العديد من المشاكل التي تكتنف استخدام نظام التأمين الصحي، نذكر منها:

- عدم توفر بنية أساسية كافية لتطبيق هذا النظام: مثل: عدم كفاية الأسرة في المستشفيات، والتجهيزات الطبية، والأطباء اللازمين، والمرضين، وذلك بسبب الزيادة المستمرة في السكان،

وتنقص نسبة الوفيات.

- عدم توفر الإمكانيات المادية، خاصة لدى الدول النامية، لمواجهة زيادة الحاجة للخدمات الطبية.
- لذا، فهناك حاجة لزيادة الوعي الطبي لدى الأفراد، والرقابة الفعالة على سوء الاستخدام.

٢. أنواع التأمين الصحي Types of health insurance:

التأمين الصحي مصطلح عام يشمل أنواعا مختلفة من عقود التأمين، لتغطية أنواع مختلفة من المخاطر. ومنها الأنواع التالية:

١. تأمين المصروفات الطبية الأساسية Basic Medical Expense Insurance: وتغطي مصاريف المستشفى، والخدمات التي يقدمها الأطباء، وتسمى أيضا تغطية الدولار الأول First dollar coverage: لأنها تغطي المؤمن له، عن الخسارة المالية الناتجة عن تكاليف المعالجة الطبية.
٢. التأمين الصحي الرئيس Major Medical Insurance: يغطي المؤمن له عن الأمراض المستعصية. أي عن التكاليف الطبية العالية، والتي تزيد عن مصاريف تغطية الدولار الأول. فتستمر في التغطية حتى بعد دفع التكاليف الطبية الأساسية. ومن خصائص هذا النوع من التأمين ما يلي:
 - يتحمل المؤمن له جزءا كبيرا من المصاريف Substantial deductibles
 - شرط المشاركة Participation provision أي في حالة التأمين لدى أكثر من شركة، تشترك الشركتان في التغطية.
 - مبلغ التأمين كبير جدا.

والمثال التالي يوضح هذين النوعين من التأمين:

قام أحمد بشراء بوليصة تأمين صحي رئيس Major Medical Insurance من إحدى الشركات، شريطة أن يتحمل أول ١٠٠ دولار من كل معالجة، وبنسبة مشاركة ٨٠٪. فإذا كانت المصاريف الطبية ١٠٠٠ دولار، نتيجة علاجه من مرض كلوي. فإن ما يستحقه من تعويضات تكون كما يلي:

١٠٠٠ مصاريف طبية، يخصم منها:

١٠٠ ما يتحمله أحمد من المصاريف، يبقى ٩٠٠ دولار، تشارك الشركة بنسبة ٨٠٪، وعليه تدفع الشركة ٧٢٠ × ٨٠٪ = ٩٠٠ دولار.

٣. تأمين الدخل نتيجة الإصابات Disability Income Insurance:

تضمن هذه البوليصة حماية للمؤمن له نتيجة الإصابات، وذلك بأن تقوم شركة التأمين بدفع دفعات منتظمة ودورية للمؤمن له، في حالة عدم قدرته على ممارسة العمل، بسبب الإصابة أو المرض. لأن العجز عن العمل نتيجة المرض أو الحادث يؤدي إلى خسارة مالية ١٤١.١١

- أن الحادث أو المرض تسبب في انقطاع دخله.
- كما تسبب الحادث أو المرض في زيادة المصاريف الطبية للمؤمن له.

لذا، فإن العجز أكثر شدة وحدة للعائلة من الموت. ففي حالة وفاة الشخص يتوقف الدخل فقط، أما في حالة العجز، فبالإضافة إلى توقف الدخل، هناك مصاريف علاجية أخرى.

والجدير بالذكر، أنه لا توجد بوليصة تأمين نمطية موحدة للتأمين الصحي. فالكثير من شركات التأمين تباع خدمات التأمين الصحي، بالإضافة إلى التأمين على الحياة. كما أن الحكومة تقدم أو تشرف على برامج التأمين الصحي. كما قد يقدم الموظفون التغطية للتأمين الصحي.

ويتم تسويق التأمين الصحي من خلال مجموعات، كأن تقدم الشركة التأمين الصحي لموظفي الجامعة، و تكون تكلفة التأمين الصحي في هذه الحالة، للفرد الواحد أقل منها، فيما لو قام بشرائها منفردا.

٤. بعض بنود عقود تأمين الدخل نتيجة الإصابات Disability Income Insurance:

تتضمن مثل هذا النوع من بوالص التأمين، البنود التالية:

١. مدة التغطية Length of Time أي الفترة التي يمكن أن يتمتع المؤمن له فيها بمزايا هذا التأمين. فكلما طالت المدة، تقل تكلفة التأمين، والبوالص حسب الفترة نوعان، هما:
 - تأمين العجز القصير المدى: الذي يوفر التغطية لمدة سنتين تقريبا.
 - تأمين العجز الطويل الأجل: يوفر تغطية للعجز حتى سن الـ ٦٥ سنة، وتغطية للمرض مدى الحياة.
٢. الأخطار المغطاة Perils covered: تغطي بدل انقطاع الدخل الناتج عن الحوادث أو المرض.
٢. العجز الوظيفي أو غير الوظيفي Occupational or non-Occupational disability: هناك بعض البوالص التي تغطي العجز الناتج عن الوظيفة التي يعمل بها المؤمن له. ويغطي بعضها العجز الناتج عن الوظيفة، أو غيرها. ولا يغطي بعضه، العجز الناتج عن الوظيفة، بل يستثنيه، لأنه مغطى بمزايا التعويضات للعامل.
٤. فترة الانتظار Waiting period: مثل المقتطعات Deductibles. مثلا قد تتضمن البوليصة، أن يتحمل المؤمن له تكاليف الإصابة خلال الثلاث أيام الأولى من الإصابة. وقد تختلف هذه الفترة التي يتحمل تكلفتها المؤمن له، في حالة المرض، عنها في حالة الإصابة. مثال: لو كان هناك بند في الاتفاقية كما يلي: ١-٨-٢٠. فهذا يعني أن شركة التأمين تتحمل التغطية منذ اليوم الأول، إذا كان العجز ناتجا عن حادث، وتتحمل التغطية منذ اليوم الثامن إذا كان العجز بسبب المرض. وعلى الشركة أن تدفع وتتحمل هذه التعويضات خلال مدة ٢٠ أسبوعا.
٥. حدود التغطية: أي أقصى مبلغ تتحمله شركة التأمين: عادة ما تكون التغطية نسبة معينة من أجر العامل، كأن نقول ٦٠٪ من أجره الأسبوعي بالنسبة للبوالص القصيرة الأجل. و ٧٥٪ من أجره



بالنسبة للبوالص الطويلة الأجل. كما قد تضع بعض البوالص حدوداً قصوى لنسبة التغطية من جميع المصادر، كأن تقول: يجب أن لا يتعدى مجموع ما يمكن أن يتلقاه المؤمن له من جميع المصادر، نسبة ٨٠٪ من أجره. ويهدف مثل هذا التحديد لمنع قيام المؤمن له بخداع شركة التأمين to prevent moral hazard.

ويمكن تعريف العجز Definition of Disability: يعرف العجز على أنه:

١. عدم قدرة الشخص على القيام بوظيفته، أو وظيفة مشابهة لها.
٢. عدم قدرته على القيام بأي عمل.

كما يمكن تعريف الضرر Injury: الأضرار الجسدية الناتجة عن الحوادث العرضية.

ويمكن تعريف المرض Definition of Sickness: المرض الذي يصيب المؤمن له أثناء مدة سريان مفعول بوليصة التأمين.

٦. الاستثناءات Exclusions: يستثنى من التغطية الأضرار والأمراض الناتجة عن الحروب، والحمل الطبيعي.

٧. التعويض Payment: تدفع شركة التأمين تعويضات عن العجز الكلي، أو العجز الجزئي. ويقصد بالعجز الجزئي Partial disability: أحد النوعين التاليين من العجز:

١. التعويض عن العجز الجزئي Partial Disability benefits: يتم دفع جزء من التعويضات عن العجز، إذا كان الشخص المؤمن له غير قادر على ممارسة عمله، بصورة كاملة، ولكن يستطيع ممارسته بصورة جزئية، فيدفع له تعويضاً عن نصف مستحقات العجز الكامل.
٢. تعويض عن الدخل المفقود Residual disability benefits. يتم تحديد التعويضات المستحقة، لمن أصابه عجز، على أساس مقدار الدخل الذي فقده، وليس على أساس عدم قدرته على ممارسة العمل.

٣. التعويض خلال فترة التأهيل للعمل habilitation Provision وهي تعويضات تدفع للمصاب، خلال فترة تأهيله للعودة للعمل، فما دام المصاب يحاول اكتساب مهارة للعودة للعمل، فيتم تعويضه خلال هذه الفترة.

٤. التعويض عن العجز التام Presumptive disability: يعتبر المصاب عاجزاً كاملاً لغايات التأمين، إذا فقد عضوين من أعضائه الجسدية، كأن يفقد عينيه، أو يفقد يداً ورجلاً.

وهناك بنود أخرى قد تكون في البوليصة تعطي مزايا اختيارية Optional benefit provision مثل:

١. خيار التأمين المضمون Guaranteed insurability option: وفي هذا الخيار، فإن مبلغ التعويضات يزداد بزيادة دخل المؤمن له.
٢. ربط التعويضات بتكاليف المعيشة: Cost of living adjustment benefits: يهدف هذا النوع من الخيار، إلى التعويض في حالة العجز عن التخفيض في القوة الشرائية، نتيجة عامل التضخم.
٣. التعويض عن الوفاة نتيجة حادث Accidental death and disbursement: يتم التعويض عن

الوفاء، نتيجة حادث، بأسلوب مضاعفات التعويضات الأسبوعية. مثلا تعويض عن ٢٠٠ أسبوع مثلا. ويشمل التعويض:

٤. خيار الإعفاء من القسط Waiver of premium.

٥. وغير ذلك من الخيارات.

٥. بنود بوليصة التأمين الصحي للفرد المستمرة:

هناك أنواع ستة من بوالص التأمين الصحي، التي لا يمكن إلغاؤها وهي:

١. غير القابلة للإلغاء Non-cancelable: تعطي المؤمن له الحق في تجديد البوليصة لعدة فترات، حتى يصل سنا معينا ٦٥ سنة مثلا. وتكلفة هذه البوليصة أعلى من غيرها.
٢. التجديد المضمون Guaranteed renewable: وهي أقل سعرا من سابقتها (غير القابلة للإلغاء).
٣. التجديد المشروط Conditionally Renewable: يستطيع المؤمن له تجديد البوليصة، تحت شروط معينة، تذكر في البوليصة. وتكلفتها أقل من بوليصة التجديد المضمون.
٤. التجديد حسب رغبة الشركة Renewable at the company's option: تشمل التغطية فترة قصيرة محددة فقط.
٥. بوليصة قصيرة الأجل A Single term policy: يحق بموجبها لشركة التأمين إلغاء البوليصة، وذلك بإعطاء المؤمن له إشعاراً بذلك.

٦. الشروط الموحدة لبوليصة التأمين الصحي Uniform Provisions:

هناك بنود موحدة، توضع في بوالص التأمين الصحي في الولايات المتحدة، وهي نوعان: Dorfman, 2005, (pp.305-307)

- بنود إجبارية Required تكون موجودة في كل بوليصة تأمين صحي للفرد، وهي شبيهة بالبنود العامة الموجودة في بوليصة التأمين على الحياة وتشمل:
 ١. العقد الكامل Entire contract: تعتبر البوليصة المكتوبة، وما فيها من شروط اتفاقية كاملة، ولا يجوز اعتبار أية وثيقة أخرى، أو طلب غير مرفق بها، وثيقة يعتد بها، لتعديل محتويات عقد التأمين. وإذا كان هناك أي تغيير أو تعديل في البوليصة، فيجب أن يكون مكتوبا، ويخضع لموافقة شركة التأمين، وأن يلحق بالبوليصة. ولا يحق للوكيل أن يعدل في وثيقة التأمين.
 ٢. فترة السماح Grace period: تسمح فترة السماح، بأن يبقى مفعول البوليصة ساري المفعول، حتى لو استحق قسط التأمين، ولم يدفع، وذلك لفترة قصيرة عادة ٣١ يوما النسبة للبوالص السنوية.
 ٣. إعادة تفعيل البوليصة Reinstatement: تعتبر البوليصة منتهية المفعول عند انقضاء فترة السماح، بتأخير دفع القسط. ولكن يسمح للمؤمن له إعادة تفعيلها، واعتبارها صالحة تحت

بعض الظروف، شريطة تقديم طلب جديد، ودفع المستحق عليه من الأقساط المتأخرة.

٤. عدم جواز الاعتراض على البوليصة Incontestable clause: لا يجوز الاعتراض على البوليصة، إن كان هناك معلومات غير صحيحة، قد تم تزويد شركة التأمين بها، ولم يتم اكتشافها خلال مدة معينة، تكون محددة في البوليصة، مثلاً ثلاث سنوات من تاريخ البوليصة.
٥. المطالبة بالتعويض Claims على المؤمن له أن يقدم طلباً للتعويض إلى شركة التأمين خلال مدة محددة، وأن يستخدم نموذجاً معيناً للمطالبة بالتعويض، وأن يثبت وجود الخسارة، وتبين البوليصة وقت التعويض، وكيفية دفع التعويضات، وأن يحق لشركة التأمين أن تعمل فحوصاً طبية، في فترات مختلفة، وعلى حسابها، وتبين متى يتم اتخاذ الإجراءات القانونية، وأحقية المؤمن له في تغيير المستفيد.
٦. المطالبة القضائية Legal action لا يحق المؤمن له رفع قضايا على الشركة، قبل مرور ٦٠ يوماً على تقديم المطالبة للشركة، وإثبات حدوث الخسارة.
٧. تغيير المستفيد: Change of beneficiary: يجب أن يخبر المؤمن له الشركة خطياً بتغيير المستفيد، وعادة ما يكون المستفيد والمؤمن له نفس الشخص في حالة التأمين الصحي..

• بنود اختيارية وتشمل:

- تغيير الوظيفة: Change of Occupation يحق لشركة التأمين زيادة القسط، إذا قام المؤمن له بتغيير الوظيفة إلى وظيفة أخرى أكثر خطراً، وتخفيضه في حالة التغيير إلى وظيفة أقل خطراً.
- عدم ذكر العمر بشكل صحيح Misstatement of age: يمكن لشركة التأمين تعديل القسط في حالة اكتشاف أن المؤمن له لم يعط عمره الصحيح، فيتم تعديل القسط حسب العمر.
- تطبيق مبدأ المشاركة: يتم تطبيق هذا المبدأ، إذا كان المؤمن له قد قام بالتأمين مرة أخرى مع شركة أخرى.
- الأقساط غير المدفوعة Unpaid premiums أحقية شركة التأمين بخصم قيمة الأقساط غير المدفوعة من التعويضات.
- الإلغاء: Cancellation أحقية شركة التأمين بإلغاء البوليصة، بإشعار المؤمن له، وإعادة جزء من القسط عن الفترة اللاحقة.
- استخدام الكحول، والمخدرات and narcotics Intoxication يحق لشركة التأمين عدم التعويض، في حالة قيام المؤمن له بعمل غير قانوني، أو في حالة أن الخسارة نتجت نتيجة تعاطيه الكحول أو المخدرات، إلا إذا كان ذلك، دواء وصفه له الطبيب.

بدأ الفصل بتعريف المرض، وطرق علاجه، كالعلاج المجاني الحكومي، والعلاج الخاص بأجر، والتأمين الصحي التجاري بنوعيه: التعاقد الفردي، والتعاقد الجماعي، ونظام الضمان الصحي، وطرق تمويله، والجهة التي تعمل على تنفيذ النظام، مشاكل، ومعوقات نظام التأمين الصحي، مثل: عدم توفر بنية أساسية كافية، وعدم توفر الإمكانات المادية. ثم بين الفصل أنواع التأمين الصحي، مثل: تأمين المصروفات الطبية الأساسية، والتأمين الصحي الرئيس، الذي يغطي الأمراض المستعصية. أي التكاليف الطبية العالية، وبنود عقود تأمين الدخل نتيجة الإصابات، مثل: مدة التغطية، وتأمين العجز القصير المدى، والطويل الأجل، وبدل انقطاع الدخل الناتج عن الحوادث أو المرض، والعجز الوظيفي أو غير الوظيفي، والمقتطعات، وحدود التغطية. كما بين الفصل تعريف العجز على أنه: عدم قدرة الشخص على القيام بوظيفته، أو وظيفة مشابهة لها. أو عدم قدرته على القيام بأي عمل. وتعريف الضرر والمرض، والاستثناءات، والتعويض عن العجز الجزئي والتام، وعن الدخل المفقود، خلال فترة التأهيل للعمل. وتطرق الفصل إلى المزايا الاختيارية للبوليصة مثل: خيار التأمين المضمون، وربط التعويضات بتكاليف المعيشة، والتعويض عن الوفاة نتيجة حادث، وخيار الإعفاء من القسط، وغير ذلك من الخيارات.

ثم تطرق الفصل إلى أنواع بوالص التأمين الصحي للفرد المستمرة، وهي: غير القابلة للإلغاء، والتجديد المضمون، والتجديد المشروط، والتجديد حسب رغبة الشركة، والبوليصة قصيرة الأجل، والقابلة للإلغاء. كما بين الشروط الموحدة لبوليصة التأمين الصحي، ومنها بنود إجبارية، تشمل: العقد الكامل، وفترة السماح، وإعادة تفعيل البوليصة، وعدم جواز الاعتراض عليها، والمطالبة بالتعويض، والمطالبة القضائية، وتغيير المستفيد. والبنود الاختيارية مثل: حق الشركة في زيادة القسط، أو تخفيضه القسط في حالة تغيير الوظيفة، وحقها في تعديل القسط حسب العمر، وتطبيق مبدأ المشاركة، وخصم قيمة الأقساط غير المدفوعة من التعويضات، وإلغاء البوليصة، وعدم التعويض في حالة قيام المؤمن له بعمل غير قانوني.

إعادة تفعيل البوليصة Reinstatement:

تعتبر البوليصة منتهية المفعول عند انقضاء فترة السماح، بتأخير دفع القسط. ولكن يسمح للمؤمن له إعادة تفعيلها، واعتبارها صالحة تحت بعض الظروف، شريطة تقديم طلب جديد، ودفع المستحق عليه من الأقساط المتأخرة. بعضها العجز الناتج عن الوظيفة، أو غيرها. ولا يغطي بعضه، العجز الناتج عن الوظيفة، بل يستثنى، لأنه مغطى بمزايا التعويضات للعامل.

تأمين الدخل نتيجة الإصابات Disability Income Insurance:

تضمن هذه البوليصة حماية للمؤمن له نتيجة الإصابات، وذلك بأن تدفع شركة التأمين دفعات منتظمة ودورية للمؤمن له، في حالة عدم قدرته على ممارسة العمل، بسبب الإصابة أو المرض.

التأمين الصحي الرئيس Major Medical Insurance:

يغطي المؤمن له عن الأمراض المستعصية. أي عن التكاليف الطبية العالية، والتي تزيد عن مصاريف تغطية الدولار الأول. فتستمر في التغطية حتى بعد دفع التكاليف الطبية الأساسية. ومن خصائص هذا النوع من التأمين:

يتحمل المؤمن له جزءا كبيرا من المصاريف، وشرط المشاركة، أي في حالة التأمين لدى أكثر من شركة، تشترك الشركتان في التغطية، ومبلغ التأمين كبير جدا.

تأمين المصروفات الطبية الأساسية Basic Medical Expense Insurance:

يغطي هذا النوع من التأمين مصاريف المستشفى، والخدمات التي يقدمها الأطباء، وتسمى أيضا تغطية الدولار الأول First dollar coverage:

لأنها تغطي المؤمن له، عن الخسارة المالية الناتجة عن تكاليف المعالجة الطبية.

تعريف الضرر Injury:

الأضرار الجسدية الناتجة عن الحوادث العرضية.

تعريف العجز Definition of Disability:

يعرف العجز على أنه: عدم قدرة الشخص على القيام بوظيفته، أو وظيفة مشابهة لها. أو عدم قدرته على القيام بأي عمل.

التعويض خلال فترة التأهيل للعمل Habilitation Provision:

تعويضات تدفع للمصاب، خلال فترة تأهيله للعودة للعمل، فما دام المصاب يحاول اكتساب مهارة للعودة للعمل، فيتم تعويضه خلال هذه الفترة.

تعويض عن الدخل المفقود Residual disability benefits:

يتم تحديد التعويضات المستحقة، لمن أصابه عجز، على أساس مقدار الدخل الذي فقده فقط.

التعويض عن العجز الجزئي Partial Disability benefits:

يتم دفع جزء من التعويضات عن العجز، إذا كان الشخص المؤمن له غير قادر على ممارسة عمله، بصورة كاملة، ولكن يستطيع ممارسته بصورة جزئية، فيدفع له تعويضا عن نصف مستحقات العجز الكامل.

التعويض عن الوفاة نتيجة حادث **Accidental death and disbursement**:

يتم التعويض عن الوفاة، نتيجة حادث، بأسلوب مضاعفات التعويضات الأسبوعية. مثلا تعويض عن ٢٠٠ أسبوع، مثلا، ويشمل التعويض: خيار الإعفاء من القسط **Waiver of premium**.

خيار التأمين المضمون **Guaranteed insurability option**:

وفي هذا الخيار، فإن مبلغ التعويضات يزداد بزيادة دخل المؤمن له.

ربط التعويضات بتكاليف المعيشة: **Cost of living adjustment benefits**:

يهدف هذا النوع من الخيار، إلى التعويض في حالة العجز عن التخفيض في القوة الشرائية، نتيجة عامل التضخم.

العجز التام **Presumptive disability**:

يعتبر المصاب عاجزا كاملا لغايات التأمين، إذا فقد عضوين من أعضائه الجسدية، كأن يفقد عينيه، أو يفقد يدا ورجلا.

العجز الوظيفي أو غير الوظيفي **Occupational or non-Occupational disability**:

هناك بعض البوالص التي تغطي العجز الناتج عن الوظيفة التي يعمل بها المؤمن له. ويغطي بعضها العجز الناتج عن الوظيفة، أو غيرها. ولا يغطي بعضه، العجز الناتج عن الوظيفة، بل يستثنيه، لأنه مغطى بمزايا التعويضات للعامل.

عدم جواز الاعتراض على البوليصة **Incontestable clause**:

لا يجوز الاعتراض على البوليصة، إن كان هناك معلومات غير صحيحة، قد تم تزويد شركة التأمين بها، ولم يتم اكتشافها خلال مدة معينة، تكون محددة في البوليصة، مثلا ثلاث سنوات من تاريخ البوليصة. وغير ذلك من الخيارات.

١. عرف المرض، والعجز.
٢. أذكر الطرق المختلفة لمعالجة المرض.
٣. على ما ذا يعتمد تطبيق نظام الضمان الصحي الاجتماعي؟
٤. ما هي مصادر تمويل هذا النظام؟
٥. ما هي الأشكال المختلفة لأنظمة التأمين الصحي؟
٦. أذكر الأنواع المختلفة من عقود التأمين الصحي، لتغطية أنواع مختلفة من المخاطر.
٧. اشرح تأمين الدخل نتيجة الإصابات.
٨. على ما ذا تشتمل بوليصة تأمين الدخل نتيجة الإصابات؟
٩. أعط فكرة مختصرة عن الشروط الموحدة لبوليصة التأمين الصحي.
١٠. اشرح الأنواع الستة من بوالص التأمين الصحي، التي لا يمكن إلغاؤها.

الفصل العاشر

الضمان الاجتماعي وتعويضات العمال

Social Security



المعهد العربي للدراسات والبحوث
Social Science



الأهداف التعليمية للفصل :

بعد قراءة هذا الفصل، يجب أن يكون القارئ قادراً على :

١. بيان تاريخ العمل بنظام الضمان الاجتماعي.
٢. التعريف بصناديق التقاعد.
٣. بيان أنواع برامج الضمان الاجتماعي.
٤. بيان أسباب إنشاء نظام الضمان الاجتماعي.
٥. التعريف بخصائص نظام الضمان الاجتماعي.
٦. التعريف بوظائف نظام الضمان الاجتماعي، والمستفيدون منه.
٧. بيان مصادر أموال نظام الضمان الاجتماعي، واستخداماتها.

١. مقدمة تاريخية:

بعد الأمن الاقتصادي مشكلة عالمية تشعر بها جميع الدول والمجتمعات. ويرى عبدربه، (٢٠٠٥، ص: ٢) أن الضمان الاجتماعي يعتبر في عصرنا الحديث جزءاً من المبادئ الأساسية التي يتضمنها حقوق الإنسان، لأنه ارتفع إلى مستوى الضمانات التي تسعى كل دول العالم إلى توفيرها والنهوض بها. ومع بداية القرن الحادي والعشرين، ونتيجة لارتفاع معدلات التضخم، ارتفعت التكاليف المالية لنظم الضمان الاجتماعي ويكاد لا يخلو مجتمع من برنامج

للضمان الاجتماعي الذي تشعر الحكومة، بأن شركات التأمين الخاصة والأفراد لا يستطيعون تقديمه. ونظام الضمان الاجتماعي الذي يناسب دولة ما، قد لا يناسب دولة أخرى. لأن ذلك يعتمد على معطيات ديموغرافية واقتصادية واجتماعية وغيرها، وهي تختلف من دولة لأخرى.

وتعتبر برامج الضمان الاجتماعي برامج تأمين حكومية إجبارية، لها بعض الخصائص التي تميزها عن برامج التأمين الخاص، وبرامج التأمين الحكومية الأخرى. (Rejda, 2003, p.483). حيث أن برامج التأمين الأخرى تعطي أمناً ضد الخسائر المالية التي تحدث نتيجة الموت المبكر، والبطالة، والمرض، والعجز عن العمل والشيخوخة. أما برامج الضمان الاجتماعي، فهي ذات قيمة للأفراد والعائلات ذوي الدخل المحدود.

ويعرف (Siddiqi 1987, p. 62) نظام الضمان الاجتماعي بأنه: النظام الذي يهدف إلى التخفيف عن المحرومين، والمحتاجين، بحيث لا يبقى فرد في المجتمع محروماً من حاجاته الأساسية: كالطعام والملبس والسكن، والتعليم، والعلاج. ويعتبر أن الرفاهية وأمن الاجتماعي هي من مسؤوليات الدولة الاقتصادية الأساسية. كما يرى أن الضمان الاجتماعي يجب أن يوفر للفرد الحل لمشكلاته المالية عندما يتعرض لها، ويذكر خطط التقاعد، وصناديق التوفير كوسائل لتخفيف معاناة المشتركين فيها عند التقاعد، أو العجز أو غيره.



ولذا فمن واجب الحكومات أن تلعب دورا مهما في توفير الأمن الاقتصادي للأفراد والعائلات. وعليه يرى Siddiqi (1987, pp.67-68) أن نظام التأمين الملائم للاقتصاد الإسلامي الحديث يرتكز على ما يلي:

١. أن تكون الدولة مسؤولة عن جميع أنواع التأمين المتعلق بالمخاطر الخاصة بالحياة البشرية، والصحة، ضمن برامجها للضمان الاجتماعي، بمعنى أن الدولة مسؤولة عن تغطية الحاجات الأساسية للأفراد وعائلاتهم، في حالة وقوع الخطر، دون الحاجة إلى دفع أقساط من قبلهم. وفي حالة تعرض الفرد لحادثة، أو إصابات أثناء عمله، فعلى صاحب العمل أن يضمن له التأمين ضد هذه الحوادث. وكذلك في حالة البطالة، فإن كان المتسبب بها صاحب العمل، فعليه تعويض العامل عن ذلك. ويرى (Siddiqi 1987, pp.67-68) أن على الدولة أن تضمن لأفرادها تأمين الحياة الكريمة، والتأمين الصحي، وضد الحوادث.
٢. كما أن عليها أن توفر التأمين لهم ضد مخاطر الممتلكات بما فيها التقود، وذلك باتخاذ الإجراءات الوقائية ضد ذلك. لأن كل فرد بحاجة إلى حماية ضد الأخطار التي تصيب الممتلكات، وليس باستطاعة الجميع أن يحمي نفسه من هذه المخاطر. ولذا، فمن واجب الدولة حماية ممتلكات أفرادها من خطر الحريق، والفيضانات، والهزات الأرضية، والعواصف، والسرققات وغيرها.
٣. وهناك من التأمينات التي يجب أن تقوم بها المؤسسات، كالتأمين على ودائع الأفراد التي يجب أن يغطيها النظام المصرفي، تحت إشراف البنك المركزي. أما المعاملات التجارية والصناعية وغيرها من منشآت الأعمال، فيجب تغطيتها عن طريق التأمين الخاص، أي مؤسسات التأمين التعاوني. وقد توسع نظام الضمان الاجتماعي أفقيا ليشمل التغطية التأمينية لكافة فئات الشعب، ورأسيا بتطبيق فروع الضمان الاجتماعي المختلفة.

وذكر جبر، (١٩٩٨ ص: ٢٢٨-٢٣٠) أن نظام الضمان الاجتماعي ظهر لأول مرة في نهاية القرن التاسع عشر، في محاولة لوقف نمو الحزب الديموقراطي الاشتراكي في ألمانيا، حيث أدخل بسمارك المستشار الألماني نظام التأمين الاجتماعي، الذي أصبح قانونا فيما بعد، فادخل نظام التأمين الصحي عام ١٨٨٢، وأدخل نظام تعويض إصابات العمل والحوادث عام ١٨٨٤، وتأمين العجز والشيخوخة عام ١٨٨٩، ولم يكن التأمين ضد البطالة من ضمن برنامج بسمارك. وحذت بقية الدول الأوروبية التي كانت تعاني من مشكلات اقتصادية وسياسية مشابهة، حذو بسمارك، حتى أصبح نظام الضمان الاجتماعي في بداية القرن العشرين هو القاعدة في الدول الصناعية الأوروبية. ومنذ إدخال نظام الضمان الاجتماعي في الولايات المتحدة عام ١٩٣٥، توقع الكثير من المواطنين أن تزدهم الحكومة بعد أدنى من مستوى الحماية ضد المخاطر المالية الناتجة من الوفاة المبكرة، أو الشيخوخة، أو العجز، أو /والبطالة. وهو خطة توفر ثلاثة أنواع من الحماية الاجتماعية: دخل تقاعدي، ودخل في أثناء العجز، ودخل لأبناء وعائلة الموظف المتوفى. وهو يعتمد على خطة يسميها Maxwell, (1994.p.767). "خطة ادفع بينما تعمل" Pay-as-you-go plan. وهي تعتمد على أخذ مساهمات من العاملين في أثناء فترة عملهم، وتحويل هذه المساهمات للمستفيدين الحاليين. واستثمار جزء قليل من هذه المساهمات في السوق المالي للبلد، حيث توضع المبالغ في حساب عام في خزانة الدولة، ليتم تحويلها إلى المستفيدين منها.

والضمان الاجتماعي هو تأمين اجتماعي. ويرى (بن ثيان، ٢٠٠٣، ص: ٣٠٣-٣٠٤) أنه أمان ضد انحراف الدولة في الإنفاق، وضمان عدم التضخم، لأنه من أهم وسائل التحكم في القوة الشرائية، وضمان لاستمرارية التوازن في دخل الأسرة، خاصة عند موت القائم عليها، أو عجزه عن العمل. ومن السهل تمويل هذا النوع من التأمين بما يضمن استمراره، وذلك بأخذ جزء من المؤمن له، وتحمل الدولة جزء آخر، ومن عائدات استثمار ما يتجمع من أموال، وما يعد للاحتياط والظروف لخاصة.

٢. صناديق التقاعد الحكومية:

يرى (Madura, 2003, p.678) أن أكثر صناديق التقاعد الحكومية شيوعاً هو ما يعرف بالضمان الاجتماعي، وهو نظام لتأمين الشيخوخة والعجز، ويعتمد على اقتطاع أموال من الموظفين والعاملين من أجل دفع رواتب لهم عند التقاعد. وتعد الموجودات الخاصة بصندوق الضمان الاجتماعي قليلة مقارنة بعدد الموظفين الذين يشملهم النظام. وأما الصناديق الخاصة فهي نوعان:

١. خطة تقاعد مؤمنة *an insured plan*: تعمل بترتيب مع شركة تأمين على الحياة، بحيث تعطى شركة التأمين الحق في تحصيل أقساط التقاعد من الخاضعين للنظام، وتتحمل مسؤولية دفع المستحقات الشهرية لمستحقيها عند التقاعد. وإما أن يتم التعامل مع شركة التأمين على أساس أن تقوم الشركة بإدارة موجودات صندوق التقاعد.
- ب. خطة تقاعد غير مؤمنة *noninsured plan*: وهذه الخطط أكبر بكثير من النوع الأول.

٣. برامج الضمان الاجتماعي: تقسم برامج الضمان الاجتماعي في الولايات المتحدة إلى أربعة أقسام (Black & Skipper 1994, PP 696-715). وهي:

١. تأمين الشيخوخة، وتأمين العجز، والتأمين الصحي. ويغطي هذا النوع أولئك الذين يدخلون سوق العمل، أي يشترط فيمن يستفيد من هذا النوع أن يكون عاملاً. وتعتمد التغطية على مبلغ التأمين الأصلي الذي يؤمن الموظف به نفسه.
٢. التأمين ضد البطالة، ويهدف هذا النوع إلى:
 - دفع راتب نقدي للعامل عن أيام تعطله عن العمل التي تحصل دون قصد.
 - مساعدة العاطلين عن العمل في إيجاد أعمال لهم.
 - تشجيع أصحاب العمل على العمل على استقرار العمل.
 - للمساعدة على الاستقرار الاقتصادي في فترات الكساد.
٢. تأمين تعويضات العاملين: وهذا النوع مبني على مبدأ "المسؤولية دون أخطاء" *Liability without fault*، الذي يقضي بأن صاحب العمل مسئول عن الإصابات التي تحصل للعامل، أو الأمراض التي تصيبه، بغض النظر عن المتسبب في ذلك. وبموجب هذا المبدأ، يدفع للعامل المصاب، تعويضاً معيناً

حسب القوانين السائدة. ويتحمل صاحب العمل تكاليف التعويض بالكامل. وقد يتم تحميل هذه التكاليف لأحد، أو لكل الأطراف التالية: فقد يتحمل المستهلك الأخير للسعة هذه التكاليف في صورة ارتفاع في الأسعار، أو قد يتحملها العامل في صورة تخفيض للأجر، أو يتحملها صاحب العمل في صورة تخفيض العائد على الاستثمار. ويعتمد هذا على مرونة العرض والطلب على كل من هذه الأطراف. ٤. تأمين العجز المؤقت.

٤. أسباب الضمان الاجتماعي Reasons for Social Insurance

يعتبر نظام الضمان الاجتماعي ضروريا لأي بلد، مهما كانت درجة تقدمه للأسباب التالية:

١. يستخدم نظام الضمان الاجتماعي لحل العديد من المشاكل الاجتماعية المعقدة، التي تؤثر على معظم أو كل أفراد المجتمع، والتي تتطلب تدخلا حكوميا. كما حصل في أيام الكساد العظيم عام ١٩٣٠، حين دبت البطالة في الولايات المتحدة بشكل كبير، أدى إلى تدخل الحكومة لمعالجة هذه الأزمة الكبيرة.
٢. يعتبر هذا النظام ضروريا، لأن هناك بعض الأخطار التي يصعب التأمين ضدها لدى شركات التأمين الخاصة: فلا تقوم شركات التأمين بالتأمين ضد خطر البطالة، لعدم توفر متطلبات الخطر الذي يمكن التأمين ضده.
٣. يشكل هذا النظام قاعدة للأمن الاقتصادي لأفراد الشعب. فهو يشكل تأمينا لغالبية الناس ضد العواقب المالية، على المدى البعيد الناتجة عن خطر الوفاة المبكر، أو الشيخوخة، أو العجز عن العمل، والبطالة.

٥. خصائص نظام الضمان الاجتماعي:

يرى (Rejda, 2003, p. 483-485). أن نظام الضمان الاجتماعي يمتاز عن غيره من برامج التأمين الحكومي بما يلي:

- أنه برنامج إجباري Compulsory program يتمتع بمزايا تزويد المواطنين بدخل سهولة ويسر، ويعمل على تخفيض عملية الاختيار العكسي Adverse selection، لأن التغطية تشمل الجميع الأصحاء وغير الأصحاء.
- Floor of Income انتظام الدخل: يزود هذا النظام المشمولين به، بانتظام دخل معين، يساعدهم مع العوائد الأخرى من برامجهم الخاصة: من عمليات الادخار والاستثمار والتأمين الخاص، على المحافظة على مستوى معيشة مقبول.
- التركيز على الكفاية الاجتماعية بدلا من العدالة الفردية Social adequacy and individual equity
- تدفع برامج التأمين الاجتماعي مزايا تعتمد على الكفاية الاجتماعية، بدلا من العدالة الفردية. والمقصود بالكفاية الاجتماعية Social adequacy: أن المزايا المدفوعة يجب أن تكفي للمحافظة

على مستوى معيشة معين للمشاركين في النظام. أي أن النظام يتحيز لبعض فئات المجتمع مثل: ذوي الدخل المحدود، والعائلات الكبيرة، والمتقاعدين الحاليين. ومن الناحية الفنية فتعني أن قيمة العوائد من هذا النظام تفوق قيمة الاشتراك فيه. والهدف من الكفاية الاجتماعية أن توفر دخلا مناسباً لكافة المشمولين بالنظام. أما معنى العدالة الفردية Individual Equity فتعني أن المكاسب من هذا النظام تعادل قيمة الاشتراك فيه. أي إذا تسلم أصحاب الدخل المنخفض عوائد من البرنامج، تساوي قيمة الضرائب التي قاموا بدفعها، فهذا معنى العدالة الفردية. وبالتالي تكون المزايا التي يحصلوا عليها متدنية.

• تناسب المزايا من هذا النظام مع دخول الأفراد Benefits loosely related to earnings: يحصل العامل على مزايا أكثر من هذا النظام، كلما زاد دخله. ولكن تناسب بينهما فضفاضاً، أي لا تزيد العوائد من النظام، بنفس نسبة زيادة دخل الفرد المنتسب إليه.

• يدار النظام ويتم مراقبته من قبل الحكومة، وبناء على قانون يصدر لذلك. Benefits prescribed by law.

• لا يتم دفع العوائد بناء على الحاجة. No means test أي ليس هناك حاجة لفحص مدى حاجة الأفراد للتعويضات. حيث أن دراسة الحاجات تخضع لنظام المساعدات والشؤون الاجتماعية، التي تدرس مدى حاجة المتقدمين إليها للمساعدات.

• لا ضرورة للتمويل الكامل لهذا البرنامج: Full funding unnecessary ويعني ذلك أن مجموع الموجودات التي يكونها البرنامج مضاف إليها القيمة الحالية للمساهمات المستقبلية التي سيحصل عليها النظام خلال الـ ٧٥ سنة القادمة مثلاً تكون كافية لسداد كل الالتزامات الناتجة عن العوائد التي ستدفع للمستفيدين خلال مدة الـ ٧٥ سنة القادمة. فلا ضرورة لأن يكون التمويل كاملاً للأسباب التالية:

١. لأن البرنامج سيستمر إلى مدة غير معلومة، ولن يتم توقع الوقت الذي سيتم توقيفه فيه.

٢. لأن هذا البرنامج إجبارياً، ويدخل في كل يوم موظفون جدد، يساهمون فيه بدفع ضرائب لدعمه.

٣. لدى الدولة قدرة على زيادة الضريبة، والاقتراض لتوفير ما يحتاج إليه البرنامج من تمويل في حالة تعرضه لمشاكل مالية.

٤. يتطلب التمويل الكامل للبرنامج، أن يدفع المشتركون في النظام ضرائب أعلى، مما قد يؤثر عليهم سلباً.

٥. يصمم البرنامج عادة، بحيث يمول نفسه من: مساهمات الموظفين، وأصحاب الأعمال، وأصحاب المصالح الخاصة، ومن الفوائد نتيجة استثمار هذه المبالغ.

٦. وظائف الضمان الاجتماعي:

تقوم الحكومة غالباً، بتقديم خدمات الضمان الاجتماعي، فتقدم ما يسمى بالتأمين الحكومي لمنفعة أفراد

- المجتمع، وأهم أنواع هذا التأمين برامج التقاعد والضمان الاجتماعي، وأنواع التأمينات الاجتماعية... الخ. ويؤدي خدمات لا يغطيها التأمين في القطاع الخاص. ويتميز التأمين الحكومي عن سائر أنواع التأمين بما يلي:
١. يكون الاشتراك في البرنامج إلزامياً لجميع الأفراد الذين ينطبق عليهم أوصاف يحددها القانون، فيشترك موظفو الحكومة جميعهم، في معاشات التقاعد وهم ملزمون بذلك.
 ٢. يستحق المشارك في التأمين الاجتماعي التعويض بمجرد الاشتراك، ودفع الاشتراكات المطلوبة، دون الحاجة إلى إثبات حاجته المالية. فهو يختلف عن أنواع البرامج الاجتماعية الأخرى التي تقدمها الحكومة، مثل برنامج الشئون لاجتماعية.
 ٣. يحدد القانون طرق تحديد التعويضات، التي لا تستند إلى اتفاقيات فردية، كما هو الحال في التأمين التجاري.
 ٤. لا تعتمد التعويضات في التأمين الحكومي على مقدار اشتراكات الفرد، بعكس التأمين الخاص، الذي يختار المؤمن له فيه قيمة التغطية التأمينية المطلوبة، ويدفع الرسوم
 ٥. الخاصة بها. وتقوم الحكومة في بعض الدول، بفرض ضريبة عامة على دخول القادرين، ثم تدفع معاشاً تقاعدياً لكل من بلغ الستين من عمره. تديره الحكومة، أو إحدى مؤسساتها العامة.
 ٦. يغطي التأمين الحكومي في الغالب المكارة التالية: الموت، والإصابات المقعدة عن العمل، والمرض، والشيخوخة، وتعويضات البطالة، والتقاعد. وقد يمتد لتغطية مخاطر يختص بها القطاع الخاص عادة، ففي نيوزيلاندا، تقوم الحكومة بالتأمين على جميع المواطنين ضد ما تسببه الحوادث من موت، أو إضرار جسدية، فتدفع تعويضاً إلى أي مواطن يتعرض لحادث غير متعمد. ويجري تغطية تكاليف ذلك بفرض ضريبة على ذوي الدخل العالية. وهذه صورة من صور التكافل. كما تقوم بعض البلدان بدفع معاش تقاعدي لكل مواطن يبلغ الستين.

وبشكل عام، تؤدي مؤسسات الضمان الاجتماعي التي تطبق أنظمة الضمان الاجتماعي الخدمات التالية:

- التأمين ضد إصابات العمل، وأمراض المهنة: وتشمل تقديم العلاج الطبي الذي يحتاجه المريض حسب حالته المرضية، والبدلات اليومية للعجز المؤقت، في حالة ما إذا أدت الإصابة إلى تعييبه عن العمل، بالإضافة إلى رواتبه الشهرية، والتعويضات المقطوعة، ونفقات الجنائز في حالة الوفاة. ويحدد قانون الضمان الاجتماعي عادة المبالغ التي يترتب دفعها للمصاب أثناء العلاج، وفي حالات العجز المؤقت، والكامل، أو العجز الكلي، والعجز الجزئي. كما يحدد القانون الحالات التي لا يعنى فيها للعامل المصاب تعويضات مثل: الإصابة المتعمدة، أو الإصابة بفعل الخمر، أو المخدرات. أو مخالفة تعليمات العلاج، وغيرها.
- التأمين ضد العجز المؤقت بسبب المرض والأمومة.
- تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة: يضع القانون شروطاً معينة لاستحقاق المؤمن عليه راتب شيخوخة عند بلوغه سناً معيناً يحدده القانون، فمثلاً حدد القانون في الأردن سن الستين للرجل، وسن الخامسة والخمسين للمرأة، كما اشترط أن تبلغ اشتراكاته عدداً معيناً، ١٢٠ اشتراكاً

متصلا خلال السنوات الخمس الأخيرة. أو خمسة عشر عاما متقطعة. كما نص على كيفية دفع الراتب والتعويضات.

• التأمين الصحي للعامل والمستحقين من أفراد عائلته: شعرت معظم دول العالم الحاجة إلى ضمان اجتماعي صحي، نتيجة ارتفاع تكاليف العلاج، فقامت بإنشاء نظام ضمان صحي اجتماعي للأسباب التالية، عبدربه، (٢٠٠٥، ص: ٩-١٢):

١. الارتفاع الكبير في تكاليف العلاج، وعدم قدرة الكثيرين على تغطيته.
٢. التخلص من مظاهر القلق التي تصاحب أفراد المجتمع، نتيجة عدم توفر تكاليف العلاج، وبالتالي، فيعمل هذا النظام على المساهمة في تحقيق الأمان، والاستقرار النفسي والاجتماعي، والاقتصادي لفئات المؤمن لهم.
٣. يعتبر نظام الضمان الاجتماعي الصحي نموذجا لمبدأ التعاون والتكافل في المجتمع. بسبب مشاركة أفراد المجتمع في دفع ضرر المرض، وآثاره.
٤. يساهم في توزيع الخدمات الصحية بين كافة المواطنين، والحصول على الرعاية الصحية بسهولة ويسر. فيحقق نموذجا للتكافل الاجتماعي بين ذوي الدخل العالية والمنخفضة، وبين كبار السن وصغارهم، وبين أصحاب الأملاك والذين لا يملكون.
٥. يؤدي إلى زيادة التوظيف والتخفيف من حالات البطالة.

- المنح العائلية: بأن تعطى بعض العائلات الفقيرة منحا شهرية أو أسبوعية.
- التأمين ضد البطالة: تتكفل الحكومة بإعطاء تعويضات لمن لا يجد عملا، تعويضا له عن عدم قدرة الدولة توفير فرصة عمل له.. وتحدد قوانين الضمان الاجتماعي إجراءات عملها من أجل تطبيق قوانينها.

٧. المستفيدون من نظام الضمان الاجتماعي:

يشمل نظام الضمان الاجتماعي مجموعات مختلفة من الوظائف والمهن مثل:

١. العاملون في الشركات الخاصة: أي موظفو القطاع الخاص.
٢. موظفو الحكومة.
٣. موظفو المنظمات غير الهادفة للربح (NGOs) Non-Governmental Organizations.
٤. أصحاب المهن الحرة.

٨. مصادر أموال الضمان الاجتماعي:

يتم تمويل برامج الضمان الاجتماعي من الضرائب، أو من مساهمات أطراف ثلاثة (قد لا تكون متساوية)

وهي: العامل، وصاحب العمل، والحكومة. فمثلا، يتم تمويل تأمين البطالة من الضرائب التي يدفعها أصحاب الأعمال على رواتب العاملين، الذين يخضعون لهذا النوع من التأمين. بينما يتم تمويل تأمين تعويضات العاملين، عن طريق قيام صاحب العمل بشراء بوليصة تأمين على عماله ضد إصابات العمل من إحدى شركات التأمين، وهي الطريقة الشائعة، أو أن يقوم بتعويضهم بنفسه. ومصادر تمويل برنامج الضمان الاجتماعي في الأردن كما حددها القانون هي:

- الاشتراكات الشهرية التي يؤديها أصحاب الأعمال، والمؤمن عليهم.
- المبالغ الإضافية، والغرامات، والفوائد المستحقة، بسبب التأخير في دفع الاشتراكات.
- ريع استثمار أموال مؤسسة الضمان الاجتماعي.
- القروض التي تقدمها الحكومة لسد العجز المالي للمؤسسة.
- الهبات والإعانات والتبرعات والوصايا والقروض، وأي واردات أخرى يوافق عليها مجلس إدارة المؤسسة.

٩. أوجه استثمار أموال الضمان الاجتماعي:

تقوم مؤسسات الضمان الاجتماعي باستثمار أموالها بشكل رئيس في استثمارات سريعة السيولة، حتى تتمكن من مواجهة التزاماتها تجاه المشاركين فيها، والتي تزيد يوما بعد يوم. لذا، فتحتفظ بأموالها على الأشكال التالية:

- تحتفظ بجزء من أموالها كأرصدة لدى البنوك على شكل ودائع بشكل كبير، يصل إلى ما يزيد على ثلث موجوداتها.
- كما تستثمر جزءا من أموالها على شكل قروض قصيرة الأجل.
- والجزء الباقي تستثمره في أسهم شركات تحقق من ورائه عائدا، يتمثل في أرباح هذه الأسهم السنوية، بالإضافة إلى العائد المتوقع، نتيجة ارتفاع في قيمة هذه الأسهم، وتوظف جزءا من أموالها في سندات مضمونة العائد على شكل فوائد دورية.
- كما تحتفظ بجزء من أموالها على شكل موجودات ثابتة من أجل تسهيل قيامها بأعمالها، وسنوضح فيما بعد تفصيلا لمصادر أموال وأوجه استخدامات أموال مؤسسة الضمان الاجتماعي في الأردن.

١٠. محاسن ومساويء نظام الضمان الاجتماعي في الولايات المتحدة:

بين كتيب (Twentieth Century Fund, pp.6-28) الأشياء الايجابية والسلبية في نظام التأمين الاجتماعي الأمريكي، كما يلي:

أ. الأشياء الايجابية، وتتلخص فيما يلي:

- يعتبر نظام الضمان الاجتماعي، برنامج تأمين اجتماعي، يوفر العديد من المزايا للمواطنين:

مثل: مزايا للمتقاعدين، والعجزة. فهو برنامج يوفر العلاج الطبي أيضا للعائلة العاملة. فيوفر عليها القلق لعلاج كبار السن، والعجزة.

- ينقذ الكثير من المتقاعدين من الفقر، عن طريق برامج التقاعد.
- يوفر المزايا لكبار السن، والعجزة الذين يصعب عليهم شراء التأمين من الشركات الخاصة.
- يعتبر نظام الضمان الاجتماعي نظاما على درجة عالية من الكفاءة، وبسيطا، وليس معقدا من الناحية الإدارية.
- يستطيع نظام الضمان الاجتماعي أن يوفر التمويل الذاتي. فقد استطاع هذا النظام، في الولايات المتحدة منذ إنشائه عام ١٩٣٥، أن يدفع كافة المستحقات عليه للمنتفعين، وتوفير فائض في صندوق، يسمى صندوق الأمان Trust fund، يتم استثمار أمواله في أوراق مالية حكومية تحقق له عائدا.
- استطاع نظام الضمان الاجتماعي في الولايات المتحدة أن يعطى بدعم كبير من الجمهور.

ب. الأشياء السلبية: أما الأشياء السلبية في نظام الضمان الاجتماعي الأمريكي، فيمكن تلخيصها بما يلي:

- يرى الكثيرون أن هذا النظام قد لا يستمر طويلا، نتيجة زيادة عدد المتقاعدين المنتفعين منه، إذ يتوقع أن يصبح مواليد ١٩٤٦-١٩٦٤ في العام ٢٠١٠ مؤهلين للحصول على كافة مزايا هذا النظام، ونتيجة لنقص معدلات الولادة، فيتوقع أن يكون حوالي ٢٠٪ من الأمريكيين من كبار السن، والذين سيحصلون على مزايا النظام من عوائد الضرائب المتوقع أن تقل، بسبب قلة من سيعمل في المستقبل.
- ليس من السهل أن يستمر النظام في الحصول على عوائد عالية من استثمار اشراكات المشتركين فيه. لأن ما يحصل عليه المتقاعدون، وكبار السن، يزيد عن ما قدموه من ضرائب أثناء قيامهم بالعمل.
- أدى دخول المرأة ميدان العمل بشكل كبير إلى زيادة نفقات النظام.
- هناك شك في إمكانية تحسن الوضع الاقتصادي في المستقبل، مما يؤثر سلبا على النظام.

١١. مؤسسة الضمان الاجتماعي في الأردن:

يعد الضمان الاجتماعي في الأردن شكلا من أشكال التأمين الحكومي، ينظمه قانون الضمان الاجتماعي الأردني رقم ٣٠ لسنة ١٩٧٨ والجداول الملحقه به. والضمان الاجتماعي في الأردن إلزامي بالنسبة للعامل وصاحب العمل. ويتحمل صاحب العمل مسؤولية الضمان الاجتماعي من حيث أقساط الضمان، ولا يتحمل العامل المؤمن عليه أي نفقة من نفقات التأمين، إنما يساهم باشتراك يعادل ٥٪ من راتبه. ويشتمل الضمان الاجتماعي في الأردن على التأمينات التالية:

- التأمين ضد إصابات العمل وأمراض المهنة.
- تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.

• التأمين الصحي للعامل والمستحقين من أفراد عائلته.

• المنح العائلية.

• التأمين ضد البطالة.

وتشرف على تنفيذ أحكام القانون في الأردن، المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، والتي تتمتع بشخصية اعتبارية ذات استقلال مالي وإداري ومركزها عمان، ولها أن تفتح فروعاً أو مكاتب داخل المملكة أو خارجها، ولها مجلس إدارة، مكون من:

« وزير العمل رئيساً.

« المدير العام نائباً للرئيس، ويعين بقرار من مجلس الوزراء.

« وكيل وزارة العمل.

« نائب محافظ البنك المركزي.

« وكيل وزارة الصحة.

« وكيل وزارة المالية.

« وكيل وزارة الصناعة والتجارة.

« أربعة أعضاء يمثلون العمال، يختارهم الاتحاد العام لنقابات العمال.

« أربعة أعضاء يمثلون أصحاب العمل، يختار اتحاد الغرف الصناعية اثنين، في حين يختار اتحاد الغرف التجارية اثنين آخرين.

وينص قانون الضمان الاجتماعي على شروط فقدان العضوية، وكيفية التعويضات، ومصادر تمويل المؤسسة. بعض المؤشرات المالية الخاصة بمؤسسة الضمان الاجتماعي في الأردن.

يشير تقرير البنك المركزي الأردني الحادي والأربعون لسنة ٢٠٠٤ أن هذه المؤسسة تأسست عام ١٩٧٨ وبدأت العمل عام ١٩٨٠، وتلعب دوراً هاماً على المستويين: الاقتصادي والاجتماعي. فعلى المستوى الاجتماعي، تحمي المؤسسة العاملين المشمولين بالتغطية، بتزويدهم بالرعاية لهم ولعائلاتهم خلال حياتهم، وبعد الوفاة عن طريق المزايا التقاعدية التي توفرها لهم، التي تؤمن لهم الاستقرار المالي والنفسي، مما ينعكس إيجاباً على إنتاجيتهم.

أما على المستوى الاقتصادي، فيتمثل دورها في استثمارات صندوقها، وتوجيه الاستثمارات بشكل جيد. ولهذا الغرض استحدثت المؤسسة وحدة استثمارية في عام ٢٠٠٢، لتقوم باستثمار أموال صندوق المؤسسة حسب السياسات والاستراتيجيات التي يرسمها له مجلس الإدارة. وتم استثمار الأموال في استثمارات متنوعة للمحافظة على القيمة الحقيقية لموجوداتها وتطويرها، بما يساعد المؤسسة على المدى الطويل، والمتوسط في سداد التزاماتها تجاه العاملين المشتركين في النظام. ويظهر من الميزانية العمومية للمؤسسة أن هناك زيادة في موجوداتها بنسبة ١٨٪ في العام ٢٠٠٢ عنها في العام ٢٠٠٢. وكانت الزيادة في استثمارات المؤسسة في سندات التنمية، وسندات الشركات، والمساهمات في أسهم الشركات، وكانت الزيادة في هذين النوعين

من الاستثمارات على حساب النقص في الودائع لدى البنوك. مما يعني رغبة هذه المؤسسة في الاستثمار في استثمارات تعود الربح على المؤسسة شكل أكر. وتميزت استثماراتها بالتنوع. ويستفيد من خدمات المؤسسة أكثر من تلك القوة العاملة في الأردن.

وزاد عدد المستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي في الأردن شكل كبير. نتيجة القرار الذي اتخذه مجلس إدارة المؤسسة، ووافق عليه البرلمان بنهاية عام ١٩٩٥ القاضي بزيادة مخصصات التقاعد والعجز بنسبة عشرة بالمائة، ويحد أدنى لا يقل عن خمسة عشر ديناراً، ولا يزيد على خمسين ديناراً للفرد شهرياً اعتباراً من بداية عام ١٩٩٦.

وفيما يلي الميزانية العمومية للمؤسسة الضمان الاجتماعي في الأردن تبين التزاماتها، ممثلة في المطلوبات، واستثماراتها ممثلة بالموجودات.

الميزانية العمومية للمؤسسة الضمان الاجتماعي في الأردن

بالمليون دينار

٢٠٠٣	٢٠٠٢	٢٠٠١	٢٠٠٠	البند
٥٢١,٤	٧٠٦,٧	٧٩٦,٤	٧٥٧,٢	نقد وأرصدة لدى البنوك
٥٨٠,٤	٣١٤,٧	١٧٢,٠	١٤٦,٢	سندات التمية وسندات الشركات
٦٧٨,٧	٤٧٥,١	٢٩٣,٠	٢٧٠,٤	أسهم شركات
٩٠,٣	٧٣,٦	٦٠,٤	١٣٤,٨	القروض
١٦,٩	١٧,٦	١٩,١	٢١,٨	ذمم المشتركين
٦٤,٠	٥٧,٦	٤٤,٧	٢,١	صافي الموجودات الثابتة
١٠٥,١	٩٨,٠	٢٢٥,٠	١٢٥,٢	موجودات أخرى: تتضمن: عقارات، اشتراكات تحت التصفية، فوائد مستحقة، ذمم، وبعض الموجودات المتداولة
٢٠٥٦,٨	١٧٤٣,٣	١٦١٠,٦	١٤٥٧,٧	مجموع الموجودات
١٦٧١,٨	١٥٧٢,٢	١٤١٣,٠	١٢٨٦,٠	صافي الموجودات - رصيد أول السنة
١١٧,٣	١١٢,٣	١٥٩,٢	١١٨,١	أرباح السنة الصافية
١,١	٢,٣	٠,٦	٠,١	الذمم الدائنة
٢٦٦,٦	٥٦,٥	٣٧,٨	٥٣,٥	مطلوبات أخرى
٢٠٥٦,٨	١٧٤٣,٣	١٦١٠,٦	١٤٥٧,٧	مجموع المطلوبات

المصدر: البنك المركزي الأردني، التقرير السنوي الحادي والأربعون، ٢٠٠٤، الجدول ١٨.



يعطي الفصل لمحة تاريخية عن الضمان الاجتماعي، الذي ظهر لأول مرة في نهاية القرن التاسع عشر، لوقف نمو الحزب الديموقراطي الاشتراكي في ألمانيا. وأصبح في بداية القرن العشرين القاعدة في الدول الصناعية الأوروبية، وهو عبارة عن برامج تأمين حكومية إجبارية، توفر لذوي الدخل المحدود، الحل لمشكلاتهم المالية وتحدث الفصل عن صناديق التوفير، وصناديق التقاعد الحكومية، والصناديق الخاصة كخطة تقاعد مؤمنة، وخطة تقاعد غير مؤمنة، ويقدم الضمان الاجتماعي: تأمين الشيخوخة، وتأمين العجز، والتأمين الصحي. والتأمين ضد البطالة، وتأمين تعويضات العاملين، وتأمين العجز المؤقت. ثم بين نظام التأمين الملائم للاقتصاد الإسلامي. وتطرق إلى أسباب الضمان الاجتماعي، المتمثلة في حل المشاكل الاجتماعية المعقدة، وللتأمين ضد بعض الأخطار التي لا تقوم بها شركات التأمين، وتأميناً لغالبية الناس من خطر الوفاة المبكر، أو الشيخوخة، أو العجز عن العمل، والبطالة. وتحدث عن مميزات نظام الضمان الاجتماعي باعتباره برنامجاً إجبارياً، ونظاماً للدخل، يركز على الكفاية الاجتماعية بدلا من العدالة الفردية، وتناسب مزاياه مع دخول الأفراد، وتتم إدارته من قبل الحكومة، بناء على قانون يصدر لذلك، ويتم تمويله من: الضرائب، أو من مساهمات أطراف ثلاثة (قد لا تكون متساوية) وهي: العامل، وصاحب العمل، والحكومة. فمثلا، أي من الاشتراكات الشهرية التي يؤديها أصحاب الأعمال، والمؤمن عليهم، والمبالغ الإضافية، والفرامات، والفوائد المستحقة، بسبب التأخير في دفع الاشتراكات، وبيع الاستثمار، والقروض، والهبات والإعانات والتبرعات والوصايا والقروض، وغيرها. وتستثمر أموالها، في موجودات تحقق السيولة والربحية. وبين الفصل الخدمات التي يقدمها نظام الضمان الاجتماعي مثل: التأمين ضد إصابات العمل، وأمراض المهنة، وتقديم العلاج الطبي للمريض حسب حالته المرضية، والبدلات اليومية للعجز المؤقت، في حالة ما إذا أدت الإصابة إلى تغييره عن العمل. بالإضافة إلى رواتبه الشهرية، والتعويضات المقطوعة، ونفقات الجنائز في حالة الوفاة. والتأمين ضد العجز المؤقت بسبب المرض والأمومة.. وتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة: والتأمين الصحي للعامل وأفراد عائلته، ويستفيد من النظام: موظفي الحكومة، والقطاع الخاص، والمنظمات غير الهادفة للربح، وأصحاب المهن الحرة.. ثم تحدث الفصل عن مؤسسة الضمان الاجتماعي في الأردن، ومصادر أموالها واستثماراتها.

برامج الضمان الاجتماعي Social security programs:

برامج تأمين حكومية إجبارية لها بعض الخصائص التي تميزها عن برامج التأمين الخاص، وبرامج التأمين الحكومية الأخرى، وهي ذات قيمة للأفراد والعائلات ذوي الدخل المحدود. ويتم تمويلها من الضرائب. أو من مساهمات أطراف ثلاثة (قد لا تكون متساوية) وهي: العامل، وصاحب العمل، والحكومة.

التأمين الحكومي : هو الذي تديره الحكومة، أو إحدى مؤسساتها العامة، مثل:

برامج التقاعد والضمان الاجتماعي، وأنواع التأمينات الاجتماعية. ويكون الاشتراك في البرنامج إلزامياً لجميع الأفراد الذين ينطبق عليهم أوصاف يحددها القانون، فيشترك موظفو الحكومة جميعهم، في معاشات التقاعد، وهم ملزمون بذلك، ويغطي التأمين الحكومي في الغالب المكارة التالية: الموت، والإصابات المقعدة عن العمل، والمرض، والشيخوخة، وتعويضات البطالة، والتقاعد. وقد يمتد لتغطية مخاطر يختص بها القطاع الخاص عادة.

خطة ادفع بينما تعمل Pay-as-you-go plan:

تعتمد على أخذ مساهمات من العاملين في أثناء فترة عملهم، وتحويلها للمستفيدين الحاليين. واستثمار جزء قليل منها في السوق المالي للبلد، حيث توضع المبالغ في حساب عام في خزانة الدولة، ليتم تحويلها إلى المستفيدين منها.

خطة تقاعد مؤمنة an insured plan

تعمل بترتيب مع شركة تأمين على الحياة، تعطى الشركة بموجبها الحق في تحصيل أقساط التقاعد من الخاضعين للنظام، ودفع المستحقات الشهرية لمستحقيها عند التقاعد. صناديق التقاعد الحكومية: تعتمد على اقتطاع أموال من الموظفين والعاملين، ادفع رواتب لهم عند التقاعد.

الضمان الاجتماعي Social security:

هو تأمين اجتماعي، ضد انحراف الدولة في الإنفاق، وضمان عدم التضخم، ويساعد في التحكم في القوة الشرائية، وضمان لاستمرارية التوازن في دخل الأسرة، خاصة عند موت القائم عليها، أو عجزه عن العمل. ويتم تمويله من المؤمن له، ومن الدولة، ومن عائدات استثمار ما يتجمع من أموال، وما يعد للاحتياط والظروف الخاصة.

العدالة الفردية Individual Equity:

تعني العدالة الفردية أن المكاسب من هذا النظام تعادل قيمة الاشتراك فيه، أي أن يتسلم أصحاب الدخل المنخفض، عوائد من البرنامج تساوي قيمة الضرائب التي قاموا بدفعها.

الكفاية الاجتماعية Social adequacy:

تعني الكفاية الاجتماعية أن المزايا المدفوعة يجب أن تكفي للمحافظة على مستوى معيشة معين للمشاركين في النظام. أي أن النظام يتحيز لبعض فئات المجتمع مثل: ذوي الدخل المحدود، والعائلات الكبيرة، والمتقاعدين الحاليين، ومن الناحية الفنية تعني الكفاية الاجتماعية أن قيمة العوائد من هذا النظام تفوق قيمة الاشتراك فيه.

مبدأ « المسؤولية دون أخطاء Liability without fault »:

يقضي هذا المبدأ بأن صاحب العمل مسؤول عن الإصابات، والأمراض التي تحصل للعامل، بغض النظر عن المتسبب فيها فعليه أن يدفع للعامل تكاليف التعويض بالكامل.، والتي من الممكن تحميلها المستهلك الأخير للسلعة في صورة ارتفاع في الأسعار، أو قد يتحملها العامل في صورة تخفيض للأجر، أو يتحملها صاحب العمل في صورة تخفيض العائد على الاستثمار. ويعتمد هذا على مرونة العرض والطلب على كل من هذه الأطراف.

نظام الضمان الاجتماعي:

يهدف إلى التخفيف عن المحرومين، والمحتاجين، بحيث لا يبقى فرد في المجتمع محروماً من حاجاته الأساسية: كالطعام والملبس والسكن، والتعليم، والعلاج و هو برنامج إجباري Compulsory program يتمتع بمزايا تزويد المواطنين بدخل يمتاز بالسهولة واليسر، ويعمل على تخفيض عملية الاختيار العكسي Adverse selection، لأن التغطية تشمل الجميع الأصحاء وغير الأصحاء.

١. بين كيف بدأ نظام الضمان الاجتماعي.
٢. عرف صناديق التقاعد.
٣. ما هي أنواع برامج الضمان الاجتماعي؟
٤. ما هي أسباب إنشاء أنظمة الضمان الاجتماع؟
٥. اشرح الوظائف التي يقدمها نظام الضمان الاجتماعي.
٦. ما هي الفئات المستفيدة من نظام الضمان الاجتماعي؟
٧. اشرح مصادر أموال نظام الضمان الاجتماعي، وكيفية استثماراتها.
٨. من النظر إلى الميزانية العمومية لمؤسسة الضمان الاجتماعي في الأردن ، بين مصادر أموالها ، وكيفية استثمار هذه الأموال.
٩. قدم بحثا قصيرا عن مؤسسة الضمان الاجتماعي في بلدك ، مبينا تاريخ تأسيسها ، أهدافها ، وظائفها ، والخدمات التي تقدمها ، والمستفيدين من هذه الخدمات ، ، مصادر أموالها ، وأسس استخدامها.

إعادة التأمين
Reinsurance



الفصل الحادي عشر

إعادة التأمين
Reinsurance

Reinforcement
of concrete



الأهداف التعليمية للفصل:

يهدف هذا الفصل إلى تعريف القارئ على ما يلي:

١. تعريف إعادة التأمين
٢. بيان أنواع العمولات التي تدفعها شركة إعادة التأمين لشركة التأمين.
٣. أهمية إعادة التأمين للشركات الصغيرة.
٤. فوائد إعادة التأمين.
٥. أسباب إعادة التأمين
٦. الشركات العاملة في إعادة التأمين.
٧. إعادة التأمين في الإسلام

١. مقدمة:

تعمل ترتيبات إعادة التأمين من أجل خدمة وصالح المؤمن له، لأن القدرات المالية لشركة إعادة التأمين تضم إلى القدرات المالية لشركة التأمين الأولى. وتمثل عمليات إعادة التأمين على هذا النحو وسيلة فعالة لتخفيض المخاطر الحد من الخسائر التي قد تتعرض لها شركة التأمين الأصلية.

ويمكن تعريف إعادة التأمين بأنه:

«عقد بين شركتي تأمين، تقوم فيه شركة تأمين بشراء التأمين من الشركة الأخرى، فتكون الشركة الأولى شركة مشترية للتأمين، في حين تكون الشركة الأخرى شركة بائعة لخدمة التأمين. وتقوم كافة شركات التأمين، سواء شركات التأمين على الحياة، أو شركات تأمين الممتلكات بإعادة التأمين».

ويعرف المصري، (١٩٩٨، ص ٣٠٩) إعادة التأمين بأنه:

«قيام شركة التأمين بقبول الأخطار ذات المبالغ الكبيرة، ومن ثم توزيعها، بإعادة تأمين جزء، أو أجزاء منها لدى شركات تأمين أخرى، تقوم بالمشاركة بالجزء المخصص لها، وتحمل الأخطار في حدود الأجزاء التي تقبلها، وذلك مقابل دفع عمولة متفق عليها للشركة الأولى. وتعمل الشركة الأولى بهذه الحالة، بالجزء المعاد تأمينه، عمل التأمين بالوكالة، على أن تبقى مسؤولة مسؤولة مباشرة أمام العميل».

وإعادة التأمين عقد بين شركتين هما:

- أ. الشركة الأولى، وهي الشركة طالبة التأمين: وتسمى الشركة الرئيسة Primary insurer، وهي شركة التأمين التي قامت ببيع عقود التأمين لعملائها.
- ب. الشركة معيدة التأمين Reinsurance company: وهي الشركة التي تتبع التأمين، للشركة الرئيسة طالبة التأمين.



ومثال ذلك: أن تقوم شركة تأمين بإصدار عقد تأمين ضد الحريق، على مصنع، لأحد زبائنها، بمبلغ مليون دينار مثلا. ولأنها تعتبر هذا المبلغ كبيرا، ومخاطره عالية، فتذهب إلى شركة تأمين أخرى أكبر منها، تعمل في حقل إعادة التأمين، فتعيد تأمين المصنع المذكور لديها، بالمبلغ المذكور. وفي هذه الحالة، وفي حالة حدوث حريق للمصنع، يقوم صاحب المصنع، وهو المؤمن له الأصلي، بمراجعة شركة التأمين الأولى التي قام بالتأمين لديها، ليطالبها بالتعويض، فتقوم بدفع التعويض له، حسب العقد المبرم بينهما. وتقوم شركة التأمين الأولى بمطالبة شركة إعادة التأمين بتعويضها.

وإذا قامت شركة إعادة التأمين بإعادة تأمين جزء من أو كل العملية التي سبق أن قبلت إعادة تأمينها، وقامت بإعادة تأمينها مرة أخرى لدى شركة إعادة تأمين ثانية تسمى هذه العملية إعادة إعادة التأمين Retocession (عمران، ٢٠٠٥، ص. ٨٥).

وتسمى الشركة التي قبلت التأمين على وحدة الخطر من المؤمن له بالمؤمن الأصلي، أو المؤمن المباشر Direct insurer، أو الشركة المسندة، أو الشركة المتنازلة، وتسمى الشركة التي يؤمن لديها المؤمن المباشر بشركة إعادة التأمين، أو معيد التأمين Re-insurer، أو الشركة المسند إليها، أو القابلة، والتي قد تكون شركة تأمين عادية، أي تقوم بعمليات التأمين العادية، بجانب عمليات إعادة التأمين، وقد تكون شركة متخصصة بعمليات إعادة التأمين. ويسمى المبلغ الذي تنازل عنه المؤمن المباشر لشركة إعادة التأمين، بالمبلغ المعاد تأمينه Sum reinsured، كما يسمى المبلغ الذي لا يعاد تأمينه بالمبلغ المحتفظ به Retention.

٢. العوامل التي تؤثر في تقدير المبلغ المحتفظ به:

يعتبر تقدير المبلغ الذي يحتفظ به المؤمن المباشر، من كل عملية تأمينية، محددا للمبلغ الذي يراد إعادة تأمينه. فكلما زاد المبلغ المحتفظ به، كلما زادت حصته من الأقساط المدفوعة، وقلت حصة معيد التأمين، وبالتالي، تقل قيمة التعويضات التي تدفعها شركة إعادة التأمين، وتؤثر العوامل التالية في تقدير المبلغ المحتفظ به من قبل المؤمن المباشر: عبدربه، (٢٠٠٣، ص ٣٠٨-٣١٠)

١. المركز المالي للمؤمن المباشر: كلما كان المركز المالي لشركة التأمين الأولى قويا، كلما احتفظت بنسبة أكبر من التأمينات، وأعدت نسبة أقل منها. أي أن هناك علاقة طردية بين قوة المركز المالي للشركة، وزيادة المبالغ المحتفظ بها.
٢. درجة الخطر المؤمن منه: هناك علاقة عكسية بين درجة الخطر المؤمن منه، الذي يتعرض له الشيء موضوع إعادة التأمين، وبين قيمة الجزء المحتفظ به، فكلما كانت درجة الخطر عالية، كلما قلت نسبة الاحتفاظ. فنقل نسبة الاحتفاظ في حال التأمين على حياة البحارة والطيارين، عنها في حالة التأمين على حياة أشخاص عاديين.

٣. عدد العمليات المكتتب فيها سنويا: كلما قل عدد العمليات المكتتب فيها، تزداد الحاجة إلى إعادة التأمين، لأن الخطر يزداد، لعدم توفر قانون الأعداد الكبيرة. والعكس صحيح. فكلما زادت الحاجة لإعادة

التأمين، كلما زاد عدد العمليات.

٤. متوسط مبلغ التأمين: يجب أن لا يزيد المبلغ المحتفظ به من أي عملية، عن متوسط مبلغ التأمين للعمليات من نفس النوع، خاصة في حال التأمين على الحياة في الشركات حديثة العهد.

٣. عمولة إعادة التأمين:

يتقاضى المؤمن المباشر من شركة إعادة التأمين عمولة، عن العمليات المتنازل عنها، تحسب كنسبة من القسط المستحق لمعيد التأمين، مقابل المصاريف التي يتكبدها في سبيل حصوله على العمليات التأمينية. والمصاريف الأخرى اللازمة لإتمام إجراءات إعادة التأمين. وتقلل هذه العمولة من تكلفة إعادة التأمين. وهي على الأنواع التالية: (مختار، نبيل، ٢٠٠٥، ص ص: ٩٥-٩٧)

- عمولة التنازل، أو عمولة إعادة التأمين *Ceding commission*، وتكون على شكل نسبة مئوية من الأقساط المتنازل عنها لمعيد التأمين. *Flat rate commission*، كأن تكون ٢٠٪ مثلا من قيمة الأقساط.
- العمولة الإضافية *Over rider*، وهي عبارة عن خصم إضافي، تخصمه الشركة المتنازلة من الإقساط المستحقة لمعيد التأمين، لمقابلة مصاريف إدارة الاتفاقية.

- عمولة الأرباح *Profit commission*: قد تحصل الشركة المتنازلة على عمولة أخرى، بالإضافة إلى عمولة التنازل، تسمى عمولة الأرباح، وهي: مكافأة تدفعها الشركة المعيدة للشركة المتنازلة، مقابل إسنادها أعمال مربحة (أخطار جيدة) إلى الاتفاقيات، مما يشجع الشركة المتنازلة، على قبول أخطار جيدة. وتحسب عمولة الأرباح على أساس نسبة مئوية من صافي الربح الذي حققه معيد التأمين من الاتفاقية.

- العمولة المتدرجة *Sliding scale commission*: هي خليط من عمولة التنازل، وعمولة الأرباح للشركة المتنازلة. ووفقا لهذه العمولة، تحصل الشركة المتنازلة على عمولة كنسبة مئوية من الأقساط المتنازل عنها لمعيد التأمين. ويتم تسوية مبلغ العمولة الذي استلمته الشركة المتنازلة من معيد التأمين (وفقا لنسبة مئوية مؤقتة) في نهاية الاتفاقية، بالزيادة عن النسبة المؤقتة، طبقا لجدول الخسائر الذي يهدف إلى زيادة العمولة للشركة المتنازلة، إذا انخفضت نسبة الخسائر، وتخفيض النسبة المؤقتة، إذا زادت الخسائر. وتهدف هذه العمولة المتدرجة إلى مكافأة الشركة المتنازلة في حالة النتائج المربحة للاتفاقية، بزيادة نسبة العمولة المتفق عليها في بداية السنة، ومعاقبها في حالة النتائج السيئة، بمنحها نسبة عمولة أقل. بعكس الحال في عمولة الأرباح، التي تكافئ فيها الشركة في حالة النتائج الجيدة، ولا تعاقبها في حالة النتائج السيئة. وأساس العمولة المتدرجة، هو أن تمنح الشركة معيدة التأمين، للشركة المتنازلة ١٪ زيادة في نسبة

العمولة المتفق عليها، مقابل لكل ١٪ تخفيض في نسبة الخسارة. والجدول التالي يوضح ذلك:

النسبة المئوية للعمولة	إذا كانت نسبة الخسائر
٢٥٪	٦٥٪ فأكثر
٢٦٪	٦٤٪ ولكن أقل من ٦٥٪
٢٧٪	٦٣٪ وأقل من ٦٤٪
٢٨٪	٦٢٪ وأقل من ٦٣٪
٢٩٪	٦١٪ وأقل من ٦٢٪
٣٠٪	٦٠٪ وأقل من ٦١٪
وهكذا، فتصل إلى ٤٠٪	إذا كانت نسبة الخسارة أقل من ٥١٪

وهكذا يضاف ١٪ عمولة، لكل نقص في الخسارة بنسبة ١٪.

ويمكن حساب نسبة الخسائر وفقا للمعادلة التالية:

• نسبة الخسائر = الخسائر التحميلية (أو المحققة)، خلال مدة الاتفاقية $\frac{\text{الخسائر}}{\text{الدخل المكتسب}}$ خلال سنة الاتفاقية (الأقساط المكتسبة).

• الخسائر التحميلية (أو المحققة) = الخسائر المدفوعة خلال سنة الاتفاقية + احتياطي التعويضات في نهاية سنة الاتفاقية - احتياطي التعويضات في بداية السنة

• الأقساط المكتسبة = الأقساط خلال سنة الاتفاقية - احتياطي الأقساط في نهاية السنة + احتياطي الأقساط في بداية السنة.

ويجب أخذ الأمور التالية في شرط العمولة المتدرجة:

- أ. كيفية حساب نسبة الخسائر.
- ب. تعريف كل من الخسائر التحميلية (أو المحققة)، والأقساط المكتسبة بدقة وذلك حسب المعادلات السابقة.
- ج. معدل العمولة المؤقتة (النسبة المئوية)

وفيما يلي مثال لحساب العمولة المتدرجة في حالة الزيادة في العمولة، وآخر في حالة تخفيض العمولة. المثال الأول: في حالة الزيادة في العمولة

كشفت العمولة المتدرجة في حال أن هناك عمولة إضافية عن الفترة المحاسبية من ٢٠٠٥/١/١ وحتى ٢٠٠٥/١٢/٣١ على أساس العمولة المؤقتة، والمسددة مسبقا بنسبة ٢٨٪، وعلى أساس أن تكون حصة شركة إعادة التأمين ٢٥٪ من الأقساط المحصلة من قبل الشركة المتنازلة

اتفاقية حصة : حصتكم ٢٥% من الأقساط

حصة شركة إعادة التأمين ٢٥%	البيان
١٠٠٠	أقساط إعادة التأمين (٢٥×٤٠٠٠)
٣٥٠	= الخسائر المدفوعة (٢٥×١٤٠٠)
<u>١٥٠</u>	= احتياطي التعويضات (٢٥×٦٠٠)
٥٠٠	الخسائر التحميلية = الخسائر المدفوعة + احتياطي التعويضات
	نسبة الخسائر = الخسائر التحميلية ÷ الأقساط
	$١٠٠٠ \div ٥٠٠ = ٥٠\%$ معدل العمولة الحقيقية من الجدول أعلاه = ٤٠% ، لأن نسبة الخسارة أقل من ٥١%
	في هذا المثال. (أنظر الجدول أعلاه).
٤٠٠ - ٢٨٠ = ١٢٠ يجب أن تدفعها شركة إعادة التأمين إلى الشركة المتنازلة، بالإضافة إلى العمولة المؤقتة ٢٨٠	العمولة الحقيقية = $٤٠\% \times ١٠٠٠$
	العمولة المؤقتة ٢٨% والمسددة مسبقا $١٠٠٠ \times ٢٨\%$
	تسوية العمولة الإضافية $٤٠٠ - ٢٨٠ =$

ففي هذا المثال، تحصل الشركة على عمولة إضافية بمبلغ ١٢٠ دينار، إضافة لمبلغ ٢٨٠ دينار، تكون قد حصلت عليها في بداية السنة، لتصبح مجموع العمولة المستحقة لها ٤٠٠ دينار.

المثال الثاني يبين كيف تنخفض العمولة نتيجة زيادة الخسارة

كشفت العمولة المتدرجة، في حال أن هناك عمولة إضافية، عن الفترة المحاسبية من ٢٠٠٥/١/١ وحتى ٢٠٠٥/١٢/٣١ على أساس العمولة المؤقتة، والمسددة مسبقاً ٢٨٪. وعلى أساس أن تكون حصة شركة إعادة التأمين ٢٥٪ من الأقساط المحصلة من قبل الشركة المتنازلة اتفافية حصة: حصة ٢٥٪ من الأقساط المحصلة

حصة شركة إعادة التأمين ٢٥٪	البيان
$2000 =$	أقساط إعادة التأمين (25×8000)
$1000 =$	الخسائر المدفوعة (25×4000)
$500 =$	احتياطي التعويضات (25×2000)
1500	الخسائر التحميلية = الخسائر المدفوعة + احتياطي التعويضات
$75\% =$	نسبة الخسائر = الخسائر التحميلية + الأقساط = $2000 \div 1500 = 75\%$ 75% = معدل العمولة الحقيقية من الجدول أعلاه = 25% ، لأن نسبة الخسارة تزيد عن 65% في هذا المثال. (أنظر الجدول أعلاه)
$60 - 500 = 560$ يجب أن تدفعها الشركة لمتنازلة إلى شركة إعادة التأمين	العمولة الحقيقية = $25 \times 2000 = 5000$ = العمولة المؤقتة ٢٨٪، والمسددة مسبقاً ٢٨٪ $1000 \times 28\% = 280$ تسوية العمولة $560 - 500 = 60$ دينار تكون مستحقة لمعيد التأمين، وهي الفرق بين العمولة الحقيقية = 500 دينار، والعمولة المؤقتة المدفوعة مسبقاً 560 دينار.

العوامل التي تؤثر في مبلغ العمولة: هناك عدد من العوامل تؤثر على مبلغ العمولة، وهي:

- نتائج التعويضات Claim experience
- مصاريف الحياة Acquisition cost تشمل: العمولة التي تدفعها شركة التأمين للمنتجين، والوكلاء، وسماسة التأمين، والضرائب.
- نوع الاتفاقية النسبية مع إعادة التأمين.
- الطلب والعرض على إعادة التأمين.
- الأقساط المسندة للاتفاقية: تكون إما على أساس صافي (أي بعد خصم مصاريف الحياة)، أو على أساس إجمالي (أي قبل خصم مصاريف الحياة).

٤. أهمية إعادة التأمين:

يعود السبب الرئيس في نشوء عمليات إعادة التأمين، إلى عدم قدرة شركات التأمين على تحمل المخاطر الكبيرة الحجم، أو عدم تحملها لأكثر من مبلغ معين من الخسائر، بالنسبة لأي خطر. فنتيجة للإمكانات المحدودة لشركة التأمين، لا تستطيع قبول المخاطر الكبيرة. إلا في حالة وجود فرصة لإعادة التأمين على تلك المخاطر الكبيرة.

٥. أسباب إعادة التأمين Reasons for Reinsurance :

تقوم شركات التأمين بإعادة التأمين لدى شركات إعادة التأمين لأسباب عدة، نذكر منها:

١. تتيح عملية إعادة التأمين لشركة التأمين الأولى Primary company أن تجعل التزاماتها تجاه زبائنها متشابهة في الحجم Similar in Size، وذلك بعد قيام هذه الشركة بوضع حد معين من التغطية تتحمله، وتبقى معاملاتها ضمن هذا الحد. وتقوم بإعادة التأمين عن كل ما يزيد عن هذا الحد. فمثلا قد تتبع شركة التأمين على الحياة سياسة أن تتحمل مبلغ ١٠٠٠٠ دينار عن كل بوليصة تأمين صحي، فإذا قامت ببيع بوليصة تأمين تزيد عن هذا المبلغ، تقوم بإعادة التأمين عن الفرق بين الحد المقرر، وهو ١٠٠٠٠ والمبلغ الجديد. وبهذه الطريقة، تجعل شركة التأمين كافة المخاطر التي قامت بالتأمين ضدها متشابهة في الحجم، أي لا تزيد الخسارة المتوقعة من أي بوليصة تأمين عن حد معين، أي ١٠٠٠٠ دينار في المثال السابق. وبالتالي، فإن أي خسارة تقع لأي من المؤمن لهم لن تزيد عن حد الخسارة المتوقعة من قبل شركة التأمين. أما إذا قامت شركة التأمين ببيع بوالص تأمين بمبالغ مختلفة مثلا ١٠٠٠ بوليصة تأمين، بمبلغ ١٠٠٠٠ لكل منها، وواحدة بمبلغ ١ مليون دينار، ووقعت الخسارة لحامل البوليصة بمبلغ ١ مليون، فإن هذه الخسارة ستكون مختلفة كثيرا عن توقعاتها. وعليه، فإن إعادة التأمين يعمل على الاستقرار في العمل.
٢. يساعد إعادة التأمين شركات التأمين الصغيرة على التطور، والنمو السريع عن طريق تخفيض حاجتها للاحتفاظ باحتياطيات كبيرة، لمواجهة الخسائر، والأقساط غير المحصلة. فعندما تقوم شركة التأمين بشراء بوالص إعادة التأمين، فإنها تعمل على تخفيض حجم الخسائر المتوقعة، وبالتالي تخفيض الاحتياطيات اللازمة لمواجهةها.
٣. تستفيد شركات التأمين من الخدمات الكثيرة التي تقدمها شركات إعادة التأمين. خاصة في مجال الخدمات الأكتوارية الاستشارية والقانونية.
٤. زيادة المقدرة الاكتتابية لشركة التأمين، للاكتتاب في أعمال جديدة. فتساعد عملية إعادة التأمين شركات التأمين الصغيرة، وذات الإمكانات المحدودة، على قبول التأمين ضد مخاطر كبيرة الحجم، لم تكن قادرة على تغطيتها في حال عدم وجود ترتيبات إعادة التأمين.
٥. تساعد ترتيبات إعادة التأمين شركات التأمين على تحسين علاقتها بوكلائها، عن طريق جعل الوكلاء قادرين على قبول تأمينات متنوعة، ومتعددة، مما يمكنهم من المنافسة مع غيرهم.

٦. إعادة التأمين بغرض التصفية: تعد عمليات إعادة التأمين من أنسب العمليات التي يمكن اللجوء إليها. إذا أرادت شركة تأمين تصفية أعمالها، دون تعريض مصلحة المؤمن له للخطر، فتسمح عملية إعادة التأمين، لشركة التأمين الرغبة في تصفية أعمالها، فتحل شركة إعادة تأمين، محلها تجاه المؤمن لهم في سداد الالتزامات والتعويضات التي تنص عليها عقود التأمين المعاد التأمين عليها. وتمت أول عملية إعادة تأمين بغرض التصفية في أمريكا عام ١٧١٣ عندما قبلت شركة The Eagle Fire Company of New York جميع التزامات شركة Union Insurance مقابل قسط معين (عمران، ٢٠٠٥، ص. ٨٦).
٧. الاندماج: قد تدمج شركة تأمين في شركة أخرى، فتقوم الشركة المندمجة بتحويل كافة عقود التأمين لديها، إلى الشركة التي اندمجت فيها. (عمران، ٢٠٠٥، ص. ٨٧).

٦. فوائد إعادة التأمين Benefits of Reinsurance

هناك فوائد عديدة من ترتيبات إعادة التأمين لكافة الأطراف: المؤمن له، ولشركة التأمين، ولشركة إعادة التأمين، وذلك كما يلي:

١. الفوائد للمؤمن له: يعمل إعادة التأمين لصالح المؤمن له، لأنه يصبح في هذه الحالة، مغطى من قبل شركتين، بدلا من شركة واحدة. فالقدرة المالية لشركة إعادة التأمين، تضاف إلى القدرة المالية لشركة التأمين، مما يعطيه خدمة أفضل.
٢. الفوائد لشركة التأمين:
 - يجعل شركة التأمين في موقف أفضل في القدرة على التنبؤ بنتائج أعمالها، وبالتالي تصبح أقدر على التخطيط والنمو.
 - يعمل إعادة التأمين على تقليل مخصص الأقساط غير المتحققة Reduce unearned premium reserves: تقوم شركات التأمين بتحصيل أقساط التأمين، ولكن لا يعتبر القسط متحققا، إلا بعد انتهاء مدة التأمين، وبالتالي، فتقوم الشركات بعمل مخصصات تسمى مخصص الأقساط المحصلة وغير المتحققة، ويقبل هذا المخصص نتيجة استخدام إعادة التأمين.
 - يعمل إعادة التأمين على استقرار أرباح الشركات: فتتجنب شركة التأمين، عن طريق إعادة التأمين، التقلبات الحادة في النتائج المالية لها. حيث يتحمل معيد التأمين الخسارة غير المتوقعة، وبالتالي تحافظ شركة التأمين على استقرار أرباحها.
٣. الفوائد لشركة إعادة التأمين: تستفيد شركة إعادة التأمين أيضا، من عملية إعادة التأمين، فتجعلها قادرة على تحقيق أرباح من عمليات التأمين، دون أن تقوم بنشاطات تسويقية لتسويق خدمات التأمين للجمهور.

٧. طرق وترتيبات إعادة التأمين: Reinsurance arrangements

تتم عملية إعادة التأمين بإحدى الطرق التالية:

• إعادة التأمين الاختياري أو ما يسمى: عقد إعادة التأمين على أساس الصفقة: Facultative: Reinsurance

تستخدم هذه الطريقة، عندما ترغب شركة التأمين الأصلية، في تقليل درجة تعرضها للمخاطر من عملية التأمين. فتقوم بعقد اتفاقية منفصلة مع شركة إعادة تأمين، في كل مرة ترغب فيها إجراء عملية إعادة تأمين، لخطر معين، خاص بعملية معينة، أو لتأمين جزء منها. فتدخل سوق إعادة التأمين، وتتفاوض على شروط التغطية، وقسط إعادة التأمين، والعمولة التي ستدفعها. ومن ثم تتفق مع إحدى شركات إعادة التأمين، لإعادة تأمين تلك العملية. فقد تقوم شركة التأمين بإعادة تأمين بعض الأخطار أو بعض العمليات، من نفس نوع المخاطر، دون غيرها. فقد تلجأ مثلا إلى إعادة تأمين مصنع معين، ضد خطر الحريق، ولا تقوم بإعادة تأمين مصنع آخر، ضد نفس الخطر، وهو الحريق. وهذا يتطلب من شركة التأمين الأصلية، الحصول على موافقة شركة إعادة التأمين، لقبول كل خطر ترغب في إعادة التأمين عليه. ولشركة إعادة التأمين الحرية في الموافقة على قبول الأخطار المعروضة عليها، أم لا.

وتتم هذه العملية، بأن تقوم شركة التأمين الأصلية بإرسال مذكرة طلب إعادة التأمين A Request note لإحدى شركات إعادة التأمين، توضح فيها تفاصيل الخطر المراد التأمين ضده، وفي حالة قبولها للطلب، تقوم بإرسال مذكرة قبول Acceptance note، للشركة الأصلية طالبة إعادة التأمين، تعلمها فيها بقبول الطلب.

وتستخدم هذه الطريقة من طرق إعادة التأمين في الحالات التالية:

1. عندما تقبل شركة التأمين الأصلية، التأمين ضد خطر أكبر من طاقتها.
2. عندما يكون الخطر المراد إعادة التأمين ضده، غير مغطى باتفاقيات إعادة التأمين الخاصة بالشركة.

• إعادة التأمين الاتفاقي، أو بالطرق الأوتوماتيكية Automatic Reinsurance or Treaty

Reinsurance: وفي هذه الحالة تقوم إحدى شركات التأمين بعقد اتفاقية تأمين مع إحدى شركات إعادة التأمين، على أساس أن تقوم شركة إعادة التأمين بتغطية الخسائر الناتجة عن خطر الحريق مثلا، والتي تقوم شركة التأمين الأولى بالتأمين عليها، وذلك لغاية مبلغ معين، ولفترة ومحددة، ودون أية ترتيبات مسبقة. بمعنى أن أية عملية تأمين تدرج تحت هذه الاتفاقية، وتقوم بها شركة التأمين الأولى، تعتبر خاضعة لإعادة التأمين، لدى شركة إعادة التأمين المنعقدة معها الاتفاقية، بصورة أوتوماتيكية، دون الحاجة إلى ترتيب مسبق خاص بتلك العملية. ويكون لشركة التأمين، الحق في قبول تأمينات جديدة من هذا النوع، طيلة مدة سريان مفعول الاتفاقية، وتكون شركة إعادة التأمين ملزمة بقبول إعادة التأمين لهذه العقود التي تعقدها الشركة الأولى. ويمكن أن تكون مثل هذه الاتفاقية خاضعة للتجديد، أو عدم التجديد عند انتهاء فترتها.

والجدير بالذكر، أن شركة إعادة التأمين تكون قد وضعت لنفسها سقفا، مثلا ١٠ ملايين دولار، فما زاد عن هذا المبلغ، تقوم بإعادة التأمين عليه، لدى شركة إعادة تأمين أخرى.

التغطية في إعادة التأمين Reinsurance Coverage:

تتم تغطية الخسائر في اتفاقيات إعادة التأمين، بإحدى طريقتين، وذلك حسب ما يرد في الاتفاقية، وهما:

أ. المشاركة في التغطية على أساس نسبة معينة Pro-rata share treaty Reinsurance

يتم بموجب هذه الطريقة، اقتسام الخسائر، وأقساط التأمين، والمصاريف الخاصة بالتأمين بين شركة التأمين الأولى Primary company وشركة إعادة التأمين، بنسبة متفق عليها. مثال ذلك: أن تقوم شركة التأمين بعقد اتفاقية مع شركة إعادة التأمين على أن تتحمل شركة إعادة التأمين ما نسبته ٦٠٪ من الخسائر الناتجة عن الأخطار المتفق على تغطيتها من قبل شركة التأمين، وأن تتحمل شركة التأمين ٤٠٪. وبالتالي، تتقاسم الشركتين أقساط التأمين بنسبة ٤٠٪ لشركة التأمين، و ٦٠٪ لشركة إعادة التأمين. كما تتحمل شركة التأمين ٤٠٪ من المصاريف والخسائر الناتجة عن أخطار التأمين المؤمن عليها. وتتحمل شركة إعادة التأمين ٦٠٪ من هذه الخسائر والمصاريف.

ب. التغطية الزائدة عن خسارة معينة Excess of Loss Reinsurance Coverage

على عكس الطريقة الأولى، التي تلزم شركة إعادة التأمين بأن تشارك في تغطية جزء من كل خسارة، حسب النسب المتفق عليها، ففي هذه الطريقة، تلتزم شركة إعادة التأمين بأن تدفع جزءاً من الخسارة، وهو الجزء المتبقي، بعد أن تقوم شركة التأمين الأولى بتغطية الجزء المتفق عليه من قبلها. مثال ذلك: يتم الاتفاق بين شركة التأمين الأولى وشركة إعادة التأمين على يلي:

تتحمل شركة التأمين ١٠٠٠٠ دينار عن كل خسارة نتيجة وقوع خطر ما، بموجب عقد التأمين، وتتحمل شركة إعادة التأمين أي مبلغ من الخسارة يزيد عن ١٠٠٠٠ دينار لكل عقد تأمين من هذا النوع.

فلو شب حريق في أحد المصانع المؤمن عليها، بمبلغ نصف مليون دينار. وكانت شركة التأمين قد عقدت اتفاقية إعادة التأمين مع شركة أخرى على أن تتحمل شركة إعادة التأمين الخسارة التي تزيد عن مبلغ ١٠٠٠٠٠ دينار. فلو كانت الخسارة الناتجة عن الحريق ٢٠٠٠٠٠ دينار، فإن شركة التأمين تتحمل ما قيمته ١٠٠٠٠٠ دينار، بينما تتحمل شركة إعادة التأمين المبلغ الزائد وهو ٢٠٠٠٠٠ دينار. أما إن قدرت الخسارة بمبلغ ١٠٠٠٠٠ دينار، أو أقل، فتتحملها شركة التأمين الأولى، ولا تتحمل شركة إعادة التأمين أي شيء.

ويجدر الإشارة هنا، إلى أن صاحب المصنع، قد لا يكون على علم باتفاقية إعادة التأمين هذه، وعليه، فليس له أي علاقة مع شركة إعادة التأمين، ويتسلم تعويضاته كاملة عن الخسائر من شركة التأمين التي قام بالتأمين لديها، وليس من شركة إعادة التأمين. فليس له علاقة بالعقد المبرم بين شركة التأمين وشركة إعادة التأمين.

والجدير بالذكر أن لكل نوع من هذه الاتفاقيات شروطاً خاصة بها. فقد تسعى شركات التأمين إلى عمل ترتيبات تغطية لإعادة التأمين، بطريقة تتناسب مع عمليات التأمين وأنواعها. فتعقد اتفاقيات مستقلة لإعادة التأمين الخاصة بعمليات النقل البحري، وأخرى للتأمين على الحياة، وقائمة للتأمين ضد الحوادث.

- إعادة التأمين الإجباري Compulsory Reinsurance: وفي هذه الحالة، تكون شركة التأمين الأصلية Ceding Company ملزمة بالتنازل عن جزء، أو نسبة من الأقساط التي تحصل عليها لشركة إعادة التأمين، وذلك لكل فرع من فروع التأمين، مقابل أن تلتزم شركة إعادة التأمين، بقبول هذا المبلغ أو النسبة، دون قيد أو شرط. ولشركة التأمين الأصلية الحرية في اختيار وقبول الأخطار، دون اعتراض شركة إعادة التأمين، وتقوم بدفع التعويضات، حين حصول الخطر دون الرجوع إلى شركة إعادة التأمين. ويتم تحديد نسب إعادة التأمين، إما بالاتفاق بين شركة التأمين وشركة إعادة التأمين، أو استناداً لقوانين الدولة التي يعمل بها الطرفان. فمثلاً نصت المادة ٥٩ من قانون أعمال التأمين الأردني لعام ١٩٨٤ على ما يلي: لمجلس الوزراء بناء على تنسيب من وزير الصناعة والتجارة، إصدار تعليمات يلزم بموجبها شركات التأمين العاملة في الأردن، بإعادة التأمين لدى شركات إعادة التأمين المحلية، وتحديد الأسس ونسب إعادة التأمين الواجب تطبيقها.
- طريقة الحساب المشترك Pooling account method : نتيجة احتمال وقوع خسائر كبيرة، بسبب وقوع أخطار مؤمن ضدها، لعدد كبير من المؤمن لهم، وذلك في حالات الحروب والهزات الأرضية وغيرها من الكوارث، فقد تلجأ شركات التأمين إلى تكوين حساب مشترك، بمعنى أن أي عملية تأمين تقوم بها شركة تأمين، تدخل هذا الحساب المشترك، إما بالتساوي أو بنسبة معينة، تنص عليها شروط الاتفاقية . كأن نقول أن نسبة مشاركة الشركة أ ٢٠% من العمليات التي يضمنها الحساب المشترك، والشركة ب ٢٠% والشركة ج ١٠% وهكذا . وقد تنص الاتفاقية على أن تتنازل شركة التأمين عن عملية التأمين التي عقدتها بكاملها، أو جزء منها، وتحتفظ بالباقي. ويكون لهذا الحساب المشترك هيئة لها مكتب مسئول عن تنظيم الحسابات.

واتفاقية الحساب المشترك مفيدة للشركات المنتسبة لها، فهي تجعل أقساط التأمين موحدة إلى حد ما، فتعمل على تقليل المنافسة التي تؤدي إلى تخفيض الأسعار. فتعمل اتفاقية الحساب المشترك على المحافظة على أسعار التأمين عند مستوى، يكفي لتغطية الخسائر الناتجة عن المخاطر المؤمن ضدها، بالإضافة إلى مصروفات شركات التأمين، وتحقيق هامش ربح لها، يساعدها على الاستمرار والتطور.

٨. إعادة التأمين، وإدارة المخاطر

يقوم العديد من مديري المخاطر في الشركات الكبيرة بوضع ترتيبات لإعادة التأمين ضمن خططهم لتمويل المخاطر. ويطلق مدراء المخاطر على هذه الترتيبات مصطلح ترتيبات المواجهة Fronting arrangements. وتبدأ هذه الترتيبات، بقيام مدراء المخاطر، بإنشاء شركات تأمين خاصة بهم، مع نية القيام بإعادة تأمين كل أو جزء من أعمالهم لدى شركات إعادة التأمين. ولما كانت الجهات الرقابية، تركز على الرقابة بصورة أكبر على شركات التأمين، من التركيز على شركات إعادة التأمين، تبين أنه ليس كل شركات إعادة التأمين لديها القوة المالية، مما دفع بمدراء المخاطر وبعض شركات التأمين الأولى، إلى التفكير في إيجاد بدائل

إعادة التأمين التقليدي، باستخدام أدوات مالية معقدة، والمشتقات المالية كبديل إعادة التأمين.

٩. شركات ومؤسسات إعادة التأمين:

يعود تاريخ إعادة التأمين عندما أنشئت شركة كولون الألمانية لإعادة التأمين Cologne Reinsurance Company عام ١٨٤٦. وكانت أول عملية إعادة تأمين ضد مخاطر البحر عام ١٨٤٧، في حين كانت أول عملية إعادة تأمين على الحياة عام ١٨٤٤.

وتقوم في العادة، شركات وهيئات متخصصة، لديها القدرة على تحمل الخسائر الكبيرة الناتجة عن الأخطار الكبيرة، بتقديم خدمات إعادة التأمين، وتكون هذه الشركات إما:

- أ. متخصصة في إعادة التأمين، ولا تمارس أعمالاً أخرى، وتستحوذ هذه الشركات على الجزء الأكبر من سوق إعادة التأمين.
- ب. أو أن تعمل في حظي التأمين وإعادة التأمين، وبالتالي، فهي شركات تأمين، وإعادة تأمين في آن واحد.
- ج. شركات تأمين تابعة لشركات أخرى، لا تقوم بأعمال التأمين Self insurance subsidiaries of non-insurance companies، فبالإضافة إلى قيام هذه الشركات بتقديم خدمات التأمين للشركة الأم، تقدم خدمات إعادة التأمين.
- د. هيئات إعادة التأمين العالمية International reinsurance firms التي تقدم هذه الخدمات على مستوى عالمي، أي خارج حدود الدولة.

١٠. إعادة التأمين لشركات التأمين الإسلامية:

يرى أحمد، (٢٠٠٤، ص: ٨٦-٨٧) أن علماء الشريعة يرون أن عقد إعادة التأمين، يخضع لنفس الضوابط التي أقرها العلماء للتعامل مع عقد التأمين الأصلي. ومنع علماء الشريعة التعامل مع شركات إعادة التأمين التقليدية، إلا للحاجة. وضمن ضوابط معينة هي:

١. أن يقلل ما يدفع لشركات إعادة التأمين بالقدر الذي يزيل الحاجة.
 ٢. أن لا تتقاضى شركات التأمين الإسلامية، أية عمولات من شركات إعادة التأمين.
 ٣. أن لا تحتفظ شركات التأمين الإسلامية بأي احتياطات عن الأخطار السارية لدى شركات إعادة التأمين، حتى لا تحصل على فوائد ربوية من شركات إعادة التأمين.
 ٤. عدم تدخل شركات التأمين الإسلامية في طريقة استثمار الأقساط المدفوعة لإعادة التأمين، وعدم مطالبها بنصيب من عوائد الاستثمار، وعدم مسؤوليتها عن الخسائر التي تتعرض لها شركات إعادة التأمين.
 ٥. الاتفاق مع شركات إعادة التأمين لأقصر فترة ممكنة.
- والجدير بالذكر أنه تكونت حالياً العديد من شركات إعادة التأمين الإسلامية، مما قلل الحاجة للتعامل مع شركات إعادة التأمين التقليدية.



يمكن تعريف إعادة التأمين بأنه: «عقد بين شركتي تأمين، تشتري الأولى، التأمين من الشركة الأخرى، فتكون الشركة الأولى شركة مشترية للتأمين، والأخرى شركة بائعة لتأمين. وتسمى الشركة التي قبلت التأمين على وحدة الخطر من المؤمن له بالمؤمن الأصلي، أو المؤمن المباشر Direct insurer، أو الشركة المسندة، أو المتنازلة، وتسمى الشركة التي يؤمن لديها المؤمن المباشر بشركة إعادة التأمين، أو المسند إليها أو القابلة. ويسمى المبلغ الذي تنازل عنه المؤمن المباشر لشركة إعادة التأمين، بالمبلغ المعاد تأمينه Sum reinsured، والمبلغ الذي لا يعاد تأمينه بالمبلغ المحتفظ به Retention. والعوامل التي تؤثر في تقدير المبلغ المحتفظ به، هي: المركز المالي للمؤمن المباشر، ودرجة الخطر المؤمن منه، وعدد العمليات المكتتب فيها سنويا، ومتوسط مبلغ التأمين. وعمولة إعادة التأمين، أنواع كعمولة التنازل، وعمولة الإضافية، وعمولة الأرباح، وعمولة المتدرجة، وبين الفصل كيفية حسابها، والعوامل تؤثر على مبلغ العمولة، كنتائج التعويضات، ومصاريف الحيازة، ونوع الاتفاقية النسبية مع إعادة التأمين، والطلب والعرض على إعادة التأمين، والأقساط المسندة للاتفاقية. وبين الفصل أهمية وأسباب إعادة التأمين، في جعل التزامات الشركة الأولى متشابهة في الحجم، ومساعدة الشركات الصغيرة على التطور والنمو السريع، وتقديم الخدمات لها، وزيادة المقدرة الاكتتابية لها، وتحسين علاقة الشركة بوكلائها، والسماح لشركة التأمين الراغبة في تصفية أعمالها، بتحويل التزاماتها إلى شركة إعادة تأمين، وتسهيل عمليات الاندماج. وبين الفصل فوائد إعادة التأمين للمؤمن له، وتحسين قدرة شركة التأمين على التنبؤ، والتخطيط والنمو، وزيادة قدرة شركة إعادة التأمين على تحقيق أرباح، دون القيام بنشاطات تسويقية، وتخفيض مخصص الأقساط غير المتحققة، واستقرار أرباح الشركات. وتطرق الفصل إلى طرق إعادة التأمين: على أساس الصفقة، والطرق الأوتوماتيكية، وكيفية تغطية الخسائر عن طريق: المشاركة في التغطية على أساس نسبة معينة، والتغطية الزائدة عن خسارة معينة، وإعادة التأمين الإجباري، والحساب المشترك، وتحدث الفصل عن إعادة التأمين وإدارة المخاطر، ومؤسسات إعادة التأمين، وانتهى بالحديث عن إعادة التأمين لشركات التأمين الإسلامية.

بوليصة التأمين على الحياة العادي Straight life insurance:

تتمد أقساط التأمين فيه حسب العمر، وتبقى أقساط التأمين ثابتة، ولا تتغير طوال حياة المؤمن له.

تأمين الحياة التسليفي Credit life insurance: عبارة عن بوليصة تأمين جماعية على حياة

المدنيين، لسداد ما يستحق عليهم من ديون للمستفيد، في حالة وفاة المدين قبل قيامه بتسديد ما عليه من ديون. وعادة ما تقوم البنوك بشراء مثل هذا النوع من التأمين.

تأمين الحياة الصناعي Industrial Life Insurance:

ويسمى خدمة توصيل التأمين على الحياة إلى المنازل، أو التأمين المدين. ويصدر بمبالغ صغيرة، وتسدّد أقساطه أسبوعياً أو شهرياً، ويمكن أن يتم تحصيلها من منزل المؤمن عليه، وهو قليل الاستخدام.

تأمين الحياة الفردي أو العادي Individual life insurance or Ordinary life insurance:

يشترى الفرد هذا التأمين، بمبلغ كبير عادة، ويدفع أقساط دورية.

التأمين المؤقت الذي يمكن الدخول فيه من جديد Reentry Term Insurance:

يستطيع المؤمن له الدخول في التأمين من جديد، على أن يثبت، أنه في صحة جيدة، بشكل دوري.

التأمين المؤقت القابل للتجديد سنوياً لمدة سنة واحدة Yearly Renewable Term Insurance

يمكن تجديده لمدة سنة، بزيادة القسط عند كل تجديد.

التأمين المؤقت المتناقص Decreasing Term Insurance:

يتناقص فيه مبلغ التأمين تدريجياً كل سنة، مع بقاء القسط السنوي ثابتاً خلال فترة التأمين.

تأمين المنحة Endowment life insurance:

يعطى المؤمن له نوعين من الحقوق، حق الاستفادة في الحصول على مبلغ التأمين، إذا توفي المؤمن له، قبل انتهاء مفعول البوليصة، وحقه في الحصول على مبلغ التأمين في حالة بقائه على قيد الحياة، بعد انتهاء مفعول سريان البوليصة.

التأمين على الأطفال Juvenile Insurance:

الصغار الذين لا يتجاوزن سناً معيناً (١٥ سنة مثلاً)، يشتريه آبائهم أو أولياء أمورهم، بأقساط قليلة.

التأمين على الحياة التفضيلي Preferred Risks:

تأمين لأفراد، يتوقع أن تكون وفياتهم أقل من المتوسط بأقساط مخفضة، تسمى بأسعار تفضيلية، وهم الذين يدل تاريخهم الصحي على أن احتمال الوفاة لديهم، أقل من المتوسط. مثل: غير المدخنين.

التأمين على الحياة الجماعي Group Life Insurance:

عقد تأمين واحد لمجموعة من الأشخاص، كمجموعة من موظفي مؤسسة معينة أعضاء نقابة ما. بحيث يتم شراء بوليصة تأمين على الحياة واحدة لموظفيها.

التأمين على الحياة الشامل (للحماية والتوفير) Universal life Insurance:

يوفر للمؤمن له حماية، وتوفيراً في أن واحد. فيفتح له حساباً لدى شركة التأمين، بمبلغ من المال، يقتطع منه

قسط التأمين، ويستثمر الباقي ليحصل على نوعين من الفائدة: فائدة مضمونة، كأن تكون ٤٪ مثلاً، وفائدة إضافية فائدة تضاف إلى رصيده في حالة الوفاء بشروط البوليصه.

التأمين على الحياة الشامل المتغير Variable Universal Life Insurance:

يعطى المؤمن له خيار استثمار الأقساط في استثمارات متنوعة، في أحد الصناديق استثمارية، ويتجمل المؤمن له مخاطر الاستثمار في هذه الحالة.

التأمين على الحياة العادي Ordinary Life Insurance:

يستخدم عندما يكون المؤمن له بحاجة إلى حماية مدى العمر، وبحاجة لمبالغ كبيرة بعد سن ٦٥.

التأمين على الحياة المؤقت Term Insurance:

تدفع الشركة، للمستفيد، مبلغ التأمين، في حالة وفاة المؤمن له، في فترة زمنية معينة، ويشبه بهذا تأمين الممتلكات.

التأمين على الحياة المعدل Modified Life Insurance:

هو تأمين فوري على الحياة دائم لمدة غير محدودة، يكون فيه الأقساط أقل في السنوات الثلاث إلى الخمس الأولى، ثم تزداد بعد ذلك. والقسط فيه أعلى بقليل من التأمين المؤقت. ولا يتحمل المؤمن له أقساطاً أعلى.

التأمين على الحياة لدى بنوك الادخار Savings Banks Life Insurance:

يباع عن طريق بنوك الادخار، وقد يتم بيعه عن طريق التلفزيون أو الانترنت، ويمكن شراء تأمين مؤقت، أو مدى الحياة عن طريق هذه البنوك. وتكلفته منخفضة بالنسبة للعملاء.

التأمين على الحياة للوفاة الثانية Second to die life insurance:

يتم فيها التأمين على حياة شخصين، مثلاً الزوج والزوجة، يدفع فيه التعويض بعد وفاة الاثنين، وأقساطه عادة أقل، مما لو تم إصدار بوليصة تأمين منفردة لكل منهما.

التأمين على الحياة لمدة غير محددة Whole life insurance:

تدفع فيه شركة التأمين للمستفيد، مبلغ التأمين في أي وقت تقع فيه الوفاة، للشخص المؤمن له، أو إذا بقي على قيد الحياة لحين بلوغه سن المائة عام.

التأمين على الحياة محدود الدفع Limited Payment Life Insurance:

يكون التأمين فيه مدى العمر، وأقساطه متساوية، ومرتفعة نسبياً، وتسدد لفترة معينة فقط، تتوقف بعدها، لمدة ١٠ سنوات، أو ٢٠ سنة، أو ٢٥ سنة، أو ٣٠ سنة مثلاً.

Misstatement of Age Provision: شرط عدم التصريح عن العمر الحقيقي للمؤمن له:

يعطي هذا الشرط، شركة التأمين، الحق في تعديل مبلغ التأمين (قيمة البوليصه) بما يتفق مع المعلومات الصحيحة عن العمر، بدلاً من الغائها.

Incontestable clause: شرط عدم القابلية للجدال

لا تستطيع شركة التأمين بموجبه، اعتبار البوليصه لاغية، بحجة أن المؤمن له أدلى بمعلومات خاطئة، إن لم تكتشف المعلومات الخاطئة، خلال مدة معينة مبينة في البوليصه.

Net Cost Method: طريقة التكلفة الصافية

يتم بموجبها إضافة الأقساط السنوية لبغض الفترات الزمنية معاً، ثم طرح الأرباح المتوقعة المكتسبة خلال الفترة، والقيم النقدية في نهاية الفترة، ليتم الوصول إلى التكلفة الصافية للتأمين.



طريقة تكلفة الفائدة المعدلة Interest adjusted cost method

تأخذ هذه الطريقة، القيمة الحالية للنقود في الحسبان، بتطبيق معامل الفائدة على كل عنصر من عناصر التكلفة.

نسبة الخسائر = الخسائر التحميلية (أو المحققة)، خلال مدة الاتفاقية ÷ الدخل المكتسب خلال سنة الاتفاقية (الأقساط المكتسبة).

الخسائر التحميلية (أو المحققة)، = الخسائر المدفوعة خلال سنة الاتفاقية + احتياطي التعويضات في نهاية سنة الاتفاقية - احتياطي التعويضات في بداية السنة

الأقساط المكتسبة = الأقساط خلال سنة الاتفاقية - احتياطي الأقساط في نهاية السنة + احتياطي الأقساط في بداية السنة.

١٢. أسئلة للمناقشة:

١. عرف المقصود بإعادة التأمين.
٢. كيف يمكن حساب عمولة إعادة التأمين.
٣. ما هي العوامل تؤثر على مبلغ العمولة؟
٤. بين أهمية إعادة التأمين.
٥. أذكر الأسباب المختلفة لإعادة التأمين.
٦. ما هي فوائد إعادة التأمين.
٧. اشرح الطرق المختلفة لإعادة التأمين.
٨. بين طرق تغطية الخسائر في اتفاقيات إعادة التأمين.
٩. يقوم العديد من مديري المخاطر في الشركات الكبيرة بوضع ترتيبات لإعادة التأمين ضمن خططهم لتمويل المخاطر. اشرح هذه الترتيبات.
١٠. أذكر الشركات العاملة في إعادة التأمين.
١١. ما هي العوامل التي تؤخذ بعين الاعتبار في حالة اتخاذ قرار بشأن المبالغ المحتفظ بها في شركة التأمين الأولى؟
١٢. وضع العلماء ضوابط لجواز إعادة التأمين في الإسلام، ما هي هذه الضوابط.

التأمين وإعادة التأمين

الفصل الثاني عشر

تشريعات التأمين والرقابة على التأمين



الأهداف التعليمية للفصل

يهدف هذا الفصل إلى تعريف القارئ بما يلي:

١. أسباب وضع التشريعات الخاصة بالتأمين.
٢. بيان أهداف التشريعات الخاصة بالتأمين.
٣. بيان أهم الأمور في حقل التأمين التي تحتاج إلى تشريعات.
٤. الاحتياطات القانونية، والفنية، التي على شركات التأمين الالتزام بها.
٥. القضايا المعاصرة في تنظيم التأمين.
٦. المتطلبات القانونية الخاصة بتسعير الخدمات التأمينية.

١. مقدمة :

تقوم الحكومات بوضع أنظمة للإشراف والرقابة على هيئات التأمين، تهدف إلى ضمان وفاء الشركات العاملة في قطاع التأمين، بالتزاماتها تجاه حملة بوالص التأمين، والمستفيدين منها. ولتحقيق هذا الهدف، تتطلب قوانين التأمين أن تقوم شركات التأمين بتقدير التزاماتها بدقة، ثم حجز الاحتياطات اللازمة لمقابلة هذه الالتزامات، واستثمارها في أصول تتسم بالضمان والربحية والسيولة.

ومن أجل زيادة الثقة بين المؤمن والمؤمن له، وللتأكد من قيام شركات التأمين بتكوين الاحتياطات الفنية اللازمة، واستثمارها بما يحقق للشركة السيولة، والعائد المناسب، والضمان، ولتحقيق الكفاية والعدالة بين طرفي التأمين، اهتمت الدول بسن التشريعات التأمينية التي تكفل الإشراف والرقابة على هيئات التأمين لتحقيق هدفين هما:

- حماية حملة بوالص التأمين.
- خدمة الاقتصاد القومي.

٢. أسباب التشريعات التأمينية:

يرى البعض أن عامل المنافسة بين هيئات التأمين، يعطي فائدة كبيرة للمجتمع. وبالتالي، فإن نوعاً بسيطاً من الرقابة الحكومية على شركات التأمين يكفي. بحيث يكون دور الحكومة الرئيس، هو بالمحافظة على المنافسة بين هذه الشركات، بينما يرى آخرون ضرورة وجود رقابة على شركات التأمين، لمنع استغلال زبائن التأمين.

ويقصد بالتشريعات تطبيق معايير إنجاز محددة للمنشآت العاملة في صناعة ما. ويرى البعض أن التشريعات تمثل تدخل الحكومة المباشر في أعمال المنشآت. وتأخذ التشريعات صورتين:

- تحديد عدد الشركات التي تعمل في السوق.



- مراقبة الأسعار، للتأكد من أن الشركات العاملة في حقل التأمين، لا تحقق أرباحاً عالية على حساب الزبائن.

- ومن الأسباب التي تشجع على وضع التشريعات، والقوانين التي تحكم عمل التأمين في المجتمع، ما يلي:
1. أصبحت صناعة التأمين من الضروريات في المجتمع: وتشبه خدماتها خدمات البنوك، في أن تأثيرها على المجتمع كبير. حيث أن فشلها له تأثير على من يتعامل، ومن لا يتعامل مع شركات التأمين. لأن الأفراد يشتركون الخدمات التأمينية من أجل حماية أنفسهم من الخسائر المالية المتوقعة في المستقبل، ومن المهم لرفاهية المجتمع أن تفي الشركات التي تتعهد بتقديم التعويض عن الخسائر في المستقبل بتعهداتها.
 2. بسبب التأثير الكبير للتأمين على المجتمع، فإن هناك ضرورة لتنظيم الدخول إلى سوق التأمين، أي وضع القيود على العمل في صناعة التأمين. بوضع قيود على الترخيص لمن سيعمل في قطاع التأمين. ووضع قيود على طريقة استثمار شركات التأمين لأموالها، وضرورة مراقبة أعمالها، لضمان عدم وقوعها في عسر مالي.
 3. يرى البعض أنه لو تركت المنافسة بين شركات التأمين دون رقابة، لأدت إلى عواقب وخيمة. ومع أن المنافسة في حقول أخرى تعتبر ضرورية، وتوضع التشريعات لتشجيعها، لمنع الزيادة في الأسعار، إلا أن التشريعات التأمينية توضع لتخفيف حدة المنافسة، ومنع التسعير غير الملائم. فقد تؤدي شدة المنافسة بين الشركات، إلى التقدير غير الدقيق للخسائر المتوقعة في المستقبل، وبالتالي، التسعير غير الملائم لخدمات التأمين، والذي قد يؤدي إلى فشل هذه الشركات.

3. أهداف التشريعات التأمينية:

- تتلخص أهداف التشريعات في حقل التأمين في تحقيق اليسر المالي للشركات العاملة في حقل التأمين Solvency، والعدالة للمؤمن لهم Equity، ويندرج تحت هذين الهدفين، الأهداف التالية:
- تحقيق المصلحة العامة للمجتمع بتوفير عقود تأمين عادلة، وبأسعار عادلة، من قبل شركات تتمتع بمراكز مالية قوية.
 - مساعدة شركات التأمين في عدم الوقوع في الإعسار المالي.
 - ضمان معاملة شركات التأمين للمؤمن لهم معاملة حسنة.
 - ضمان توفير خدمات التأمين، لكل من يحتاج إليها، بأسعار يمكن دفعها *availability and affordability*، ويمكن أن يتحقق ذلك، نتيجة حاجة البعض إلى دعم من الآخرين في المجتمع، فتمت عن طريق عملية توزيع الخسائر على شكل أقساط تأمين، فكلما زاد عدد المشتركين، كلما قلت أقساط التأمين، وبالتالي، يستطيع الشخص أن يحصل على دعم من الآخرين، على شكل تخفيض في أسعار التأمين.

- ويرى، عبدربه، (٢٠٠٣، ص ص ٣٨٤-٣٨٥) أن أهداف الإشراف والرقابة على هيئات التأمين، تنحصر في:
- أ. ضمان السعر العادل: وهذا يتطلب مراقبة أسس حساب الأقساط، وشروط الوثائق بما لا يؤدي إلى التعسف في شروط التأمين من جهة، والمفالة في تحديد الأقساط من جهة أخرى.. ولمنع المنافسة الضارة بين المؤمنين.
 - ب. القدرة على الوفاء بالتزامات المؤمنين وتعهداتهم، بالتحقق من وجود الاحتياطات اللازمة، ومدى كفايتها، والتأكد من سلامة السياسة الاستثمارية للمؤمنين.
 - ج. تحقيق دور التأمين الاقتصادي: وذلك بالتأكد من قيام هيئات التأمين بدورها الاقتصادي في استثمار الأموال في البلد، وتوظيف الاحتياطات بالكامل، بما يساهم في خدمة التنمية في البلد.

٤. النشاطات التي تعالجها التشريعات، ويتم مراقبتها:

هناك العديد من النشاطات التي تحتاج إلى تشريعات لمعالجتها، والتي ظهرت في العديد من قوانين مراقبة أعمال التأمين في الدول المختلفة، مثل:

- كفية تأسيس شركات التأمين، وترخيصها.
- شروط ترخيص وكلاء التأمين والسماسة.
- متطلبات المحافظة على الملاءة المالية لشركات التأمين.
- تسعير التأمين.
- تشريع ما يتعلق بعمليات المبيعات والمطالبات، والاحتياطات والاستثمار، ورد الحقوق وتصفية الشركات.
- وضع القوانين التي تحمي حقوق المؤمن لهم، وتقيد سلطة المؤمنين (شركات التأمين) في إنهاء عقود التأمين، وإعطاء المحاكم سلطة تفسير بنود بوليصة التأمين، بحيث يفسر الغموض في بوليصة التأمين، لصالح المؤمن له، وضد مصلحة شركة التأمين. وفيما يلي فكرة عن كل من هذه النشاطات:

١. ترخيص شركات التأمين: تعطي قوانين التأمين، لمراقب التأمين، الحق في الرقابة على تأسيس الشركات الجديدة. وتحديد من يسمح لها، العمل في حقل التأمين. لأن ترخيص شركة للعمل في حقل التأمين، يعني أن مراقب التأمين يشهد بقدرتها المالية، وقدرتها على العمل في هذا الحقل.

٢. تحديد رأس المال اللازم للشركة لممارسة أعمالها، والاحتياطات اللازم تكوينها. ويعتمد رأس المال اللازم والاحتياطات على أنواع التأمين التي تمارسها الشركة، والشكل القانوني للشركة، هل هي شركة مساهمة عامة؟ Stock insurer، أم شركة تأمين تبادلي Mutual Insurer.. وتطبق شروط رأس المال، والاحتياطات على الشركات المحلية، والأجنبية التي ترغب في ممارسة العمل في البلد. ويعتمد فرض رأس مال على شركات التأمين على ما يمكن أن تواجهه من مخاطر في استثماراتها، وعملياتها التأمينية Risk based capital. وتتكون هذه المخاطر من عدة أنواع، هي (ريجدا، ٢٠٠٦، ٨٦٠-٨٦١):

- خطر عدم كفاية الأصول: وهو الخطر الناشئ عن انخفاض القيمة السوقية لاستثمارات وأصول الشركة.
- خطر التأمين: وهو خطر عدم كفاية الأقساط، والمخصصات لسداد الالتزامات المترتبة على الشركة.
- خطر العمليات العامة: وهي الأخطار التي تواجهها الشركة، مثل خطر الإعسار المالي، نتيجة سوء الإدارة.

وعادة ما يكون رأس المال الواجب التقيد به لشركة التأمين أعلى مما يمكن أن تواجهه من مخاطر.

٣. التنظيمات المالية: تخضع شركات التأمين للتنظيمات المالية التي تفرضها قوانين التأمين للمحافظة على الملاءة المالية للشركة. بحيث يجب على الشركة الاحتفاظ بأصول كافية لمواجهة التزاماتها. وتتضمن هذه الأصول: النقدية، السندات، وأسهم في شركات أخرى، والاستثمارات القانونية الأخرى.

٤. فحص الصفات الخاصة لمؤسسي الشركة، ومن يروج لها، للتأكد من كفاءتهم وخبراتهم قبل ترخيص الشركة. إذ من الممكن، رفض إعطاء الترخيص، لمن يتم التأكد من عدم نزاهتهم، وعدم الثقة فيهم من قبل العامة.

٥. الرقابة على الشركات Examination of companies: تتطلب قوانين التأمين أن تقدم كل شركة مرخصة تقريراً سنوياً عن أعمالها لمراقب التأمين، متضمناً الميزانية العمومية للشركة، وحساب الأرباح والخسائر، وقائمة التدفقات النقدية. كما يحق له انتداب موظفيه القيام بالتفتيش الدوري على أعمال الشركات، ويشمل التفتيش كافة نشاطات الشركة.

٦. التأكد من الملاءة المالية للشركة، وعدم وقوعها في عسر مالي insolvency لمنع حدوث المشاكل التي قد تحصل للمتعامل معها، نتيجة الإعسار المالي، الذي قد تعاني منه الشركة. فإذا وجد مراقب التأمين أن الشركة على وشك أن تقع في عسر مالي، فقد يتخذ بعض الإجراءات مثل: الطلب من الشركة إعادة تأمين لجزء كبير من نشاطاتها، أو الطلب منها الاندماج مع شركة أخرى، أو غير ذلك من الإجراءات. لذا، فإن قوة المركز المالي للشركة، يجب أن يكون مضموناً، حتى لا تلتزم الشركة بالتزامات لا تستطيع الوفاء بها، تحت ضغط المنافسة.

٧. تشجيع إنشاء صندوق لمعالجة الإعسار المالي: يضمن تعويض الجمهور الذي يتعرض لخسائر، نتيجة فشل شركة التأمين التي يتعامل معها في دفع التعويضات المستحقة.

٨. الرقابة على التسعير Regulation of rates: تعتمد تعهدات شركات التأمين على ما تحصله من أقساط، فمن الضروري أن يقوم مراقب التأمين بمراقبة تحديد هذه الأقساط، لضمان أن لا تكون هذه الأسعار عالية، فترهق كاهل المواطن، وأن لا تكون منخفضة، بحيث تكفي لدفع الخسائر، عند وقوعها. فيجب أن يتوفر فيها عامل الكفاية adequacy: أي تكون الأسعار، مع عوائد استثمارها كافية لدفع

التعويضات عن الخسائر المتوقع حدوثها، ولسداد كافة مصاريف إنتاج وتقديم خدمة التأمين. كما يجب أن لا يكون السعر عالياً not excessive لأن خدمة التأمين أصبحت من الضروريات لرفاهية أفراد المجتمع، وليس من المنطق أن تحقق شركات التأمين الأرباح الطائلة، نتيجة حاجة أفراد المجتمع لهذه الخدمة. كما يجب أن لا تميز شركة التأمين في السعر بين عميلين يتعرضان لنفس الدرجة من المخاطر تقريباً. وأي مخالفة لهذه القاعدة، يجب أن تعتمد على الحسابات الاكتوارية. ويختلف الأمر في التسعير لشركات التأمين على الحياة، حيث تتم الرقابة على الأرباح الموزعة، وتكوين الفائض التي تمثل رقابة غير مباشرة على الحد الأعلى للأسعار. وتساهم معظم القوانين في وضع جداول الحياة والفوائد التي تساعد في تحديد احتياطات بوالص التأمين، والتي تساعد بصورة غير مباشرة على الرقابة على أسعار التأمين.

٩. الرقابة على الاحتياطات Regulation of reserves: تتطلب قوانين التأمين من شركات التأمين تكوين عدد من الاحتياطات. فيطلب من شركات التأمين على الحياة تكوين احتياطي بوالص التأمين policy reserves للبولص القائمة، وان تظهر هذه الاحتياطات في جانب المطلوبات في الميزانية العمومية. وأما شركات تأمين الممتلكات والمسئولية، فيسمح لها أن تظهر أقساط التأمين كدخل لها في جانب الإيرادات في حساب الدخل، في حالة تحققها فقط، أي عند انتهاء مدة التأمين التي تشملها، وعدم تحقق خسائر للمؤمن له. وفي غير ذلك، على الشركة تكوين احتياطي يسمى احتياطي الأقساط غير المكتسبة، أو غير المحققة unearned premium reserve، وذلك حتى تتمكن الشركة من دفع المطالبات عليها في حالة تحققها. كما تعمل هذه الشركات على تكوين احتياطات لمواجهة الخسائر loss reserves

- تتطلب القوانين أن تقوم شركة التأمين بإيداع مبالغ نقدية، أو أوراق مالية لدى مراقب التأمين على أساس الاحتياطات التي تكونها.
- وتشير المادة الرابعة والخامسة من قانون التأمين الفلسطيني رقم ٢٠ لسنة ٢٠٠٥ أن هيئة سوق رأس المال هي المسؤولة عن تنظيم أعمال التأمين، أي المسؤولة عن تطبيق أحكام قانون التأمين، وبالتالي، فيتبع مراقب التأمين هذه الهيئة. وتقوم الهيئة حسب نص المادة الخامسة من القانون بما يلي:
 ١. إعداد نظام يتضمن شروط، ورسوم ترخيص شركات التأمين لممارسة أعمال التأمين، والوثائق والبيانات والمعلومات المطلوبة.
 ٢. إعداد نظام لفرض رسوم لقاء الخدمات التي تقدمها الهيئة للشركات والوكلاء والوسطاء.
 ٣. وضع أسس احتساب الالتزامات التأمينية، والاحتياطات الفنية المقابلة لها، وتحديد طريقة تقييم أصول الشركة، وطبيعة وتوزيع الأصول المقابلة للالتزامات التأمينية.
 ٤. وضع تعليمات لتحديد قيمة هامش الملاءة، والمبلغ الأدنى للضمان، وطرق وأساليب احتسابها، واعتماد نماذج، وشروط، وإجراءات إصدار شهادات الملاءة.
 ٥. وضع تعليمات للأسس التي يسمح للشركات بموجبها إعادة التأمين.
 ٦. إعداد دراسات وأبحاث ومشاريع قوانين، وأنظمة وإجراءات لتنظيم قطاع التأمين، ولتحقيق



الإشراف والرقابة، ومنها على سبيل المثال، مشاريع أنظمة في المجالات التالية:

- طرق احتساب الاحتياطيات الفنية، أو الحسابية التي تمثل التزامات الشركة.
 - طرق تقييم موجودات الشركة.
 - طبيعة توزيع موجودات الشركة التي تمثل التزاماتها التأمينية، وتحديد مواقعها، وما يناظر كل منها من التزامات.
 - طرق احتساب التزامات الشركة.
 - ترتيب إعادة التأمين.
 - تحديد رسوم الرخص المطلوب دفعها من الشركات، والوكلاء، والوسطاء.
٧. تحديد مستوى الأسعار، أو التعرفة الخاصة بأي نوع من أنواع التأمين، إذا ارتأت الهيئة ذلك مناسباً.
٨. كما للهيئة أن تمنع أو تقيّد استثمارات الشركة في مجالات معينة.

الاحتياطيات القانونية والفنية: (جبر، ٢٠٠٠، ص: ٢١٢-٢٢٥) تقطع شركات التأمين -كثيرها من الشركات- جزءاً من أرباحها سنوياً، لحساب الاحتياطي الإجباري الذي ينص عليه قانون الشركات، وذلك من أجل دعم رؤوس أموالها، كما تقطع الاحتياطيات الاختيارية التي تنص عليها أنظمتها الداخلية.

ولكن تختلف طبيعة شركات التأمين عن غيرها من منشآت الأعمال، في أنها بحاجة إلى أنواع أخرى من الاحتياطيات، تتعلق بأعمال التأمين ذاتها، تحفظ بها المنشأة لمواجهة احتياجات العمل، والمتطلبات التي تشتريها الدولة، حماية لمنشأة التأمين، والمتعاملين معها. وتسمى هذه الأنواع من الاحتياطيات، الاحتياطيات الفنية للتأمين، والتي يتم تقديرها طبقاً لأسس فنية، تتمثل بنسبة معينة من الأقساط المتحققة. وتتمثل هذه الاحتياطيات الفنية بالأنواع التالية:

١. احتياطي التعويضات: والهدف منه هو أن تكون شركة التأمين قادرة على دفع التعويضات المستحقة للعملاء عن الخسائر التي وقعت لهم، نتيجة وقوع الأخطار المؤمن ضدها، حيث يكون العملاء قد أبلغوا عن حدوث الخسائر، ولم تكتمل إجراءات تسديد هذه المطالبات، عند انتهاء السنة المالية للشركة، فيتم اقتطاع احتياطي لهذه التعويضات.
٢. احتياطي الأخطار السارية: عند انتهاء السنة المالية للشركة، يبقى العديد من عقود التأمين سارية لفترة تخص السنة اللاحقة، أي هناك تأمين ما زال ساري المفعول لأخطار لم تحدث بعد. وعليه، تقوم شركة التأمين، بتكوين احتياطي، لمواجهة إمكانية حدوث مثل هذه الأخطار، والتي تسبب في خسائر، يجب تغطيتها من قبل الشركة.
٣. احتياطي لمواجهة الأخطار الشاذة: قد تتعرض الشركة لمواجهة أخطار لم تكن في الحسبان، في بعض السنوات، ولا تتعرض لها في سنوات أخرى، فتجنب لها نوعاً من الاحتياطي، يختص بمواجهة هذه الأخطار الشاذة، وغير المتوقعة.

٤. احتياطي الادعاءات تحت التسوية: يتقدم العملاء عادة بمطالباتهم عن الخسائر التي وقعت لهم، نتيجة حدوث أخطار تم التأمين ضدها، فتتخذ الشركة الخطوات اللازمة، للتأكد من حدوث الخطر موضع التأمين، وبأنه غير متعمد الحدوث، وبأنه المتسبب في وقوع الخسارة المطلوب التعويض عنها، وتقدير الخسارة، وغير ذلك من الأمور التي تتطلب جهدا ووقتا، قد تنتهي السنة المالية، ولم يتم استكمال هذه الإجراءات، ودون قيام الشركة بتسوية التزاماتها بهذا الشأن، فلذا، تقوم الشركة، بتكوين احتياطي لمواجهة هذه المطالبات، التي لم يتم تسويتها بعد.

٥. احتياطي التعويضات تحت التسديد: قد تكون الشركة قد أكملت إجراءات التأكد من المطالبات، واتخذت القرارات، والإجراءات الخاصة بالتسديد، ولكنها لم تقم بالتسديد الفعلي لهذه المطالبات، مع نهاية السنة المالية، ولذا، وحتى تظهر حساباتها الختامية بصورة صحيحة، تقوم بالاحتفاظ بهذا الاحتياطي من أجل دفع هذه التعويضات لأصحابها.

هذا، وقد نصت المادة ٤٨ من قانون مراقبة أعمال التأمين الأردني رقم (٢٠) لسنة ١٩٨٤ على أنواع الاحتياطيات التي على شركات التأمين الاحتفاظ بها، وهي:

- تحتفظ الشركة بكامل الاحتياطي الحساب الخاص بالعقود المبرمة السارية، إذا كانت الشركة تمارس التأمين على الحياة، أو تأمين الادخار، وتكوين الأموال.
- إذا كانت الشركة تمارس التأمين ضد أخطار النقل، فيجب عليها الاحتفاظ باحتياطي للأخطار السارية بما لا يقل عن ٢٠ % من المجموع الإجمالي للأقساط المتحققة في المملكة، عن هذا النوع من التأمين، حتى نهاية السنة المالية للشركة.
- إذا كانت الشركة تمارس التأمين ضد الحريق، أو الحوادث، أو أي نوع آخر من أعمال التأمين، فيجب عليها الاحتفاظ باحتياطي للأخطار السارية بما لا يقل عن ٤٠ % من المجموع الإجمالي للأقساط المتحققة في المملكة، عن كل نوع من أنواع التأمين، حتى نهاية السنة المالية للشركة.
- على الشركة أن تحتفظ في نهاية كل سنة مالية، باحتياطي للادعاءات تحت التسوية، ويقدر في نهاية السنة المالية، بإجمالي المطالبات المقدمة من المؤمن لهم بعد تنزيل المطالبات المشكوك فيها، وفقا لأحكام القانون.

هذا وقد أوجب القانون أن يقابل هذه الاحتياطيات سيولة نقدية واستثمارات في الأسهم والسندات وغيرها.

١٠. القيود على الاستثمارات: تعتمد قدرة شركات التأمين على الوفاء بتعهداتها على قيمة استثماراتها، التي يجب أن تكون سليمة. ويرى، يوسف، (٢٠٠٥)، أن هناك علاقة بين الأقساط المحصلة، ومحفظه استثمارات شركة التأمين، لأن عائد الاستثمار يلعب دورا رئيسا في تحديد صافي ربح النشاط التأميني. وبالتالي، تحديد الفائض، أو العجز من هذا النشاط، وتعتبر عوائد استثمارات شركات التأمين من المصادر المالية الهامة، لتعويض الخسائر التي يتعرض لها حملة البوالص. ولذا، فلا بد من الاستثمار في استثمارات مجدية، تحقق تدفقا نقديا جيدا، يساعد في سداد التزامات شركات التأمين، وقد وجد ابراهيم (٢٠٠٥) أن هناك علاقة طردية بين التدفق النقدي، وكفاءة محفظة الاستثمار. وتساهم استثمارات شركات التأمين في عملية التنمية في البلد. فقد بلغت محفظة استثمارات شركات التأمين في مصر، ما يقارب ٦, ١٥ مليار جنيه مصري في العام ٢٠٠٢/٢٠٠٤ (ابراهيم، ٢٠٠٥، ص: ١٥٨).

ولحماية حملة بوالص التأمين من أي تجاوزات قد تحدث في عملية الاستثمار، تتدخل هيئة الرقابة على التأمين، بوضع بعض القيود التي يجب على شركات التأمين، التقيد بها، فيما يخص استثماراتها. فتحدد أنواع الاستثمارات المسموح لشركات التأمين الدخول فيها. فقد بين Steven، (٢٠٠٣) أن هناك ضرورة لتوصيف، وتحديد القيود المفروضة على شركات التأمين، حال تخطيط برامجها الاستثمارية، والتي تضم مجموعة القيود الفنية المتمثلة في تحقيق الضمانات الكافية لاسترداد المال المستثمر، وانتظام عوائده، وتحقيق التوازن بين اعتبارات الربحية، وتوفير السيولة النقدية. وإن تدخل هيئة الرقابة على التأمين في تحديد نوعية استثمارات شركات التأمين، يجعل هذه الشركات غير قادرة على اختيار استثماراتها، فلا تستطيع مثلا الاستثمار في استثمارات طويلة الأجل، حتى لو تكون لديها أموالا احتياطية وتراكمات على شكل أقساط، لحاجتها إلى سيولة عالية لمواجهة التزاماتها اليومية، المتمثلة في المصاريف الإدارية والعمومية، والتعويضات. أي يجب أن تأخذ في الاعتبار، عند اتخاذ قرار بالاستثمار عوامل: السيولة، والضمان، والربحية. لذا، فإن حوالي ٣٠٪ من استثمارات شركات تأمين الممتلكات في الولايات المتحدة، تكون عادة في أوراق مالية، يسهل تسويقها. أما شركات التأمين على الحياة في الولايات المتحدة، فلا تشكل الاستثمار في الأسهم سوى حوالي ١٠٪.

هذا، وقد أوجب قانون مراقبة أعمال التأمين الأردني: أن يقابل هذه الاحتياطيات، سيولة نقدية، واستثمارات في أوراق مالية: كالأسهم والسندات. كما تحتفظ شركات التأمين بجزء لا يستهان به من موجوداتها على شكل أرصدة نقدية في الصندوق، وودائع لدى البنوك، تحقق لها عائداً، وتتسم بالسيولة النقدية التي يمكن لها أن تستخدمها في سداد المطالبات عند الحاجة.

وأورد يوسف، (٢٠٠٥) هيكل استثمارات شركات التأمين، وإعادة التأمين في السوق المصري في العام ٢٠٠٤، والذي يتكون من:

• ودائع ثابتة	٣٩,٤٪ من إجمالي الاستثمارات.
• سندات حكومية	٢٥,٤٪ من إجمالي الاستثمارات.
• أسهم وسندات	٣٠,٢٪ من إجمالي الاستثمارات.
• قروض	١,٢٪ من إجمالي الاستثمارات.
• عقارات	٢,٨٪ من إجمالي الاستثمارات.

ويلاحظ أن نسب هذه الاستثمارات إلى الاستثمارات الكلية، كانت مشابهة لهذه النسب في السنوات السابقة. ولا تختلف هذه النسب كثيرا في الأردن، وفلسطين، عنها في مصر، مما يعني أن استثمارات شركات التأمين تتسم بالسيولة العالية، التي تساعدها في مواجهة التزاماتها بسهولة.

وبقترح البعض فيما يتعلق بعملية الإشراف والرقابة على استثمارات شركات التأمين ما يلي:

١. أن يتضمن قانون الرقابة على التأمين، بيان أسلوب وطريقة استثمار أموال التأمين.

٢. أن يميز القانون بين طريقة استثمار أموال التأمين على الحياة، وطريقة استثمار أموال التأمينات العامة، لاختلاف طبيعة كل منهما.

٣. أن تأخذ شركات التأمين، عند استثمار أموالها في الاعتبار، المسؤولية الاجتماعية.

٤. أن ينص القانون على ضرورة قيام شركات التأمين بتكوين مخصص لهبوط أسعار الأوراق المالية التي تمتلكها. كما يرى هلالى، (٢٠٠٥)، أن توضع قواعد يجب الالتزام بها من قبل منشآت التأمين، لتكوين مخصص للقلبات في معدلات الخسارة، وتحديد قيمة هذا المخصص، ومراجعة قيمته السنوية، والحد الأقصى له بالدقة المتناهية، حتى لا يكون هناك مجال لشركات التأمين للتلاعب فيه.

ويقترح ابراهيم (٢٠٠٥) في دراسته عن السوق المصري، ما يلي:

- أن تلتزم شركات التأمين بإعداد قائمة التدفق النقدي، والإفصاح عن معلوماتها بطريقة مباشرة، على مستوى الأنشطة التشغيلية، والاستثمارية، والتمويلية طبقاً للمعايير المحاسبية الدولية والمحلية.
- اهتمام شركات التأمين بقياس اتجاهات وسلوك كفاءة محفظة الاستثمار، بدلالة العلاقة بين العائد على المحفظة، وأهم مؤشرات التدفق النقدي بصورة دورية.
- تخطيط هياكل الاستثمار بشركات التأمين بدلالة التدفق النقدي المستهدف مستقبلاً، نظراً لفعالية منفعة معلوماته في التنبؤ بقيمة الشركة، كمدخل لإعادة هيكلة برامجها، وأنشطتها التأمينية مستقبلاً.

هذا، وقد اشترط قانون مراقبة أعمال التأمين الأردني، أن يتم استثمار أموال الاحتياطيات الفنية، في أوجه استثمار معينة، حددت بقرار من وزير الصناعة والتجارة، كما يأتي:

- ١٥٪ منها يستثمر في أسهم شركات صناعية.
- ٢٠٪ منها يستثمر في تمويل مشاريع تنمية عامة.
- ٥٪ منها يستثمر في تمويل إسكان موظفين، وفي قروض حملة عقود التأمين.
- ٥٠٪ توظف كودائع نقدية لدى بنك الإسكان.
- ١٠٪ تستثمرها الشركة بالطريقة التي تراها مناسبة.

وألزم قانون الإشراف والرقابة على التأمين المصري لسنة ١٩٩٥، شركات التأمين على ضرورة مراعاة التوافق مع مجموعة المحددات القانونية، لأوعية محفظة الاستثمار المختلفة لكل شركة، ضماناً لتحقيق التنوع Diversification، في أوعية هذه المحفظة في إطار علاقة التوازن بين العوائد، والمخاطر، والسيولة النقدية. هذا، وقد وجد أحمد (٢٠٠٢) أن عوائد الأموال المستثمرة في شركات التأمين في مصر، ومعدل العائد على محافظها الاستثمارية، يتقلب من سنة لأخرى، مما يستدعي التقيد بالمحددات القانونية التي وضعها القانون المصري المشار إليه.

وبين (عبدالحميد، ١٩٩٨) أنه لا بد لهيئات الرقابة على التأمين، خاصة في البلدان العربية، العمل على تقييم مدى كفاءة هياكل الاستثمار بشركات التأمين، وعلاقة عوائدها بالمخاطر، والعلاقة بين مجموعة



المحددات المؤثرة على هذه الهياكل، كالمنافسة، ومعدل النمو، وحجم الشركة، وهيكल أسعار الخدمات التأمينية، ومستوى الربحية.

وحدد قانون الرقابة على التأمين في مصر لسنة ١٩٩٥ حدودا لاستثمار الأموال المخصصة لحملة الوثائق، والأوعية الاستثمارية المختلفة لشركات التأمين، والنسب المحددة لكل وعاء. وقد لوحظ أن استثمارات شركات التأمين المصرية كانت موجهة نحو أدوات سوق النقد، وسوق الأوراق المالية، (التجار، ٢٠٠٥). وتشكلت الأوعية الاستثمارية لشركات التأمين في مصر من: استثمارات عديمة المخاطر، واستثمارات في أوراق مالية حكومية، واستثمارات في صناديق الاستثمار، وتكوين محافظ أوراق مالية.

١١. المراقبة على نماذج بوالص التأمين Policy forms: يشترى المؤمن له بوليصة التأمين، التي هي بوليصة فنية technical، والتي لا يقرأها، في الغالب، وقد لا يفهمها بدقة بسبب طبيعتها الفنية. ولأن بوليصة التأمين بوليصة معقدة، وحتى لا يتم معاملة الجمهور المشتري لها بصورة غير سليمة، نتيجة وجود بعض الشروط غير العادلة، تتطلب معظم تشريعات التأمين، أن تتم الموافقة على نموذج البوليصة من قبل مراقب التأمين قبل العمل بها.

١٢. ترخيص وكلاء التأمين: بسبب التعقيدات الفنية لبوالص التأمين، فمن الضروري أن يكونوا من يقومون بتسويقها كالكلاء على علم تام بمضمونها. وتتطلب بعض القوانين، في معظم الدول، أن يخضع من يطلب رخصة وكيل، لامتحان ليثبت فهمه للبوالص التي سيقوم بعرضها للبيع، ويثبت فهمه للقوانين التي سيعمل في ظلها، وأن يثبت استمراريته في التعلم، وعليه، فيجب توافر شروط معينة في الوكيل قبل ترخيصه.

١٣. الرقابة على الممارسات غير العادلة التي تقوم بها شركات التأمين. يقوم مراقب التأمين بمراقبة الممارسات غير العادلة من قبل الشركة، تجاه المؤمن لهم. ومن الممارسات غير العادلة ما يلي:

- إعادة جزء من قسط التأمين بصورة مباشرة، أو غير مباشرة، لبعض المشتريين Rebating لتشجيعهم على شراء بوليصة التأمين. ومن الأمثلة على هذا التصرف، أن يعرض الوكيل على بعض طالبي التأمين، أن يتنازل له عن جزء من عمولته.

- قيام بعض وكلاء التأمين، بإقناع بعض المؤمن لهم، على إلغاء بوليصة التأمين مع شركة أخرى، لشراء بوليصة تأمين من الشركة التي يمثلها، وتسمى هذه العملية Twisting.

١٤. تصفية شركات التأمين: إذا وقعت شركة التأمين في عسر مالي، فيمكن لمراقب التأمين أن يفرض عليها رقابة، لحين أن تكون الشركة قادرة على إدارتها بشكل سليم، فإذا لم تستطع ذلك، تتم تصفيتها بموجب قانون مراقبة أعمال التأمين.



٥. القضايا المعاصرة في تنظيم التأمين:

ظهر العديد من القضايا المعاصرة في حقل التأمين، والتي تحتاج إلى معالجة من قبل مراقب التأمين، نذكر منها: (Rejda, (2003, pp.579- 588)

١. قيام العديد من المؤسسات المالية، ببيع كافة أنواع الخدمات المالية بما فيها التأمين. فقد قام العديد من البنوك بزيادة تنوع خدماتهم المالية، بحيث أصبحت البنوك تتبع كافة الخدمات المالية بما فيها التأمين، حتى أن البعض مثل Saunders، (٢٠٠٠) يسميها سوبرماركت للخدمات المالية Financial supermarkets. فقامت البنوك بتقديم العديد من الخدمات التأمينية، وأصبحت منافسا رئيسا لشركات التأمين. وأصبح من الضروري قيام مراقب التأمين، بمراقبة العمليات التأمينية التي تمارسها المؤسسات المالية الأخرى، بالإضافة لشركات التأمين.

٢. زيادة حالات الاندماج، والسيطرة Increase in mergers and acquisition: إن زيادة حالات الاندماج بين شركات التأمين، يقلل عدد المنشآت التي تحتاج إلى مراقبة من قبل مراقب التأمين، وبالتالي تتطلب إشرافا ورقابة أقل. ومن ناحية ثانية، قد تؤدي إلى سيطرة شركات التأمين الكبرى على الشركات الصغيرة، إما بالاندماج، أو السيطرة على شركات صغيرة، عن طريق شراء أسهم هذه الشركات، بغرض السيطرة عليها.

٣. نمو الانترنت والتجارة الالكترونية Growth of the internet and e-commerce: بدأت العديد من شركات التأمين، تنشئ مواقع على الانترنت، لبيع خدماتها عن طريق الانترنت، فتزود المستهلكين بالمعلومات عن أنواع التأمين التي تقدمها، والأقساط، وغيرها من المعلومات التي تساعد في تسويق منتجاتها. إلا أن هذا التطور السريع، خلق العديد من المشاكل لمراقبي التأمين، منها:

- دخول العديد من المؤمنين غير الأمانة، لممارسة التأمين عبر الانترنت، مما أدى إلى عمليات بيع وهمية، نتيجة التضليل والغش من قبل الوكلاء، الأمر الذي خلق صعوبات لمراقبي التأمين.
- صعوبة مراقبة شركات التأمين، لأنها أصبحت تعمل على نطاق عالمي. فلو اشترى شخص في بريطانيا بوليصة تأمين عبر الانترنت من شركة في أمريكا، وتعرض للتضليل، فيصعب على مراقب التأمين في بريطانيا، مراقبة عمل الشركة في أمريكا.

٤. الإعسار المالي للمؤمنين: Insolvency of insurers هناك عدة أسباب لفشل المؤمنين ووصولهم إلى مرحلة الإعسار المالي، منها: فرض أسعار غير كافية، النمو السريع، التقدير المغالي فيه للأصول، حالات الاحتيال، إخفاق شركات إعادة التأمين في سداد المطالبات، سوء الإدارة، والخسائر الكبيرة. وهنا لا بد لمراقب التأمين من اتخاذ الإجراءات المناسبة لمعالجة ذلك، منها محاولة الإصلاح الإداري للشركة، وإن لم يكن ذلك سهلا، اللجوء إلى تصفية الشركة.

٥. جودة تشريعات التأمين: تحتاج تشريعات التأمين إلى إعادة النظر فيها على ضوء المستجدات في حقل التأمين، لتصبح أكثر حداثة، وقدرة على حل المشكلات التي تظهر من وقت لآخر.

والجدير بالذكر أن الدول العربية التي وقعت على الاتفاقية العامة للتجارة في الخدمات GATS تواجه



تحديات كبيرة لتطوير خدماتها، ومنها التأمينية، لتستطيع منافسة الشركات الأجنبية، التي تعمل في بلادها، بموجب هذه الاتفاقية. حيث قطعت على نفسها تعهدات بتحرير قطاع التأمين، وما يترتب عليها من السماح لشركات أجنبية، ومشاركة، وموردي خدمات متصلة بالتأمين، العمل في أراضيها. ويذكر علي، (٢٠٠٥)، أن مصر تواجه تحدياً

كبيراً في صناعة التأمين في مصر، نتيجة توقيعها على هذه الاتفاقية، حيث تواجه منافسة شديدة من قبل الشركات الأجنبية، الأمر الذي يدعو إلى تطوير هذا القطاع، وتميمته، واتخاذ الإجراءات الكفيلة لمواجهة المنافسة، ولذا، كان من أهم الخطوات التي قامت بها شركات التأمين المصرية عام ٢٠٠٥، إدخال وثائق التأمين التالية:

- وثيقة تأمين علاج طبي فردي.
- وثيقة تأمين فقد رخصة طاقم طائرة.
- وثيقة تأمين المسؤولية المهنية.
- وثيقة تأمين المعدات، والأجهزة الالكترونية.
- وثيقة تأمين مسؤولية المنتجات.
- وثيقة تأمين حوادث شخصية، مضافاً إليها، رد النفقات الطبية، نتيجة حادث أو مرض.
- وثيقة تأمين المشروعات الصغيرة للأنشطة التجارية والمهنية.
- وثيقة تأمين مساعدات السفر، والحوادث الشخصية.
- وثيقة تأمين أخطار السفر.
- تأمين السيارات الإجباري عبر الانترنت.
- التأمينات الهندسية: قامت شركة المهندس للتأمين بتقديم وثيقة المهندس الفضية، ووثيقة المهندس الثانية مع الاشتراك في الأرباح، والثالثة والرابعة.
- وثيقة التعليم

كما تم استخدام التأمين البنكي لتسويق منتجات التأمين. حيث قامت شركة إيلانز للتأمين على الحياة، بعد أخذ موافقة هيئة الرقابة على التأمين، بتسويق منتجاتها من خلال بنك HSBC، وبنك ABC وغيرها من البنوك.

وأوضح علي، (٢٠٠٥ ص: ١٥٤) أن مصر اتخذت خطوات تشريعية جادة، وسياسات إصلاحية، بهدف تقوية دور الإشراف والرقابة على التأمين، في ظل سياسات التحرر التي شملت التوسع في هيكل السوق، من خلال فتح المجال لزيادة نسب مساهمة القطاع الخاص في الشركات المملوكة للدولة، وتشجيع إنشاء جمعيات التعاون التأميني، وتشجيع التحالفات بين البنوك والتأمين، خاصة في مجال تأمين الحياة، وتشجيع شركات التأمين لتقوية المركز المالي لها، عن طريق زيادة رأس المال المصدر، ورفع هامش الملاءة المالية، وتحديد المخصصات الفنية، وتطبيق معايير المحاسبة الدولية، ومبادئ الحكومة، ومكافحة غسل الأموال.

٦. دور التشريعات في منع الحوادث:

يتدخل التشريع في معظم دول العالم، فيشترط على أصحاب العمل والمقاولين، اتخاذ الاحتياطات الأمنية، والإجراءات الوقائية لمنع الحوادث أو التقليل منها.

وبين السبعوي، (دون تاريخ، ص ص: ١١٧-١٤٢) دور التشريعات في منع الحوادث، أو التقليل من آثارها، على النحو التالي:

- الاحتياطات الوقائية لمباني المنشآت الصناعية.
- أحكام الوقاية عند التشغيل: من تعريف للعمال بمخاطر مهنتهم، واتخاذ جميع الوسائل للتأكد من ملائمة ظروف العمل، لضمان وقاية العمال، وسلامة التشغيل.
- وضع قواعد وأنظمة السلامة للممتلكات، والمرافق العامة: تلزم القوانين في العديد من الدول المتحدين، والمقاولين القيام بجميع الاحتياطات الضرورية التي من شأنها منع وقوع الخسائر، والتقليل من نتائجها: مثل وضع اللافتات، وعلامات المنع، وعلامات الإجبار، التي تساعد على حسن السير، ومنع المواطنين من القيام بأعمال قد تعرقل السير، والتي قد تؤدي إلى وقوع الحوادث، مثل: علامات السرعة القصوى، ممنوع التجاوز، ممنوع الانتظار، وغيرها. وعلامات الخطر، مثل: طريق غير معبد، أعمال تصليح على الطريق، أمامك طريق ضيق، وغيرها. مثل: وضع حواجز للمرور، سياج للحماية من لوحات تحذير من الدهان وغيره.
- وضع ضوابط لتوفير الحماية من الحرائق، والحوادث، بما يعمل على تحقيق السلامة، والوقاية في المشاريع الإنشائية: ومن هذه الضوابط ما يلي:
 - أ. شروط عامة وقائية قبل المباشرة بتنفيذ المشروع: أي عند ترخيص المشروع، عليه أن يتقيد بشروط الترخيص التي تضعها له إدارة الإطفاء، لمنع الحريق، أو مكافحته عند حدوثه.
 - ب. تنظيف الموقع: بحيث يتم تخصيص أماكن للتخزين، والصيانة، وغيرها طبقاً للمواصفات التي تضعها السلطات المختصة.
 - ج. الوقاية في مزاولة العمل، من توفير الحراسة الليلية، والتنظيف، ومنع إشعال النار وغيرها من الشروط.
 - د. تجهيز الموقع بمعدات إطفاء الحريق.

خصص هذا الفصل للحديث عن تشريعات التأمين، فبدأ ببيان دور الحكومة في الإشراف والرقابة على شركات التأمين. بهدف ضمان قيام هذه الشركات بالوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم، وخدمة الاقتصاد القومي. وتناول الفصل أسباب التشريعات التأمينية، مبيناً أن السبب الرئيس لها، هو ضمان منع استغلال زبائن التأمين. فبين أهداف التشريعات في تحقيق اليسر المالي للشركات، والعدالة للمؤمن لهم. كما بين النشاطات التي تحتاج إلى تشريعات لمعالجتها، والتي ظهرت في العديد من قوانين مراقبة أعمال التأمين في الدول المختلفة، مثل: كيفية تأسيس شركات تأمين، وترخيصها، وشروط ترخيص وكلاء التأمين، والسماسة، ومتطلبات المحافظة على الملاءة المالية لشركات التأمين، وتسعير التأمين، وتشريع ما يتعلق بعمليات المبيعات والمطالبات، والاحتياطيات، والاستثمار، ورد الحقوق، وتصفية الشركات، ووضع القوانين التي تحمي حقوق المؤمن لهم، وتقييد سلطة المؤمن (شركات التأمين) في إنهاء عقود التأمين، وإعطاء المحاكم سلطة تفسير بنود بوليصة التأمين، بحيث يفسر الغموض في بوليصة التأمين، لصالح المؤمن له، وضد مصلحة شركة التأمين. وتم التركيز على الاحتياطيات القانونية والفنية، التي تحتاج الشركات إلى تكوينها، بما يتناسب مع نشاطاتها، والتي تختلف عن غيرها من منشآت الأعمال، وهي: احتياطي التعويضات، واحتياطي الأخطار السارية، واحتياطي لمواجهة الأخطار الشاذة، واحتياطي الادعاءات تحت التسوية، واحتياطي التعويضات تحت التسديد. وبين الفصل كيفية استثمار الاحتياطيات الفنية، في استثمارات متنوعة قصيرة الأجل تتمتع بالسيولة الربحية والضمان. وبين القضايا المعاصرة في تنظيم عملية التأمين، التي تحتاج إلى معالجة من قبل مراقب التأمين، مثل صيرفة التأمين، وزيادة حالات الاندماج والسيطرة، ونمو الانترنت والتجارة الالكترونية، والتضليل والغش من قبل وكلاء التأمين عبر الانترنت، والقيام بالنشاط التأميني على نطاق عالمي، والإعسار المالي للمؤمنين، والمشاكل المترتبة على الاتفاقية العامة للتجارة في الخدمات GATS التي تواجه تحديات كبيرة لتطوير خدماتها، ومنها التأمينية، مما خلق صعوبات لمراقبي التأمين. ودور التشريعات في منع الحوادث أو التقليل من آثارها.

احتياطي الأخطار السارية:

يتم تكوينه لمواجهة الأخطار المؤمن عليها، والتي ما زال التأمين عليها سارياً، حتى بعد انتهاء السنة المالية للشركة، وتخص السنة اللاحقة، أي التأمين الذي ما زال ساري المفعول لأخطار لم تحدث.

احتياطي الادعاءات تحت التسوية:

احتياطي يتم تكوينه لمواجهة المطالبات، التي لم يتم تسويتها بعد، ولم يتخذ قرار بتسديدها، حتى نهاية السنة المالية.

احتياطي التعويضات تحت التسديد:

احتياطي يتم تكوينه، لمواجهة المطالبات، التي لم تكتمل إجراءاتها، واتخذ قرار بتسديدها، ولكنها لم تسدد فعليا مع نهاية السنة المالية.

احتياطي التعويضات:

احتياطي يتم تكوينه لمواجهة الخسائر، التي وقعت نتيجة الأخطار المؤمن ضدها، والتي تم التبليغ عنها، ولم تكتمل إجراءاتها.

الاحتياطيات القانونية والفنية:

التي تقتطعها شركات التأمين من أرباحها سنويا لحساب الاحتياطيات الإلزامية، الاحتياطيات الاختيارية بموجب قانون الشركات، وأنظمتها الداخلية.

تنظيم الدخول إلى سوق التأمين:

وضع القيود على العمل في صناعة التأمين، وعلى الترخيص، وعلى طريقة استثمار شركات التأمين لأموالها، والرقابة على أعمال التأمين.

التنظيمات المالية:

التي تفرضها قوانين التأمين للمحافظة على الملاءة المالية للشركة. مثل: ضرورة الاحتفاظ بأصول كافية لمواجهة التزاماتها.

خطر التأمين:

خطر عدم كفاية الأقساط، والمخصصات لسداد الالتزامات المترتبة على الشركة.

خطر العمليات العامة:

الأخطار التي تواجهها الشركة، مثل: فرض الضمان، والإعسار المالي نتيجة سوء الإدارة.

خطر عدم كفاية الأصول:

الناشيء عن انخفاض القيمة السوقية لاستثمارات وأصول الشركة.

سوبرماركت للخدمات المالية Financial supermarkets:

قيام العديد من المؤسسات المالية، خاصة البنوك، ببيع كافة أنواع الخدمات المالية، بما فيها التأمين.

هدف التشريعات في حقل التأمين:

تحقيق اليسر المالي للشركات العاملة في حقل التأمين Solvency، والعدالة للمؤمن لهم Equity.

١. بين الأسباب التي دعت إلى المراقبة والإشراف على شركات التأمين.
٢. ما هي أهداف الرقابة على التأمين؟
٣. أذكر أهم النشاطات التي تمارسها شركات التأمين، والتي تحتاج إلى رقابة.
٤. لماذا تقوم هيئات الرقابة والإشراف على التأمين بتقييد استثمارات شركات التأمين؟
٥. ما هي أسباب الاحتفاظ بالاحتياطيات الفنية والقانونية من قبل شركات التأمين؟
٦. أذكر الأنواع المختلفة للاحتياطيات التي على شركات التأمين تكوينها، وضرورة كل منها.
٧. ما هي الاحتياطيات التي تقوم شركات التأمين في الأردن بتكوينها؟
٨. هناك العديد من القضايا المعاصرة في التأمين، والتي شكلت تحديات للمشرعين في قطاع التأمين، أذكر هذه القضايا.
٩. هل هناك قضايا معاصرة في حقل التأمين في بلدك، تحتاج إلى معالجة من قبل هيئة الرقابة على التأمين؟، اشرحها.

الفصل الثالث عشر

التأمين في الإسلام



Digitized by Birzeit University Library



الأهداف التعليمية للفصل:

يهدف هذا الفصل إلى تعريف القارئ على ما يلي:

١. أصل كلمة التأمين، ومن أين جاءت.
٢. كيفية تفادي الأخطار.
٣. آراء الفقهاء في التأمين.
٤. صيغة التأمين التعاوني، وأوجه الاختلاف بينه، وبين التأمين التجاري.
٥. نشأة التأمين الإسلامي، وأنواعه.
٦. أوجه التشابه بين شركات التكافل الإسلامية، وشركات التأمين التبادلي التقليدية.
٧. الضوابط الشرعية للتأمين الإسلامي، ومميزاته.
٨. طريقة عمل شركات التأمين الإسلامي، وطريقة تصنيفتها.

١. مقدمة:

التأمين في اللغة العربية مشتق من الأمن، وهو طمأنينة النفس، وزوال الخوف، وله معان متعددة، منها: إعطاء الأمان، مثل إعطاء الأمان للمحارب، إذا نزل في بلاد المسلمين، ومنها التأمين على الدعاء، وهو قول أمين أي استجب.

وورد معنى الأمان في القرآن الكريم في آيات عدة، منها قوله تعالى:

﴿ وهذا البلد الأمين ﴾ (سورة التين).

﴿ وأمنهم من خوف ﴾ (سورة قريش).

﴿ وإذ جعلنا البيت مثابة للناس، وأمناً ﴾ (سورة البقرة، الآية ١٢٥).

وإذ قال إبراهيم رب اجعل هذا بلداً آمناً، وارزق أهله من الثمرات، من آمن منهم (سورة البقرة، الآية ١٢٢). حيث دعا سيدنا إبراهيم عليه السلام أن يجعل مكة بلداً آمناً من أخطار القحط، والجذب، والغارات، ودعا لذريته بالأمن. فاستجاب له ربه.

وأقرب معاني التأمين في المصطلح المالي المعاصر هو «إعطاء الأمن». لأن التأمين: نشاط تجاري هدفه، تأمين الأفراد، والشركات من بعض ما يخافون من المكارم، مقابل عوض مالي. فهو معنى مشتق من كلمة «أمن».

بدأت الدول الإسلامية منذ بداية السبعينيات، بإدخال الخدمات المالية الإسلامية، ومنها التأمين الإسلامي، فأنشئت البنوك الإسلامية، وكان من الصعب على العديد من المسلمين قبول فكرة التأمين على الطريقة

الغربية، فبدأ التفكير في إنشاء مؤسسات تأمين، تعمل على الطريقة الإسلامية، فظهر التأمين التكافلي، الذي سماه البعض: التأمين الاجتماعي، والذي يعتبر التأمين مشروعاً، أو نظاماً اجتماعياً، هدفه تقليل المخاطر، عن طريق تجميع عدد كافٍ من الوحدات المعرضة لخطر معين، بحيث تصبح الخسائر الفردية التي تحل بهم قابلة للتحديد، ومن، ثم يتم تقسيم تلك الخسائر المتوقعة، على أساس نسبي، بين جميع المشتركين في النظام. (مختار، نعمات، ٢٠٠٥، ص: ١٨).

٢. أصول التأمين:

انبثقت فكرة التأمين من التكافل، والتعاون بين أفراد المجتمع، حيث يقوم الذين يتعرضون لمخاطر متشابهة، بضم تلك المخاطر إلى بعضها البعض (عن طريق شركة متخصصة)، والاشتراك في دفع ما يكفي من المال، لتعويض من يقع له خسارة، خلال فترة معينة. ولما كانت الخسارة تقع على البعض دون الآخر، صار المبلغ المدفوع من كل فرد، مهما كان صغيراً، كافياً لتعويض المتضررين من ذلك الحظر، خلال المدة المتفق عليها. ومع تطور الحياة، وزيادة المخاطر التي يتعرض لها الإنسان. احتاج الإنسان للتأمين ضدها. والخطر هو احتمال وقوع ضرر ما، كخطر الحريق مثلاً. وتزداد المخاطر، كلما زادت ثروة الإنسان، فيحتاج إلى التأمين ضدها. وتقع الخسائر نتيجة وقوع الخطر، كخطر الحريق، واصطدام السيارات، والمرض الذي يصيب الإنسان، ويسبب له الألم، أو يفقده القدرة على الكسب، والموت، والفيضانات، والهزات الأرضية، التي تسبب خسارة الأموال، وهلاك الحرث والنسل.... الخ.

ويقصد بالخسارة في لغة التأمين، والتي تستحق التعويض: «انخفاض في قيمة أصل من الأصول، بسبب عارض، غير متعمد، كالتسبب في الحوادث، والكوارث في الممتلكات، أو يسببها الموت، أو المرض، والعوارض الأخرى في جسم الإنسان. ولا يدخل في معناها الخسارة في التجارة.

٣. كيفية تفادي الأخطار:

يحاول الإنسان تفادي المخاطر، بعدة طرق، منها:

- أ. الحذر والحيطه، بالابتعاد عن الأماكن، والأحوال التي تزيد من احتمال وقوع الخطر، مثل الامتناع عن السرعة في قيادة السيارة، والمحافظة على صيانة الأجهزة، وهكذا.
- ب. اتخاذ الترتيبات لنقل المخاطر إلى جهة أخرى، كالمقاولة من الباطن، ووضع الشروط في العقود التي تحمي بعض أطرافها، والشروط الجزائية، وطرق الاحتماء المختلفة في المعاملات التجارية.
- ج. التنوع لتقليل الخطر، Diversification كالعامل في أكثر من رقة جغرافية واحدة، ووضع البضائع في أكثر من مستودع، واستثمار الأموال في أكثر من نوع من أنواع الاستثمارات.

ويعتبر التأمين أحد أشكال "إدارة المخاطر"، وجذوره التكافل بين أفراد المجتمع، فمرفت كل المجتمعات

الإنسانية أنماطاً عن التكافل والتعاون، فيهرع الناس لنجدة المهوف، ومساعدة المصاب، ومد يد العون إلى المحتاج. وحث الدين الإسلامي على التكافل والتعاون، فظهرت مؤسسات للتكافل مثل مؤسسات الزكاة، والوقف، ونظام العاقلة. فكان التأمين قائم بينهم بالتزام كل قادر منهم، بمساعدة إخوانه ممن يقع عليه الخطر، دون الحاجة إلى وجود جهة مركزية، تنظم ذلك، بينهم ب عقود واتفاقيات. إلا أن تعقد الحياة في الوقت الحاضر، أدت إلى الحاجة إلى وضع صيغ التكافل والتعاون في شكل مؤسسات متخصصة. فظهرت مؤسسات التأمين.

وكان التكافل يتم بين أفراد القبيلة الواحدة، أو الجوار في الحي، أو المهنة الواحدة، أو أهل السوق الواحد... الخ. ثم ظهرت المؤسسات التي تخصصت في التأمين، لما جاء عصر التخصص، وتقسيم العمل. كما ظهرت البنوك، ومؤسسات للوساطة المالية، والشركات المساهمة، والجامعات والمعاهد والمنظمات الدولية... الخ. وجاءت فكرة التأمين الإسلامي من التأمين التبادلي، ولكنه يختلف عنه، في أنه لا يقتصر على مهنة معينة، أو حرفة معينة، بل يشمل الأفراد، والمؤسسات الخاصة منها، والعامّة. وعرف التأمين الإسلامي في بعض الدول الإسلامية، مثل ماليزيا، بالتأمين التكافلي.

ويشجع النظام الإسلامي الناس على الدخول في كافة أنواع الأعمال، طالما لا تخالف الشريعة الإسلامية، بحيث لا تتوقع عوائد محددة مسبقاً، حتى لو أن النتائج المتوقعة غير مؤكدة.

ودخلت العديد من منشآت الأعمال في البلدان الإسلامية، إلا أن التأمين لم يلق التشجيع الكافي، لأنه يتعامل مع عدم التأكد بالنسبة للخسائر، ويرى بعض العلماء أنه لا يتفق مع مبادئ الإسلام. ونتيجة لشعور منشآت الأعمال بالحاجة للتأمين، فقد أنشئت شركات تأمين غربية في البلدان الإسلامية، وتأسس القليل من منشآت التأمين المحلية. ولما لم يقتنع الكثير من المسلمين بفكرة التأمين الغربية، فقد تم تأسيس عدد من شركات التأمين الإسلامية، تتفق ومبادئ الشريعة الإسلامية، في بلدان إسلامية وغير إسلامية لخدمة الأفراد المسلمين، ومنشآت الأعمال في مجال التأمينات العامة، وتأمينات الحياة، سميت شركات التأمين التكافلي. وهي نوع من الشركات، يعمل بألية التأمين المضمون المشترك، المبني على قانون الأعداد الكبيرة، حيث تقوم مجموعة متجانسة، بتجميع مبالغ من أعضائها، على شكل صندوق، لتستخدم في مواجهة التعرض للخسائر. ويوجد التأمين التكافلي الآن في العديد من الدول الإسلامية، وبعض الدول الأخرى ذات الأغلبية المسلمة من السكان مثل: بروناي، اندونيسيا، سنغافورة، ماليزيا. وكذلك في لوكسمبورغ، وسويسرا، ودخل هذا النوع من التأمين حديثاً إلى الولايات المتحدة وأستراليا.

وساعد التقدم في علم الإحصاء على اكتشاف قانون الأعداد الكبيرة، الذي ساهم في عمليات التأمين. وتم اكتشاف هذا القانون منذ عدة قرون، عندما لاحظ الرياضيون في القرن السابع عشر في أوروبا، عند إعدادهم لقوائم الوفيات، أن عدد الموتى من الذكور والإناث من كل بلد يميل إلى التساوي، كلما زاد عدد المسجلين في القائمة. وسمى سيمون بواسان هذه الظاهرة، "قانون الأعداد الكبيرة"، الذي هو الأساس الذي يقوم عليه التأمين.



٤. آراء الفقهاء في التأمين.

كان العلامة محمد ابن عابدين المولود سنة ١٧٨٤م. أول فقيه تحدث عن التأمين بصيغته المعروفة، اليوم، وعرف المسلمون، عقد التأمين، من البحارة الأوروبيين. إذ كانت سفنهم يغطيها التأمين البحري، الذي سمي في ذلك الوقت، سكيوريتيه (بالفرنسية)، وأشتهر عند المسلمين باسم «سوكره»، فقال فيه ابن عابدين: «إذا عقد في بلد إسلامي، كان عقد معاوضة فاسد، لا يلزم الضمان به، لأنه التزام ما لا يلزم شرعاً، وهو باطل عند الأحناف».

وانقسم الفقهاء بعد ابن عابدين إلى:

١. فئة قليلة أجازت التأمين بلا تحفظ.
٢. فئة أجازت أنواعاً منه، حتى لو كان على صفة التأمين التجاري.
٣. إلا أن جمهور الفقهاء، منذ ابن عابدين، قد منع التأمين التجاري، وأجاز صيغة بديلة تسمى التأمين التعاوني.

وتمت مناقشة مدى شرعية التأمين، بشكل موسع من قبل علماء الشريعة المعاصرين، وممر الحديث عن شرعية التأمين، بالمراحل التالية:

- ندوة أسبوع الفقه الإسلامي المنعقدة بدمشق، في شوال ١٣٨٠هـ (ابريل ١٩٦١م) قدمت فيها أبحاث فقهية في التأمين. وشهدت خلافاً بين العلامة مصطفى الزرقا ومحمد أبو زهرة رحمهما الله جميعاً حول المسألة. وانتهت الندوة إلى الدعوة إلى ابتكار نظام إسلامي للتأمين.
 - المؤتمر الثاني لمجمع البحوث الإسلامية بالأزهر، سنة ١٣٨٥هـ (١٩٦٥م) الذي أجاز نظام التقاعد، وقيام الجمعيات التعاونية لغرض التأمين، حيث يشترك جميع المستأمنين فيها بالتأمين. وتوقف في مسألة التأمين التجاري.
 - ندوة التشريع الإسلامي التي انعقدت بطرابلس ليبيا، عام ١٣٩٢هـ (١٩٧٢م) التي دعت إلى إحلال التأمين التعاوني، محل التأمين التجاري.
 - مجلس هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية، المنعقد عام ١٣٩٧هـ (١٩٧٦م)، الذي حرم التأمين بكل أنواعه.
 - قرار المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي سنة ١٣٩٨هـ، الذي نص على تحريم التأمين بجميع أنواعه. واعترض على القرار العلامة مصطفى الزرقا رحمه الله.
 - واستتدت اللجنة المذكورة (ثم المجمع الفقهي) في قولها بحرمة التأمين إلى أن التأمين التجاري، يتميز بالخصائص التالية:
١. فيه غرر فاحش، لأن المستأمن لا يستطيع أن يعرف في وقت الدخول في العقد، مقدار ما يعطي، أو يأخذ.
 ٢. أنه ضرب من ضرور المقامرة، لأن فيه غرم بلا جناية، وغنم بلا مقابل، وبمقابل غير مكافئ.

٣. أنه يشتمل على ربا الفضل والنسا، فإذا دفعت الشركة إلى المستأمن، أكثر مما دفع لها، فهو ربا فضل، ولأنه يدفع بعد مدة، فيكون ربا نساء أيضاً.
٤. أنه من الرهان المحرم، لأن فيه جهالة وغرر ومقامرة.
٥. فيه أخذ مال الغير، بلا مقابل، وهو محرم.
٦. الإلزام بما لا يلزم شرعاً، لأن المؤمن، لم يتسبب في حدوث الخطر.

كما ردت في تقريرها على أدلة المجيزين للتأمين بما يلي:

١. أن القول إن هذه مصلحة، شهد الشرع بإلغائها.
٢. بالإباحة الأصلية: أي أن الأصل في العقود الجواز، لعدم وجود النص.
٣. وردت القول بإجازتها بناء على حكم الضرورة، إذ لم تترك ضرورة تبيح المحظور.
٤. وردت الاستدلال بالعرف، لأن العرف ليس من أدلة التشريع.
٥. ليس التأمين من عقود المضاربة،
٦. ردت القياس على ولاء الموالاة، وهو ما يكون من الفرد، إذا أحق نسبه بقبيلة، أو نال حرية بالعتق، لأن ذلك قصده التأخي، وهذا غرضه الربح، ولم تقبل قياسه على الوعد الملزم، لأن غرضه ليس المعروف، بل الربح، وكذا قياسه على ضمان المجهول، وضمان ما لم يجب، لأن الضمان نوع من التبرع، بينما التأمين معاوضة.
٧. وقياس التأمين على ضمان خطر الطريق، الذي قال الفقهاء بجوازه، فانه في رأي اللجنة، قياس مع الفارق.
٨. لم تقبل قياس التأمين على نظام التقاعد، لأن التقاعد "حق التزم به ولي الأمر، باعتباره مسئولاً عن رعيته، وراعى فيه، ما قام به الموظف من خدمة الأمة". فليس هو، في رأي اللجنة، من المعاوضات المالية.
٩. كما ردت القياس على نظام العاقلة (وعاقلة الرجل هم أفراد قبيلته، يتحملون عنه دية القتل الخطأ)، لأن الأصل في تحمل دية القتل الخطأ، وشبه العمد، صلة القرابة والرحم، التي تدعو إلى النصرة والتواصل، أما عقود التأمين التجارية، فليست كذلك.
١٠. وردت قياسها على عقود الحراسة، لأن الأمان ليس محلاً للعقد في المسألتين. وكذا قياسه على الإيداع، لأن الأجرة في الإيداع، عوض عن قيام الأمين بالحفظ.

واتجهت الفتاوى إلى تحريم التأمين التجاري، وقدمت صيغة التأمين التعاوني بديلاً مقبولاً من الناحية الشرعية، كما ورد في قرار هيئة كبار العلماء، في المملكة العربية السعودية، ما نصه:

«التأمين التعاوني من عقود التبرع، التي يقصد بها، أصالة التعاون على تفتيت الأخطار، والاشتراك في تحمل المسؤولية، عند نزول الكوارث، عن طريق إسهام أشخاص، بمبالغ نقدية، تخصص لتعويض من يصيبه الضرر. فجماعة التأمين التعاوني لا يستهدفون تجارة، ولا ربحاً من أموال غيرهم، بل يقصدون توزيع الأخطار بينهم، والتعاون على تحمل الضرر. وكذلك، خلو التأمين التعاوني من الربا بنوعيه: ربا الفضل وربي النسيئة، فليس عقود المساهمين فيه، ربوية، ولا يستغلون ما جمع من الإقساط في معاملات ربوية».



ينضح مما سبق، أن التأمين الذي تشير إليها الفتوى، يتصف بما يلي:

١. انه اتفاق بين مجموعة المستأمنين.
٢. لا يتوقف إلزام كل فرد من المستأمنين فيه نحو الآخرين، على مقدار ما دفع من قسط، ولكن حدوده القصوى هي نصيبه من الخطر العام، لأن هذا هو معنى التعاون والتكافل.
٣. يجوز استثمار أقساط التأمين، لمصلحة أصحابها في استثمارات مباحة.

٥. صيغة التأمين التعاوني:

تختلف وظيفة شركة التأمين التعاوني عن وظيفة شركات التأمين التجاري، في أنها تقوم بإدارة الأموال، وليس الضمان كما في شركات التأمين التجاري.. فتقوم هذه الشركة بتصميم محافظ تأمينية، مثل محفظة التأمين ضد حوادث السيارات. فتحدد طبيعة الخطر، وتقوم بالحسابات الاكتوارية المناسبة، وتصميم برنامج التعويض... الخ. ثم تدعو من أراد إلى الاشتراك في هذه المحفظة، بدفع قسط محدد، متناسب مع الخطر. وتجمع هذه الأموال في المحفظة المذكورة، وتديرها، باستثمارها لصالح أصحابها. وتبقى هذه الأموال ملكاً للمشاركين. فإذا وقع مكروه لأحدهم، قامت الشركة بتعويضه بالقدر المتفق عليه. وتجري تصفية هذه المحفظة سنوياً، بإصدار حسابات ختامية لها. فإذا كان هناك فائض عن حاجة تعويض من وقع عليهم المكروه، ردت الشركة ما زاد إلى المشاركين في المحفظة. وإذا نقصت تلك الأموال، فلم تكف لتعويض جميع من وقع عليهم المكروه، في ذلك العام، رجعت الشركة على مجموع المشاركين، تطالبهم بدفع قسط إضافي، لأن فكرة التأمين التعاوني قامت على «التكافل» بين المشاركين في المحفظة، وليس على ضمان الشركة للتعويض على المكروه، الذي وقع للمشارك. ونظراً لصعوبة مطالبة الشركة للمشاركين بدفع قسط إضافي، وبخاصة أولئك الذين لم يعودوا أعضاء في المحفظة، تعتمد شركات التأمين التعاوني إلى تقديم قرض بلا فائدة من ملاك الشركة، إلى المحفظة التي احتاجت إلى الزيادة، تسترده في الفترة التالية. فكأنها قد جعلت عملية التكامل المذكورة، تجري بين المشاركين في هذا العام، والمشاركين في عام قادم.

وتقوم علاقة الشركة بالمحفظة على أساس الوكالة. فهي تدير المحفظة مقابل أجر مقطوع مبين في الاتفاقية، ويكون الربح للمشاركين، كما يتحملون الخسارة.

وقد تكون العلاقة على أساس المضاربة، فتكون الشركة مضارباً يدير المحفظة بجزء من الربح المحقق من الاستثمار. وتستحق الشركة، في هذه الحالة، نصيباً من الربح إذا تحقق.

٦. خصائص التأمين التعاوني:

يتميز التأمين التعاوني عن التأمين التقليدي بخصائص، تجعله يوفر الخدمة التأمينية لطالبي التأمين، بشكل يتناسب مع احتياجاتهم ومعتقداتهم. ويرى عبد، (٢٠٠٥، ص ٢٦١-٢٧٢)، أن التأمين التعاوني

يتميز بالخصائص التالية:

١. ديموقراطية الملكية والإدارة: يمتلك حملة وثائق التأمين مشروعات التأمين، ويقومون بإدارتها، وتتمثل ديموقراطية الملكية في أن باستطاعة أي شخص، أن يدخل عضواً في الشركة، في أي وقت، ويعامل الأعضاء مؤسسين، أو جدد على قدم المساواة، لكل منهم صوت، مهما كان عدد أسهمه، أو حجم الوثائق الخاصة به.
- أما ديموقراطية الإدارة، فيتم دعوة الجميع لاختيار مجلس الإدارة، الذي يقوم بتعيين المتخصصين للقيام بأعمال المدير العام، وبقية الإدارات التنفيذية.
٢. اندماج شخصية المؤمن والمؤمن له: يعتبر كل عضو في الشركة مالكا، (أي مؤمناً)، ومشاركاً في بوالص التأمين، (فهو مؤمّن له). مما يؤدي إلى زوال تعارض المصالح بين مالكي الشركة والمؤمن لهم. فنقل المنازعات التي تحصل عادة بين شركة التأمين والمؤمن لهم، في حالة التأمين التجاري. فلا تماطل شركة التأمين في دفع المطالبات، ولا يقوم المؤمن له بعمل مطالبات وهمية، لأنه شريك في الشركة.
٣. انعدام عنصر الربح، وأحقية حملة الوثائق بالحصول على الفائض: يهدف التأمين التعاوني إلى توفير الخدمات التأمينية الجيدة لأعضائها، وبأقل تكلفة. فهي لا تسعى إلى الربح، ويتحدد اشتراك العضو، بما يكفي لسداد نفقات الشركة، اللازمة لتغطية الحماية التأمينية المقدمة. ويعتبر تحقيق أي فائض، دليلاً على أن الاشتراك المدفوع كان أكثر من اللازم، مما يستدعي رد الزيادة إلى حملة وثائق التأمين.
- وأما أصحاب رأس المال، فمن حقهم الحصول على عائد محدود (يتم العمل على أساس المضاربة الشرعية. أي يحصل أصحاب رأس المال على عائد مقابل المال الذي قدموه)، والباقي من الفائض يوزع على حملة وثائق التأمين.
- ويسمح هذا النظام للجميع أن يستفيد من التغطية التأمينية، والتي قد لا يسمح بها النظام التقليدي في التأمين، الذي يركز على عنصر الربح، فيركز على تسويق وبيع خدمات التأمين التي تحقق له الربح، وقد لا تكون هي التي تلبى رغبات طالبي التأمين.
٤. توفير التأمين بأقل تكلفة ممكنة: تكون تكلفة التأمين التبادلي، عادة أقل منها في التأمين التقليدي، للأسباب التالية:
 - غياب الربح كعنصر من عناصر التكلفة.
 - انخفاض المصروفات الإدارية والعمومية، نظراً لعدم وجود عمولات إنتاج، حيث يتم تسويق الخدمات التأمينية بالاتصال المباشر، ومن خلال التعاونيات، ودون الحاجة إلى وكلاء تأمين، مما يوفر عمولة الوكلاء.
 - انخفاض نصيب كل بوليصة من النفقات الأخرى، كمصاريف الدعاية والإعلان، نتيجة زيادة

الإقبال على هذا النوع من التأمين، كما دلت الدراسات.

• انخفاض قيمة التعويضات، لأن الأقساط تعتمد على نتائج الأعمال، فيصبح كل عضو مشترك في التأمين، حريصا على إتباع طرق الوقاية اللازمة، للحد من وقوع الخطر، من أجل تخفيض أقساط التأمين.

• تخفيف تأثير خطر اللامبالاة Hazards التي يقوم بها المؤمن له، في حالة وقوع الخسارة، والتي تسبب زيادة التكاليف.

5. مسؤولية الأعضاء المطلقة عن سداد أي عجز: حيث أن شخصية المؤمن والمؤمن له تندمج في شخصية واحدة، حيث يصبح المؤمن له مسئولا عن العجز الذي يلحق بالشركة، في حين أنه غير مسئول عن ذلك، في التأمين التقليدي. وقد تخلق مثل هذه الخاصية، عزوفا عن الدخول في هذا النوع من التأمين. ولذا، تقوم هذه الشركات عادة بما يلي:

- طلب قسط من المؤمن لهم بمقدار الحد الأقصى من النفقات، التي يمكن أن يتحملها النظام.
- لا توزع الفائض في حالة وجوده، على حملة وثائق التأمين بالكامل، بل، تقوم الشركة بتكوين احتياطات عامة، لاستخدامها في سد العجز في حالة وقوعه.
- الاحتفاظ بفائض يساوي الفرق بين الأصول والخصوم، وهو رأس المال. وذلك حسب ما تشترطه هيئات الإشراف على التأمين.

• الاستفادة من نظام إعادة التأمين، خاصة في السنوات الأولى من عملها.

6. قلة الحاجة إلى رأس المال: لا يشترط القانون في الولايات المتحدة توافر رأسمال لإنشاء هذه الهيئات، إنما تشترط توافر حد أدنى من عدد الأعضاء المشتركين، وأن لا يقل المدفوع من قسط التأمين من كل منهم عن ٢٥٪ قبل السماح بإنشاء الهيئة، وفي حال اشتراط حد أدنى لرأس المال، يكون عادة أقل من مثيله في الشركات التقليدية.

7. لا تتهم هذه الشركات باستغلال المؤمن لهم، كما في الشركات الأخرى، لأن الفائض المتمثل في الربح، يرد إلى حملة بوالص التأمين.

8. أجاز فقهاء الشريعة التأمين التعاوني والتبادلي، إلا أن غالبيتهم لم يجز التأمين التجاري، مما يجعل تسويق هذا النوع في البلدان الإسلامية، أسهل بكثير من تسويق التأمين التقليدي.

9. يتوقع أن يزداد العمل بهذا الأسلوب، في الدول الإسلامية خاصة، ودليل ذلك أنه قد تم ترخيص ما يزيد عن ٣٠ شركة تأمين إسلامية، تعمل على أساس الشريعة الإسلامية، عام ٢٠٠٥ في المملكة العربية السعودية، بعد صدور قانون يقضي بالموافقة على إنشاء مثل هذه الشركات، ويتوقع أن يزداد عدد عملاء هذه الشركات، خاصة في الدول الإسلامية، للأسباب التالية:

- استقطاب العملاء الذين يرون في التأمين التقليدي، ارتفاعا في أسعار التأمين، واستغلالا لهم.
- استقطاب الأفراد الذين لم يكونوا يتعاملون مع شركات التأمين التقليدية، بسبب الوازع الديني.

٧. أوجه الاختلاف بين شركة التأمين التعاوني، وشركة التأمين التجاري:

١. إن الاعتراض الرئيس على صيغة التأمين التجاري، هي أنها غرر ومخاطرة. ذلك أن دفع المؤمن له مبلغاً من المال إلى شركة التأمين التجاري، مقابل الضمان يشبه عقود الميسر والقمار. فهو عقد احتمالي، قد يحصل في النهاية على تعويض، يزيد كثيراً عما دفعه من قسط. وقد لا يحصل على شيء.
- أما في التأمين التعاوني، فتعتمد العملية على التأمين المتبادل بين المشتركين. ويعتبر ما يدفعه كل فرد منهم، تبرع منه لهذه المحفظة، التي يحصل منها على التعويض. فكأنهم يجمعون مخاطرتهم، وكذلك أموالهم، بالتبرع لكي يطمئن المشترك منهم، إلى مساعدة إخوانه في حال وقوع الخطر عليه.
٢. يعتمد نموذج التأمين التجاري على الغرر، إذ أن العلاقة التعاقدية بين المؤمن له والشركة، إنما هي عقد احتمالي. والغرر في اللغة هو الخطر والخديعة، وفي الاصطلاح الفقهي ما يكون مستور العاقبة، وعرفه بعض الفقهاء بأنه «ما تردد بين أمرين أحدهما أظن». وقد ورد في الحديث أن رسول الله صلى الله عليه وسلم نهى عن بيع الغرر. ومن أمثلة بيع الغرر المنهي عنها: بيع الملامسة، كأن يقول له: كل ثوب لمستة فهو عليك بكذا، وكأن يحصل شخص على حقوقه كاملة، بينما حصول الآخر على حقوقه أمر احتمالي، فذلك المنهي عنه. أما عقود التبرعات كالهديّة، والأعطية ونحو ذلك، فليست من الغرر المنهي عنه.
٣. الأصل الذي بني عليه نموذج شركة التأمين التعاوني هو نقل التأمين من عقود المعاوضات إلى عقود الإرفاق والتبرعات. فبدلاً من قيام شركة التأمين التجاري ببيع بوليصة التأمين، ينشئ المؤمن لهم محفظة، ليجمعوا أنفسهم وممتلكاتهم من المخاطر، وما يكفي لتعويض من تقع له الخسارة نتيجة وقوع خطر ما.
٤. يكمن الفرق الأساس بين التأمين التعاوني والتجاري، هو معالجة الخطر من خلال عقد التبرع، الذي لا يفسده الغرر، حتى لو كثر، وليس عقد المعاوضة الذي يتحول إلى الميسر والقمار.
٥. يقوم التأمين التعاوني على مبدأ التعاون والتكافل بين المؤمن لهم من جهة، وبين المساهمين من جهة أخرى. ودليل ذلك هو تغطية العجز في صندوق المؤمن لهم، إن حصل من صندوق المساهمين، بقرض حسن، يتم استرداده في الأعوام اللاحقة عند تحقق فائض تأميني.

٨. نشأة التأمين الإسلامي:

يمكن تعريف التأمين الإسلامي، وعقد التأمين الإسلامي (بدار، ٢٠٠٥، ص: ١١٠) كما يلي:

التأمين الإسلامي: هو « نظام تعاوني تكافلي شرعي، لترميم الأضرار، التي قد تلحق بأي من المشتركين فيه، عند تحقق أخطار، أو كوارث، جرى تعريفها مسبقاً، مقابل اشتراكات يدفعها المشتركون في صندوق خاص، يتم تأسيسه لهذه الغاية».

أما عقد التأمين الإسلامي، فهو: «عقد تعاوني شرعي بين طرفين، هما شركة التأمين، والعميل (المؤمن له).



يوافق بموجبه العميل، على الانضمام إلى صندوق التأمين التعاوني الذي تديره الشركة، ودفع مبلغ مالي على شكل اشتراك، أو تبرع في هذا الصندوق، بغرض دفع الضرر، الذي قد يقع عليه، أو أي من المشاركين، عند تحقق أي من الأخطار المذكورة في العقد».

وظهرت شركات التأمين الإسلامية، بعد صدور الفتاوى من مجامع الفقه الإسلامي، التي قدمت صيغة التأمين التعاوني بديلاً عن التأمين التجاري المفتى بتحريمه.

ويعود الفضل في تأسيس أول شركة تأمين إسلامية، إلى بنك فيصل الإسلامي في السودان عام ١٩٧٩، بهدف إيجاد البديل الإسلامي لشركات التأمين التجارية، خدمة لمصالح عملاء البنك، وتبعتها شركة التأمين الإسلامية السعودية التي أسست في نفس العام.

إلا أن (مختار، نعمات، ٢٠٠٥، ص: ٢٣٦-٢٣٧) وجدت أن أول شركة تأمين إسلامية تعود إلى عام ١٩٧٣، وهي مؤسسة التأمين التعاوني للمزارعين في السودان، والتي كان الهدف منها إيجاد مظلة تأمينية لتغطية المخاطر التي يتعرض لها المزارعون.

ثم تبع ذلك تأسيس العديد من شركات التأمين الإسلامية، (بدار، ٢٠٠٥، ص: ١١٠-١١٢) حتى أصبح التأمين الإسلامي موجوداً بكثرة، في العديد من دول العالم. ومن المتوقع أن تزداد شركات التأمين الإسلامية خلال السنوات العشر القادمة بشكل كبير، مع ازدياد المؤسسات المالية الإسلامية الأخرى، مثل البنوك الإسلامية، وشركات الاستثمار الإسلامية. وهذا يتطلب توعية الجمهور، وتعريفهم بالتأمين الإسلامي. والجدول التالي يبين بعض شركات التأمين الإسلامية، التي تم إنشاؤها في العديد من الدول، وتواريخ إنشائها.

الشركة	البلد	تاريخ إنشائها
شركة التأمين الإسلامية المحدودة التي أنشأها بنك فيصل الإسلامي	السودان	١٩٧٩
شركة التأمين الإسلامية	السعودية	١٩٧٩
الشركة الإسلامية العربية للتأمين	البحرين	١٩٨٣
تم العمل بالتأمين التكافلي	في سويسرا، وبلجيكا	منذ العام ١٩٨٣
شركة Syarikat Takaful Malaysia	ماليزيا	١٩٨٤
الشركة الوطنية للتأمين التعاوني	السعودية	١٩٨٥

١٩٨٦	السعودية	شركة التأمين التعاوني الوطنية اعوام من قبل ثلاث قامت بتغطية مخاطر في صناعة البترول والطيران في الدول العربية
١٩٨٧	السنتغال	شركة الأمان (تأمين وإعادة تأمين)
١٩٩٢	البحرين	شركة التأمين الإسلامية العالمية
١٩٩٣	بروناي	شركة التكافل الإسلامية المحدودة
١٩٩٤	اندونيسيا	تأسست أول شركة تأمين على الحياة اسلامية.
١٩٩٥	اندونيسيا	تأسست شركة تأمين ممتلكات اسلامية
١٩٩٥	سنغافورة	تأسيس شركة تأمين إسلامية عام
١٩٩٦ وما بعدها	الولايات المتحدة	Takaful USA Management Services في نيو جيرسي عام ١٩٩٦ تقدم خدمات التأمين على الحياة وتأمينات الممتلكات. Failaka Investment , Samd Group في أوهايو، و North American Islamic Trust في انديانابولس، وبيت المال في سيراكيوس، بنويجرسي
١٩٩٦	في الأردن	شركة التأمين الإسلامية
١٩٩٨	الكويت	شركة تأمين تكافلي
١٩٩٩	دبي	الشركة الإسلامية العربية للتأمين، التابعة لبنك دبي الإسلامي
٢٠٠٠	اليمن	شركة التأمين الإسلامية اليمنية
	جدة بالسعودية	وهناك شركات إعادة تأمين إسلامية
٢٠٠٥	السعودية	ما يزيد على ٣٠ شركة تأمين إسلامية
	في سويسرا، وبلجيكا واستراليا. وغيرها	كما يوجد شركات تأمين تعمل على أساس الشريعة الإسلامية
		كما أنشأت العديد من الدول الأوروبية، والآسيوية، نوافذ للتأمين الإسلامي، لخدمة المسلمين في تلك الدول.

وأصبح التأمين الإسلامي ظاهراً في العديد من الدول الإسلامية في آسيا، وكان نجاحها ملحوظاً. وبلغت حصة شركة التأمين التعاوني الوطنية السعودية حوالي ٢٥% من الحصة السوقية، وقامت بتوزيع حوالي ٩٣ مليون ريال سعودي، كأرباح على المؤمن لهم في العام ١٩٩٢ (Jamie, 1995, p.36).

٩. أنواع التأمين الإسلامي:

تسمى شركات التأمين الإسلامية، بشركات التأمين التكافلي أيضاً Takaful Insurance ويعني الطريقة الإسلامية في الضمان الجماعي، الذي تشارك فيه مجموعة من الناس، بمواردهم المالية في صندوق، لاستخدامها في تعويض الخسائر المتوقعة لأي منهم.

وتعني كلمة التكافل: المسؤولية المشتركة عن الخسائر، التي تحصل لأي من أعضاء المجموعة.

أنواع التأمينات الإسلامية:

تقدم شركات التأمين الإسلامية كافة أنواع التأمين: تأمينات الحياة، وتسمى تأمين الحياة التكافلي، وتأمين الممتلكات والمسئولية، وتسمى تأمين التكافل غير تأمين الحياة. وفيما يلي نبذة عن كل من النوعين:

- أ. تأمين التكافل غير تأمين الحياة Takaful Non- Life Insurance: فيساهم كل مشترك بمبلغ معين (قسط)، في صندوق، ويتفقوا على تعويض من يقع عليه الخطر المؤمن ضده، من هذا الصندوق. ويضمن هذا النوع من التأمين التغطية، للتأمين ضد الحريق، وتأمين السيارات، وتأمين المسئولية، والتأمين البحري، وتعويضات العاملين، وكل أنواع تأمينات الممتلكات والمسئولية.
- ب. تأمين الحياة التكافلي Takaful Life Insurance ويطلق عليه البعض التأمين الاجتماعي، أو العائلي: وهذا النوع من التأمين له مدة محددة، يقوم خلالها المشتركون بدفع اشتراكات دورية (أقساط)، ليتم استخدامها بصورة رئيسة، لتحقيق الأهداف الادخارية للمشاركين، ولمساعدة العائلات التي بحاجة إلى حماية، أي أنه يهدف إلى ما يلي:

١. أداة إدارية: بحيث يضع المشتركون هدفاً، لهم لتكوين مبلغ معين خلال مدة معينة.
٢. أداة حماية: بحيث يكون جميع المشتركين في النظام، ضامنين لبعضهم البعض، ضد بعض الحوادث، التي يمكن أن تؤثر على مراكزهم المالية.

ويختلف قسط التأمين من شخص لآخر، ويعتمد القسط على:

- المبلغ الذي يهدف كل منهم إلى تجميعه في نهاية مدة التغطية.
- العمر
- الجنس
- الحالة الصحية للمؤمن له.

ويمكن لشركة التأمين أن تحدد الحد الأدنى لهذا القسط، كما يمكنها تحديد الحدود الدنيا والقصى

للأعمار الذين يشتركون في هذا النظام. وقد لا تقبل إلا أنواع معين من الأخطار لتغطيتها.

ويمكن أن يستخدم هذا النوع من التأمين، لأغراض أخرى مثل: تعليم الأولاد، تأمين مبلغ معين في حال الوفاة المبكرة، لتسديد أقساط المنزل. ولحماية مصلحة صاحب المشروع من وفاة أحد موظفيه. كما تغطي بوالص التأمين أيضا نفقات العلاج في المستشفيات، والعجز. وتشابه بوالص التأمين على الحياة التقليدية، وبوالص تأمين الحياة التكافلي، إلا أن الاختلاف ينحصر في كيفية تخصيص الأقساط. حيث تم تخصيصها في حالة التأمين التكافلي على حسابين منفصلين هما:

- أ. حساب الفرد: يتم تسجيل الجزء الأكبر من القسط في هذا الحساب، الذي يخصص لغايات الادخار والاستثمار.
- ب. الحساب الخاص بكل مؤمن له: ويسجل فيه الرصيد المتبقي من القسط، ويخصص هذا الحساب لتكوين احتياطي لدفع تعويضات الوفاة، لورثة أي من المؤمن لهم في حال الوفاة المبكرة لأي منهم. وتطبق الشركة في هذا الحساب، مبدأ التبرع والمساهمة في هذا الحساب. ويمكن استعمال جزء من هذا الحساب، لسداد بعض الأقساط غير المسددة، من بعض الأعضاء، الذين يصابون بعجز معين.

١٠. استثمار الأموال:

تستثمر شركات التأمين المبالغ المخصصة في الحسابين السابقين في صناديق استثمارية إسلامية، تتكون استثماراتها بصفة رئيسة من أسهم في شركات مالية إسلامية، ومصانع. كما يمكن أن يستثمر جزء منها في أسهم شركات غير إسلامية، شريطة أن تكون منتجاتها، وخدماتها تتسم بالحلال، كالمرافق العامة. وعلى شركات التأمين هذه أن تفصح عن محافظتها الاستثمارية للمؤمن لهم، حتى يطمئنوا بأن عوائد التأمين، وعوائد الاستثمارات، جاءت من مصادر تتفق والشريعة الإسلامية. ويتم تعيين هيئة رقابة شرعية للشركة، يمكن أن يكون بعض المؤمن لهم من ضمن أعضائها. للتأكد من أن أعمال الشركة تتفق مع الشريعة الإسلامية.

أسلوب الاستثمار:

تعتمد هذه الشركات أسلوب المضاربة الشرعية في الاستثمار. حيث توضع أقساط التأمين في صندوق تديره شركة التأمين، التي تعمل كأمين استثمار Trustee. فتقوم بالأعمال التالية:

- أ. استثمار الأموال بطرق شرعية، وتحويل عائداتها بعد خصم مصاريف الاستثمار إلى الصندوق.
- ب. تسوية جميع المطالبات.
- ج. خصم جميع المصاريف التشغيلية، وتحويل جزء من الأموال إلى حساب الاحتياطيات.
- د. إذا ما تبقى رصيد في الصندوق، بعد تسوية المطالبات، وخصم المصاريف التشغيلية، وتكوين الاحتياطيات، تقوم الشركة بتوزيع الرصيد بينها، وبين المؤمن لهم على أسس يتم تحديدها مسبقا. كأن تكون ٥٠% لكل من شركة التأمين، و٥٠% توزع على المؤمن لهم.

وتتم توزيعات الفائض عند انتهاء بوليصة كل من المؤمن لهم. فإذا كانت الأقساط وعوائد الاستثمار غير



كافية، لتسوية المطالبات والمصاريف والاحتياطيات، فيمكن الطلب من المؤمن لهم زيادة مساهماتهم. وبهذا، تشبه شركات التكافل الإسلامية، شركات التأمين التبادلي التقليدية إلى حد ما.

١١. توزيع الأرباح

ودفع التعويضات: يعتمد توزيع الربح في هذه الشركات على أسلوب المضاربة الإسلامية، بحيث يتقاسم أصحاب الشركة (المؤمن)، وحملة بوالص التأمين عوائد الاستثمارات، حسب النسبة المتفق عليها مسبقاً، لكل منهم. ويتحمل حملة البوالص الخسارة. ويمكن للمؤمن أن يستعين بخدمات الوكلاء، الذين يحصلون على أجر من عوائد الاستثمارات.

دفع التعويضات:

عند حصول الوفاة للمؤمن له، تدفع الشركة للمستفيد ما يلي:

- أ. مجموع الأموال التي ساهم بها المؤمن له، في حساب الفرد، مع نصيبه من عوائد استثمار هذا الحساب.
- ب. كما يحصل من الحساب الخاص أقساط التكافل المتبقية على المتوفى، في ما لو بقي على قيد الحياة، حتى نهاية مدة التأمين. بالإضافة إلى ما يكون قد تجمع له من أرباح، على هذا الحساب، بعد خصم نصيبه من مصاريف التشغيل، والاحتياطيات للمستقبل. كما تدفع نفس المزايا للمؤمن له، فيما لو أصيب بعجز.

ويحتاج المستفيد للحصول على تعويضات، إلى إثبات حدوث الوفاة فقط، ولا حاجة لإثبات سبب الوفاة، لأن ذلك حدث بقدر الله. أما إذا عاش المؤمن له حتى نهاية فترة التأمين، فيحصل على كل ما دفعه في حساب الفرد، مع نصيبه من عوائد استثمارات ذلك الحساب. ونصيبه من أرباح استثمار الحساب الخاص.

ويحق للمؤمن له إلغاء بوليصة التأمين، قبل انتهاء مفعولها، ويحصل في هذه الحالة على مجموع ما دفعه في حساب الفرد، مع عوائد استثمارها حتى تاريخ إلغاء البوليصة، ولا يحصل على شيء من الحساب الخاص.

١٢. أوجه التشابه بين شركات التكافل الإسلامية، وشركات التأمين التبادلي التقليدية:

تتشابه هذه الشركات في الأمور التالية:

١. تتم تسوية المطالبات في نهاية العام، فإذا لم تكف الأقساط المحصلة، يتم الطلب من المؤمن لهم زيادة مساهماتهم.
٢. تطبق مبادئ التأمين على كل منهما، خاصة مبدأ المصلحة التأمينية لتخفيف مشاكل ظروف الخسارة الأخلاقية والمعنوية Hazards



٣. يمكن إلغاء بوليصة التأمين، في حالة اكتشاف إعطاء معلومات غير صحيحة ومؤثرة. ويمكن لشركة التأمين التبادلي التقليدية، أن لا تلغي بوليصة بسبب إعطاء معلومات خاطئة من قبل المؤمن له، إذا لم تكن ذات تأثير، أما في الشركات الإسلامية، فوجود بعض المؤمن لهم في عضوية هيئة الرقابة الشرعية، قد يمنع الشركة من حقها في عدم إلغاء بوالص من هذا القبيل.

بينما تختلف شركات التأمين التقليدية عن الإسلامية في أنها تستخدم، القيم المبينة في البوليصة لبعض أنواع الممتلكات، التي توافق فيها الشركة على التعويض الكامل للخسارة، وحسب المبلغ المبين في البوليصة. والذي يمكن أن يكون أكثر، أو أقل، من القيمة الحقيقية للممتلكات، وقت الخسارة. بينما يرى (علي، ١٩٨٨) أنه لا يجوز ذلك في حالة شركات التكافل الإسلامية. كما لا يستخدم الأسلوب الإسلامي، أسلوب القيمة النقدية الحقيقية. إنما تعمل على التغطية، بعد التقييم الجيد للممتلكات، التي يتم التأمين عليها، والتي يتم تقييمها بشكل دوري حتى تزيل الاختلاف بين التغطية التأمينية الموجودة، والقيمة الحالية السوقية للممتلكات، ويتم تعديل القسط تبعاً لذلك. أي أن تأمين الممتلكات في الإسلام، يتم بناء على مبدأ تكلفة الاستبدال.

١٣. الضوابط الشرعية لشركات التأمين الإسلامية:

تلتزم شركات التأمين الإسلامية بالأمور التالية: (بدار، ٢٠٠٥، ص: ١١٢-١١٣):

١. ممارسة التأمين التعاوني، بدلا من التأمين التقليدي.
٢. الالتزام بأحكام الشريعة الإسلامية، وعدم التأمين على الأشياء المحرمة، أو المشاريع التي تدار بطرق مشبوهة.
٣. الالتزام باستثمار أموال المساهمين (رأس المال)، وأقساط التأمين بالطرق الشرعية، بعيدا عن الربا، أو التعامل بأسهم الشركات، التي تنتج بضائع محرمة.
٤. إدارة عمليات التأمين، والاستثمار لمصلحة المؤمن لهم بكل أمانة، وعلى أساس المضاربة، أو الوكالة بأجر معلوم، يقطع من أقساط التأمين، ويحدد قبل بدء السنة المالية.
٥. الفصل بين حقوق المساهمين في الشركة، بوصفها مديرا لعمليات التأمين، وبين حقوق حملة الوثائق. وهذا يعني وجود صندوقين، أو حسابين في الشركة، أحدها للمساهمين، والآخر للمؤمن لهم (حملة الوثائق).
٦. الالتزام بتوزيع الفائض التأميني، عند تحققه، وإعادته إلى أصحابه، وهم المؤمن لهم، (حملة الوثائق)، في نهاية كل سنة مالية. وهناك اجتهادات في توزيع الفائض.
٧. الالتزام برأي هيئة الرقابة الشرعية، التي تعمل بشكل مستقل، وتقوم بمراقبة أعمال هذه الشركات، والتأكد من التزامها بأحكام الشريعة الإسلامية.
٨. السعي إلى تحقيق مبدأ العدالة بين المساهمين والمؤمن لهم (حملة الوثائق)، من خلال الممارسات الشرعية التالية:

- التزام المساهمين بكافة مصاريف الشركة، بما فيها الرواتب، وذلك من الأجر الذي يتقاضونه من الأقساط.
- التزام المؤمن لهم بدفع ما يستحق عليهم من أقساط التأمين.

- استحقاق المتضررين منهم تعويضا مناسباً، يدفع لهم من صندوق المستأمنين.
- استحقاق المؤمن لهم حصة من الفائض التأميني، عند تحققه حسب نظام الشركة.
- استحقاق المساهمين أرباح استثمارات رأس المال، بالإضافة إلى الأجر المعلوم، وحصتهم من عوائد استثمارات الأقساط بصفتهن مضاربات.
- اقتطاع الاحتياطيات الفنية من حساب المؤمن لهم، أي من أقساط التأمين.

١٤. مميزات شركات التأمين الإسلامية:

- تمتاز عن غيرها من الشركات بما يلي:
١. تطبيق مفهوم التأمين التعاوني الذي أقرته المجامع الفقهية، كبديل شرعي للتأمين التجاري التقليدي.
 ٢. تنقيح بأحكام الشريعة الإسلامية.
 ٣. تفصل بين حساب المؤمن لهم، وحساب المساهمين في حساباتها.
 ٤. توزع الفائض عند تحققه على المؤمن لهم، حسب نسبة مشاركة كل منهم في مجموع الأقساط، وطبقاً للطريقة التي تتبعها الشركة في توزيع الفائض التأميني. ويختلف الفائض في شركات التأمين الإسلامي عن الربح في شركات التأمين التقليدي، في أن الفائض يكون من حق المشاركين، وتوزيعه عليهم، يقابله التزام منهم بزيادة اشتراكاتهم في حالة وقوع عجز عند الشركة.
 ٥. تتضمن عقود التأمين إشارة واضحة إلى موافقة المؤمن له على مبدأ التعاون مع زملائه الآخرين، في إصلاح الضرر الذي قد يلحق بأي منهم.
 ٦. تعتبر هذه العقود من عقود التبرع، وليست من عقود المعاوضات، لذا، فهي تخلو من الجهالة والغرر. لأن ما يدفعه المؤمن له من اشتراكات، يتبرع بها لمن يصيبه ضرر، من بقية المؤمن لهم. فالتبرع بقيمة الاشتراك هو أساس مشروعية التأمين الإسلامي. وتضيف مختار، نعمات، (٢٠٠٥، ص ٢٤٥-٢٥٢) الخصائص التالية لعقد التأمين الإسلامي:
 ٧. قابلية الاشتراك للتغيير. لأن قيمة الاشتراك (القسط) لا تكون محددة، عند إبرام العقد. فهي عرضة للتعديل بالزيادة في حالة حدوث عجز في الوفاء بالمطالبات، حيث ترجع الشركة إلى المؤمن لهم، تطالبهم بالفرق، إذا كانت قيمة المطالبات أكبر من قيمة الاشتراكات، وتعيد لهم الفرق بين ما دفعوه من أقساط، وبين قيمة المطالبات، في حالة وجود فائض، أي زيادة الاشتراكات عن المطالبات، أو أن تعمل على تكوين احتياطيات عامة لمواجهة العجز في المستقبل.
 ٨. عدم اشتراط وجود رأس مال لهيئة التأمين: لا يشترط وجود رأس مال لشركة التأمين الإسلامية، نتيجة اتحاد صفة المؤمن والمؤمن له، بمعنى أن المؤمن لهم هم المؤمن أيضاً، فيتكون رأس مال الشركة من الأقساط المدفوعة. ويعتبر البعض هذه الخاصية من السلبيات التي قد تؤدي إلى فشل هذه الشركات في سداد التعويضات، أو التأخير في سدادها عند المطالبة بها، أو لعجز المشتركين عن دفع الفروقات بين المطالبات والاشتراكات. إلا أنه ليس من السهل تسجيل شركة تأمين إسلامية، بدون رأس مال، لأن قوانين الرقابة على التأمين في البلدان الإسلامية، تشترط وجود رأس مال.



١٥. طريقة عمل شركات التأمين الإسلامية: بين النظام الأساسي لشركة التأمين الإسلامية في السودان كيفية عمل الشركة على النحو التالي؛ (أحمد، ٢٠٠٤، ص ص: ٥٣-٥٤)

١. تعمل بصيغة المضاربة الشرعية، بين حملة صكوك المضاربة (أصحاب المال)، كمضارب، وبين حملة وثائق التأمين (المؤمن لهم) طبقاً لأحكام الشريعة.
٢. يقوم المضارب (شركة التأمين) بتوظيف مال المضاربة، وتكوين رأس المال للمشاركين من خلال الاستثمار والاتجار، وفقاً لأحكام الشريعة.
٣. تحتفظ الشركة بحساب مستقل لرأس مالها، واستثماراته، وحساب آخر لنشاط الشركة في أعمال التأمين.
٤. تحدد الشركة الفائض لكل سنة مالية.
٥. لمجلس الإدارة أن يخصص جزءاً من الفائض، أو كله، كاحتياطي عام، أو احتياطيات أخرى، ويعتبر ما يخصص تبرعاً من المشاركين.
٦. في حالة عدم تخصيص كل الفائض كاحتياطيات، تدفع الشركة ما تبقى من الفائض للمشاركين بنسبة أقساطهم، وإذا ظهر عجز في حساب المشاركين، يغطي من الاحتياطي العام، وفي حالة عدم كفاية الاحتياطي العام، أو عدم وجود احتياطي، يغطي العجز من رأس المال على سبيل القرض الحسن.
٧. تنتخب الجمعية العمومية هيئة للرقابة الشرعية، تشارك مع مجلس الإدارة في وضع نماذج ووثائق التأمين، وتراجع أعمال الشركة للتأكد من التزامها بالشريعة الإسلامية.

١٦. تصفية شركة التأمين الإسلامية:

- يبين النظام الأساسي للشركة كيفية تصفيتها، وذلك على النحو التالي، (أحمد، ٢٠٠٤، ص ص ٧٥-٧٦):
١. تصفية حساب المساهمين بإعطاء كل مساهم، ما يستحق من رأس المال، مع عائد الاستثمار.
 ٢. يتم تصفية حساب المشاركين بالوفاء بالتزامات هذا الحساب، ثم يصرف الباقي على أعمال الخير، حسب ما تقررته الجمعية العمومية.
 ٣. يتم تصفية حساب التكافل بالوفاء بالتزامات هذا الحساب، ويصرف الباقي لأرباب المال (المؤسسين).
 ٤. يصفى حساب المضاربات بالوفاء بالتزاماته، ثم يعطى الباقي لأرباب المال المؤسسين.

ويمكن شراء إعادة التأمين من شركات إعادة التأمين التقليدية. وتتوقف شركات التكافل الإسلامية عن شراء إعادة التأمين من الشركات التقليدية، في حال توفر شركات إعادة التأمين الإسلامية.

ويرى أحمد، (٢٠٠٤، ص: ٨٦-٨٧) أن علماء الشريعة يرون أن عقد إعادة التأمين، يخضع لنفس الضوابط التي أقرها العلماء للتعامل مع عقد التأمين الأصلي. ومنع علماء الشريعة التعامل مع شركات إعادة التأمين التقليدية، إلا لوجود حاجة. ووضع العلماء ضوابط لجواز إعادة التأمين لدى الشركات التقليدية، وهي:

١. أن يقلل ما يدفع لشركات إعادة التأمين بالقدر الذي يزيل الحاجة.
٢. أن لا تتقاضى شركات التأمين الإسلامية، أية عمولات من شركات إعادة التأمين.
٣. أن لا تحتفظ شركات التأمين الإسلامية بأي احتياطات عن الأخطار السارية لدى شركات إعادة التأمين، حتى لا تحصل على فوائد ربوية من شركات إعادة التأمين.
٤. عدم تدخل شركات التأمين الإسلامية في طريقة استثمار الأقساط المدفوعة لإعادة التأمين، وعدم مطالبتها بنصيب من عوائد الاستثمار، وعدم مسئوليتها عن الخسائر التي تتعرض لها شركات إعادة التأمين.
٥. الاتفاق مع شركات إعادة التأمين لأقصر فترة ممكنة.
٦. والجدير بالذكر أنه تكونت حالياً العديد من شركات إعادة التأمين الإسلامية، مما قلل الحاجة للتعامل مع شركات إعادة التأمين التقليدية.

بدأ الفصل بتعريف التأمين، وأنه مشتق من الأمن، ووردت معانيه في القرآن الكريم، وفي بداية السبعينيات، تم إدخال الخدمات المالية الإسلامية، ومنها التأمين الإسلامي، الذي يرجع أصوله إلى نظام الزكاة، والوقف، ونظام العاقلة. وجاءت فكرة التأمين الإسلامي من التأمين التبادلي، أو التكافلي، كما يسمى في ماليزيا، وتحدث الفصل عن آراء الفقهاء في التأمين، حيث انقسم الفقهاء بعد ابن عابدين إلى: من أجاز التأمين بلا تحفظ، وهم قلة قليلة، ومن أجاز أنواعاً منه، وتطور الحديث عن شرعية التأمين، فعقدت الندوات والمؤتمرات، واتجهت الفتاوى إلى تحريم التأمين التجاري، وقدمت صيغة التأمين التعاوني بديلاً مقبولاً من الناحية الشرعية. وتحدث الفصل عن صيغة التأمين التعاوني، وخصائصه التي تميزه عن التأمين التقليدي، مثل: ديمقراطية الملكية والإدارة، واندماج شخصية المؤمن والمؤمن له، وانعدام عنصر الربح، وأحقية حملة الوثائق بالحصول على الفائض، وأهداف التأمين التعاوني، في توفير الخدمات التأمينية الجيدة لأعضائها، وبأقل تكلفة، والحصول على عائد محدود، لأصحاب رأس المال. وتحدث الفصل عن نشأة التأمين الإسلامي، حيث يعود الفضل في تأسيس أول شركة تأمين إسلامية إلى بنك فيصل الإسلامي في السودان عام ١٩٧٩، وبين الفصل جدولاً بشركات التأمين الإسلامي، وجنسياتها، ثم تحدث الفصل عن أنواع التأمين الإسلامي التي شملت كافة أنواع التأمين: تأمينات الحياة، وتسمى تأمين الحياة التكافلي، وتأمين الممتلكات والمسئولية، ومصادر أموال لشركات الإسلامية، واستثماراتها، وكيفية توزيع أرباحها، وأوجه التشابه بين شركات التكافل الإسلامية وشركات التأمين التبادلي التقليدية، في تسوية المطالبات في نهاية العام، وتطبيق مبادئ التأمين، خاصة مبدأ المصلحة التأمينية.

كما بين أوجه الاختلاف بينهما، والضوابط الشرعية لشركات التأمين الإسلامية، التي تقوم على ممارسة التأمين التعاوني، والالتزام بأحكام الشريعة الإسلامية، والالتزام باستثمار أموال المساهمين وأقساط التأمين بالطرق الشرعية الحلال، وإدارة عمليات التأمين، والاستثمار لمصلحة المؤمن لهم بكل أمانة، وعلى أساس المضاربة، أو الوكالة بأجر معلوم، والفصل بين حقوق المساهمين، وحقوق حملة الوثائق، والالتزام بتوزيع الفائض التأميني، عند تحققه، والالتزام برأي هيئة الرقابة الشرعية، وبين الفصل كيفية عمل الشركات الإسلامية، بصيغة المضاربة الشرعية، وكيفية تصفيتها، وطرق إعادة التأمين في الشركات الإسلامية..

التأمين الإسلامي :

نظام تعاوني تكافلي شرعي، يتم بموجبه ترميم الأضرار، التي قد تلحق بأي من المشتركين فيه، عند تحقق أخطار أو كوارث جرى تعريفها مسبقاً، مقابل اشتراكات يدفعها المشتركون في صندوق خاص يتم تأسيسه لهذه الغاية، يشمل الأفراد، والمؤسسات الخاصة منها والعامّة. ويعرف التأمين الإسلامي في بعض الدول، بالتأمين التكافلي.

التأمين التعاوني:

عبارة عن التعاون على تفتيت الأخطار، والاشتراك في تحمل المسؤولية عند نزول الكوارث، عن طريق إسهام أشخاص بمبالغ نقدية، تخصص لتعويض من يصيبه الضرر ويخلو التأمين التعاوني من الربا بنوعيه ربا الفضل وربا النسيئة.

التأمين التكافلي (التأمين الاجتماعي):

تأمين على الطريقة الإسلامية، ويعتبر مشروعاً أو نظاماً اجتماعياً، هدفه تقليل المخاطر، عن طريق تجميع عدد كاف من الوحدات المعرضة للخطر، ويتم تقسيم تلك الخسائر المتوقعة على أساس نسبي بين جميع المشتركين فيه.

تأمين الحياة التكافلي Takaful Life Insurance (يطلق عليه البعض التأمين الاجتماعي أو العائلي) :

له مدة محددة، يدفع المشتركون خلالها اشتراكات دورية (أقساط) ليتم استخدامها بصورة رئيسة لتحقيق الأهداف الادخارية للمشاركين، ولمساعدة العائلات التي بحاجة إلى حماية. ويختلف قسط التأمين من شخص لآخر. وهو أداة ادخار، وأداة حماية ضد بعض الحوادث التي يمكن أن تؤثر على بعض المشاركين.

التأمين في اللغة:

مشتق من الأمن، وهو طمأنينة النفس، وزوال الخوف، ومن معانيه: إعطاء الأمان، والتأمين على الدعاء وهو قول أمين أي استجب.

ترتيبات المشاركة في التغطية على أساس نسبة معينة Pro-rata share treaty Reinsurance:
يتم بموجب هذه الطريقة اقتسام الخسائر وأقساط التأمين، والمصاريف الخاصة بالتأمين بين شركة التأمين الأولى، وشركة إعادة التأمين، بنسبة متفق عليها.

التكافل:

المسئولية المشتركة عن الخسائر التي تحصل لأي من أعضاء المجموعة.

الخسارة في لغة التأمين:

انخفاض في قيمة أصل من الأصول بسبب غير متعمد.

شركات التأمين التكافلي:

نوع من الشركات تعمل بألية التأمين المضمون المشترك المبني على قانون الأعداد الكبيرة.

شركات التأمين الإسلامية (شركات التأمين التكافلي) Takaful Insurance :

هي الطريقة الإسلامية في الضمان الجماعي، الذي تقوم على مجموعة من الناس، يشاركون بمواردهم المالية، في صندوق، لاستخدامها في تعويض الخسائر المتوقعة لأي منهم.

شركة التأمين التعاوني :

وظيفتها إدارة الأموال، وليس الضمان، كما هو الحال في شركات التأمين التجاري، وتقوم الشركة بتصميم محافظ تأمينية مثل: محفظة التأمين ضد حوادث السيارات، تحدد طبيعة الخطر وتقوم بالحسابات الاكتوارية المناسبة وتصمم برنامج التعويض... الخ. ثم تدعو من أراد إلى الاشتراك في هذه المحفظة بدفع قسط محدد متناسب مع الخطر. ثم تجمع هذه الأموال في المحفظة المذكورة وتديرها باستثمارها لصالح أصحابها.

عقد التأمين الإسلامي :

هو عقد تعاوني شرعي بين طرفين، هما شركة التأمين، والعميل (المؤمن له)، الذي على الانضمام إلى صندوق التأمين التعاوني الذي تديره الشركة، وعلى دفع مبلغ مالي على شكل اشتراك، أو تبرع في هذا الصندوق، بغرض المشاركة في دفع الضرر الذي قد يصيب أي من المشاركين، عند تحقق أي من الأخطار المذكورة في العقد.

الفائض التأميني في شركات التأمين الإسلامي :

يكون الفائض (الربح) من حق المشاركين، وتوزيعه عليهم، يقابله التزام منهم بزيادة اشتراكاتهم في حالة وقوع عجز عند الشركة.

فكرة التأمين التعاوني :

تقوم على فكرة «التكافل» بين المشتركين في المحفظة، وليس على ضمان الشركة للتعويض على المكروه الذي وقع للمشاركين، ولكن نظراً لصعوبة مطالبة الشركة للمشاركين بدفع قسط إضافي خاصة من أولئك، الذين لم يعودوا أعضاء في المحفظة تعتمد شركات التأمين التعاوني إلى تقديم قرض بلا فائدة من ملاك الشركة إلى المحفظة التي احتاجت إلى الزيادة ثم تسترده في الفترة التالية فكأنها قد جعلت عملية التكامل المذكورة تجري بين المشتركين في هذا العام والمشاركين في قابل.



١. من أين جاءت كلمة التأمين؟
٢. اشرح كيفية تقادي الأخطار.
٣. بين الآراء المختلفة للفقهاء في التأمين.
٤. اشرح صيغة التأمين التعاوني.
٥. بين وأوجه الاختلاف بين التأمين التعاوني،، والتأمين التجاري.
٦. كيف نشأ التأمين الإسلامي، وما هي أنواعه؟
٧. ما هي أوجه التشابه بين شركات التكافل الإسلامية، وشركات التأمين التبادلي التقليدية؟
٨. بين الضوابط الشرعية للتأمين الإسلامي.
٩. ما هي مميزات التأمين الإسلامي؟
١٠. كيف تعمل شركات التأمين الإسلامي؟
١١. اشرح طريقة تصفية شركات التأمين الإسلامي.
- ١٢.

أفضل بوليصة تأمين على وجه الأرض

تحدث الكتاب عن الأنواع المختلفة لتأمين الممتلكات والأشخاص ضد الأخطار التي يواجهونها في هذه الحياة، إلا أن الإسلام وضع الطرق المختلفة لتأمين حياته، وآخرته، بصورة مجانية، يستطيع الجميع الاستفادة منها، وعليه تبين الخواطر التالية أفضل بوليصة تأمين على وجه الأرض. وهي:

أفضل بوليصة تأمين على وجه الأرض

يحرص كثير من الناس على تأمين حياتهم، وممتلكاتهم عند شركات التأمين ضد الحوادث والسرقات، وغيرها، ويدفعون مقابل ذلك مبالغ طائلة. ويمكنك أن تؤمن حياتك، وكذلك آخرتك، ولن يكلفك سوى بعض كلمات خفيفة على اللسان، ثقيلة في الميزان، مؤنسة للجنان، لو داومت عليها في يومك، و ليلك لكفتك، وأمنتك من شرور الدنيا، وأمنتك من عذاب الآخرة. وذلك بالعمل بالبوليصة التالية:

بنود بوليصة التأمين على الحياة في الدنيا والآخرة "التأمين الثلاثي"

بوليصة التأمين الأول :

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم " من صلى الصبح في جماعة، فهو في ذمة الله.

بوليصة التأمين الثاني :

قال رسول الله صلى و سلم : " من قرأ أية الكرسي، دبر كل صلاة مكتوبة، لم يمنعه من دخول الجنة إلا أن يموت ."

بوليصة التأمين الثالث :

قال رسول الله صلى و سلم : " أن تقول اللهم أنت ربي لا اله إلا أنت، خلقتني وأنا عبدك وأنا على عهدك ووعدك ما استطعت ، أعوذ بك من شر ما صنعت، أبوء لك بنعمتك علي وأبوء بذنبي، فاغفر لي، فإنه لا يغفر الذنوب إلا أنت " قال " من قالها من النهار موقناً بها فمات من يومه قبل أن يمسي، فهو من أهل الجنة، و من قالها من الليل، و هو موقن بها قبل أن يصبح، فهو من أهل الجنة."

التأمين الشامل :

هذا تأمين شامل ضد مخاطر الحياة و شرورها من المصائب الفجائية.

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "من قال حين يمسي: بسم الله الذي لا يضر مع اسمه شيء في الأرض ولا في السماء، وهو السميع العليم. ثلاث مرات لم يصبه فجأة بلاء حتى يصبح، ومن قالها حين يصبح ثلاث مرات، لم يصبه فجأة بلاء حتى يمسي."

• بنود بوليصة التأمين على الأولاد:

أن تعمل صالحا في حياتك، وتتق الله في تصرفاتك.

قال الله سبحانه وتعالى في سورة الكهف «و أما الجدار فكان لفلان ولفلانة في المدينة، و كان تحته كنز لهما، و كان أبوهما صالحا.»

قال ابن عباس: «حفظ الكنز بصلاح أبيهما»

و قال ابن المنكدر: «إن الله يحفظ بصلاح العبد ولده، وولد ولده.»

• بنود بوليصة التأمين ضد الأعطال العارضة:

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «إذا مرض العبد، أو سافر كتب الله تعالى له من الأجر مثل ما كان يعمل صحيحا مقيما.»

فإذا حرصت على الطاعات وأعمال الخير وصلة الرحم والنوافل وجعلتها من برنامجك اليومي، فإن الله سيكتبها لك كاملة إذا انقطعت عنها لمرض أو سفر.

• بنود بوليصة التأمين على النوم:

حتى لا تصاب بالقلق والأرق، والأحلام المزعجة، احرص على قراءة أذكار النوم، وأهمها قراءة آية الكرسي. قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «إذا أويت إلى فراشك، فاقرا آية الكرسي، فإنه لا يزال معك ملك من الله تعالى حافظ ولا يقربك الشيطان حتى تصبح.» وكذلك قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «من قرأ الآيتين من آخر سورة البقرة في ليلة كفتاه.»

• بنود بوليصة التأمين على الأموال والممتلكات:

احرص على أداء الزكاة والصدقات، تحفظ أموالك و تنميها. قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «ما من يوم يصبح العباد فيه، إلا ملكان ينزلان فيقول أحدهما: اللهم أعط منفعا خلفا، ويقول الآخر اللهم أعط ممسكا تلفا.» ويقول صلى الله عليه وسلم أيضا: ما نقص مال من صدقة.»

• بنود بوليصة التأمين على المكان:

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «من نزل منزلا، ثم قال أعوذ بكلمات الله التامات من شر ما خلق، لم يضره شيء حتى يرتحل من منزله ذلك.»

• بنود بوليصة التأمين ضد الشيطان:

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «من قال حين يخرج من بيته: بسم الله، توكلت على الله، ولا حول ولا قوة إلا بالله. يقال له هديت وكفيت وتحي عنه الشيطان.»

• بنود بوليصة التأمين على الصحة :

هل تعلم أن الضغوط اليومية والهموم تؤثر على صحة الإنسان وتجعل مقاومته ضعيفة للأمراض أما إذا كان الإنسان يملك قلباً هادئاً مطمئناً اكتسب جسمه بالصحة والعافية .

يقول المولى عز وجل: «ألا بذكر الله تطمئن القلوب» فأكثر من ذكر الله يطمئن قلبك و يقوي جسمك و تكمل صحتك.»

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: « داووا مرضاكم بالصدقة .» فالصدقة أفضل وسائل الوقاية من الأمراض والعلل .

• التأمين على الدعاء :

إذا أحببت أن يستجاب دعاؤك فادع لأخيك المسلم بمثل ما تريد .

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: « دعوة المرء المسلم لأخيه بظهر الغيب مستجابة ، عند رأسه

ملك موكل، كلما دعا لأخيه بظهر الغيب، يقول الملك الموكل أمين.»

1. Ali, Kasi Md. Murtaza, (1989), Principles and Practices of Insurance under Islamic Framework. Insurance Journal, December. Pp. 29-38.
2. Black. K.& Skipper. H.D., (1994), Life Insurance, Tenth edition. Prentice Hall, NJ.
3. Bodie. Zvi., Kane. Alex., & Marcus. Alan J., (2006). Investments. 6th Edition. McGraw-Hill. Boston. pp. (955-958).
4. Briys. E., Vareene. F., (2001), Insurance From Underwriting To Derivatives: Asset Liability Management in Insurance Companies. John Wiley.
5. Campbell. Tim. S., & Kracaw. (1993). Financial Institutions and Capital Markets. Harper Collins College Publishers. pp. 199- 206.
6. Central Bank Of Jordan, (2005), Forty Annual Report. Department of Research And Studies. Central Bank of Jordan Press.
7. Cooper. L., (2002), Insurance Solutions-Plan well, Live Better: A workbook for people with Chronic Disease or Disability. Demos Medical Publishing.
8. Dorfman., Mark S , (2005), Introduction To Risk Management and Insurance. 8th edition, Pearson Prentice Hall. NY.
9. Dorfman, Mark, (2008), Introduction to Risk Management and Insurance, 9th edition , Pearson , Prentice Hall. USA.
10. Downes.J., & Goodman.J.E . (1991), Dictionary of Finance and Insurance Terms. 3rd edition. Barron's Financial Guide. Barron's Educational ,Series. USA.
11. Gallati. R., (2003), Risk Management and Capital Adequacy. McGraw Hill.
12. Gardner.M. Mills. D. & Cooperman. E, (2005), Managing Financial Institutions. 6th edition. Chapter.16. Thomson South Western..USA.
13. Harrington.S, Neihaus.G, (2003), Risk Management and Insurance. McGraw Hill, Irwin.
14. Holyoake. J., & Weipers.W. (1999), Insurance. 4th edition. Institute of Financial Services. CIB Publications. UK.
15. Insurance Information Institute, (2004), Glossary of Insurance and Risk Management Terms. 9th edition. IRMI.
16. Jamie. Rasaad, (1995), "House of Cards". ReActions, 15, June.
17. Jorion. Philippe. Garp., (2005), Financial Risk Management Handbook. Wiley.
18. Lam. James. (2003), Enterprise Risk Management: From Incentive to Control. Wiley.
19. Madura. Jeff., (2003), Financial Markets and Institutions. 6th edition. . Thomson South Western. USA. Chapter 26.
20. Matthews.J. Matthews. D., and Matthews. Berman. J, (2005), Social Security, Medicare and Government Pension: Get The Most of Your Retirement and Medical Benefits. Nolo.

21. Maxwell Charles. E. (1994), *Financial Markets and Institutions The Global View*. West Publishing Company. Chapter 24.
22. McNeil, A. Frey. R., and Emirechts .P, (2005), *Quantitative Risk Management: Concepts, Techniques, and Tools*. Princeton University Press.
23. Paterson, F.A. (1995). *Professional Indemnity Insurance Explained*. RIBA Publications. London>
24. Peltier. T. R., (2005), *Information Security Risk Analysis*. Anebach Publications.
25. Pickett. Spence, (2005), *Auditing The Risk Management Process*. Wiley.
26. Poliner. E. (2004), *Mutual Life and Casualty*. Permanent Press. NY.
27. Pritchard. C. (2001), *Risk Management: Concepts and Guidance*. E S I Intl.
28. Reinecke .M. and Merwe. S., (1998), *Principles of Insurance*. Butterworths.
29. Rejda. G. E., (2003), *Principles of Risk Management and Insurance*. 9th edition. Addison Wesley.
30. Rejda, G. (2011), *Principles of Risk Management and Insurance* , 11th editon , Pearson , Boston . USA.
31. Robin. Harvey., (2000), *Dictionary of Insurance Terms*. IRMI.
32. Rose. P. & Kolari. J. (1995), *Financial Institutions: Understanding and Managing Financial Services*. 5th edition.
33. Rowell .J., and Green. M., (2005), *Understanding Health Insurance*. Thomson Delmar Learning.
34. Saunders .A. (2000). *Financial Institutions Management*. 3rd edition., Irwin McGraw-Hill. Boston.
35. Shuntich. L. S., (2003), *The Life Insurance Handbook*. Marketplace books.
36. Siddiqi. M. (1987), *Insurance in an Islamic Economy*. The Islamic Foundation. Leicester. UK.
37. Skipper. H. (1998), *International Risk and Insurance: Environment Management Approach..* Irwin McGraw Hill. NY.
38. Steven, L. (2003), "IT in a cost –Driven Era". *Best's Review*, 103(2).April. P. 101.
39. Szabo. Fred., (2004), *Actuaries' Survival Guide: How to Succeed on One of the Most Desirable Profession*. Academic Press.
40. Trupin, J& Flitner. A, (2001), *Commercial Property Insurance and Risk Management*, 6th ed.. vol.2 Malvern. PA. American Institute for CPCU.
41. Twentieth Century Fund, *Guide to the Issues* (1996). *The Basics: Social security Reform*. Twentieth Century Fund Press> New York.
42. Vaughan., E. and Vaughan., T, (1999), *Essentials of Insurance: A Risk Management Perspective*. John Wiley & Sons. NY.
43. Wallis. V. (1998). *To Which? Guide of Insurance. Which? Books*. Consumers Associations. England.

ثانيا: المراجع العربية:

إبراهيم، محمد عبد الفتاح، (٢٠٠٥)، تقييم كفاءة محافظة الاستثمار بشركات التأمين من منظور التدفق النقدي، ورقة عمل مقدمة إلى ورشة العمل: تحرير قطاع التأمين في ظل اتفاقية الجات، القاهرة، ١٧-٢١ مايو، ٢٠٠٥. المنظمة العربية للتنمية الإدارية. ص ص ١٥٦-١٨١.

أحمد، عثمان، بابكر، (٢٠٠٤)، قطاع التأمين في السودان: تقويم تجربة التحول من نظام التأمين التقليدي إلى التأمين الإسلامي، البنك الإسلامي للتنمية، جدة.

أحمد، محمد كامل سيد، (٢٠٠٣)، «استخدام نموذج البرمجة بالأهداف لتحديد المكونات الأكثر ملاءمة، ونسب التخصيص المثلى للأموال المستثمرة بمحفظه قطاع تأمينات الممتلكات والمسئولية بالسوق المصري». مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين، كلية التجارة، جامعة القاهرة، العدد الستون، ص ص: ٥٣٦-٥٣٩.

أقاسم، نوال، (٢٠٠٥)، صيرفة التأمين، ورقة عمل مقدمة إلى ورشة العمل: تحرير قطاع التأمين في ظل اتفاقية الجات، القاهرة، ١٧-٢١ مايو، ٢٠٠٥. المنظمة العربية للتنمية الإدارية. ص ص ١٨٢-٢١٠.

بدار، صالح أحمد. (٢٠٠٥) التأمين الإسلامي (التكافلي)، ورقة عمل مقدمة إلى ورشة العمل: تحرير قطاع التأمين في ظل اتفاقية الجات، القاهرة، ١٧-٢١ مايو، ٢٠٠٥. المنظمة العربية للتنمية الإدارية.

بن ثيان، سليمان بن ابراهيم (٢٠٠٣)، التأمين وأحكامه. دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.

جبر، هشام، (٢٠٠٠)، المؤسسات المالية، منشورات جامعة القدس المفتوحة، القدس. فلسطين.

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، (٢٠٠٤)، مسح المالية والتأمين ٢٠٠٣

حنفي، عبدالغفار (٢٠٠٠)، أسواق المال: بنوك تجارية- أسواق الأوراق المالية- شركات التأمين — شركات استثمار.

ريجدا ، جورج ، (٢٠٠٦)، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، تعريب وترجمة: محمد توفيق البلقيني، وإبراهيم محمد مهدي. دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية.

لزرقا، مصطفى (١٩٦٢)، عقد التأمين وموقف الشريعة منه.



السبعواوي، محمد (١٩٩٨)، إدارة الخطر: الطرق الكمية، المطبعة الوطنية، غزة، فلسطين.

السبعواوي، محمد، (بدون تاريخ)، التأمينات الهندسية، بدون دار نشر.

السلطة الوطنية الفلسطينية: قانون رقم ٢٠ لسنة ٢٠٠٦ بشأن إصدار قانون التأمين.

طعيمة ، ثناء محمد ، (٢٠٠٢)، محاسبة شركات التأمين: الإطار النظري والتطبيق العملي وفقاً لأحدث المعايير المحاسبية لشركات التأمين.

عبد اللطيف ، عيود، (٢٠٠٥)، « صيرفة التأمين بين التكامل والتناول » مجلة التأمين والتنمية، مكتب خدمات التأمين وإعادة التأمين، دمشق.

عبد الحميد، عادل عز، (١٩٩٨)، « محدثات أداء شركات التأمين الكويتية: دراسة تحليلية»، المجلة العربية للعلوم الإدارية، العدد الثاني، المجلد الخامس، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، مايو، ص: ٤٢١-٤٥٧.

عبدربه، إبراهيم علي إبراهيم (٢٠٠٣)، التأمين ورياضياته مع التطبيق على تأمينات الحياة وإعادة التأمين. الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر.

عبدربه، إبراهيم علي إبراهيم (٢٠٠٥)، الضمان الصحي الاجتماعي (التأمين الصحي الاجتماعي). ورقة عمل مقدمة إلى ورشة العمل: تحرير قطاع التأمين في ظل اتفاقية الجات، القاهرة، ١٧-٢١ مايو، ٢٠٠٥. المنظمة العربية للتنمية الإدارية. ص: ١-٥٥.

عبد، السيد، عبدالمطلب، (٢٠٠٥)، الأسلوب التعاوني أو التبادلي لمزاولة التأمين، وحمية توفره في سوق التأمين المصري. ورقة عمل مقدمة إلى ورشة العمل: تحرير قطاع التأمين في ظل اتفاقية الجات، القاهرة، ١٧-٢١ مايو، ٢٠٠٥. المنظمة العربية للتنمية الإدارية. ص: ٢٦١-٢٧٢.

علي، عادل عبد العزيز، (٢٠٠٥)، تحرير قطاع التأمين في مصر في إطار الاتفاقية العامة للجات، ورقة عمل مقدمة إلى ورشة العمل: تحرير قطاع التأمين في ظل اتفاقية الجات، القاهرة، ١٧-٢١ مايو، ٢٠٠٥. المنظمة العربية للتنمية الإدارية. ص: ١٢٩-١٥٥.

عمران، محمد فارس، (٢٠٠٥)، أنواع التأمين وأفاق تطورها والشروط القانونية والأهمية النسبية، ورقة عمل مقدمة إلى ورشة العمل: تحرير قطاع التأمين في ظل اتفاقية الجات، القاهرة، ١٧-٢١ مايو، ٢٠٠٥. المنظمة العربية للتنمية الإدارية.



المنجري، محمد شوقي، (١٩٧٨)، التأمين التجاري ومدى شرعيته، وبديله. مجلة الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبدالعزيز، يناير.

مختار، نبيل محمد، (٢٠٠٥)، إعادة التأمين، دار الفكر العربي، الإسكندرية، مصر.

مختار، نعمات محمد، (٢٠٠٥)، التأمين التجاري والتأمين الإسلامي بين النظرية والتطبيق، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.

المشاقبة، علي، والعدوان محمد، والعمرو، سطاتم، (٢٠٠٢) إدارة الشحن والتأمين، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

المصري، محمد رفيق (١٩٩٩)، التأمين وإدارة الخطر: تطبيقات على التأمينات العامة، دار زهران للنشر.

ملحم، أحمد سالم، (٢٠٠٠)، التأمين التعاوني الإسلامي وتطبيقاته في شركة التأمين الإسلامي (الأردن).

النجار، عنايات، (٢٠٠٥)، السياسات الاستثمارية للأنشطة الاستثمارية، ورقة عمل مقدمة إلى ورشة العمل: تحرير قطاع التأمين في ظل اتفاقية الجات، القاهرة، ١٧-٢١ مايو، ٢٠٠٥. المنظمة العربية للتنمية الإدارية. ص: ١١٥-١٢٨.

هلاي، حسين مصطفى، (٢٠٠٥)، المشاكل المحاسبية في صناعة التأمين، (، ورقة عمل مقدمة إلى ورشة العمل: تحرير قطاع التأمين في ظل اتفاقية الجات، القاهرة، ١٧-٢١ مايو، ٢٠٠٥. المنظمة العربية للتنمية الإدارية. ص: ٩١-١٠٦.

يوسف، محمد، (٢٠٠٥)، دور قطاع التأمين المصري في تنمية الاستثمار. ورقة عمل مقدمة إلى ورشة العمل: تحرير قطاع التأمين في ظل اتفاقية الجات، القاهرة، ١٧-٢١ مايو، ٢٠٠٥. المنظمة العربية للتنمية الإدارية. ص





الدكتور هشام جبر

حصل على درجة الدكتوراة في إدارة الأعمال (تخصص التمويل والتسويق) من جامعة جلاسجو بريطانيا، كما حصل على درجة الماجستير من الجامعة الأمريكية بيروت، وعلى درجة البكالوريوس من جامعة القاهرة.

يعمل في التدريس الجامعي منذ ١٩٧٨، حيث عمل في جامعتي بيرزيت والنجاح الوطنية كعضو هيئة تدريس متفرغ، كما عمل عضو هيئة تدريس غير متفرغ في جامعة القدس أبو ديس، والجامعة الإسلامية في غزة، وأشرف على العديد من رسائل الماجستير في هذه الجامعات.

عمل في دائرة مراقبة البنوك في البنك المركزي الأردني، كما عمل في وزارة المالية والتجول القطرية لعدد من السنوات.

قدم العديد من الدراسات والاستشارات لمؤسسات دولية ومحلية متنوعة، وحضر العديد من المؤتمرات الدولية والمحلية في مجالات متعددة منها: التمويل والاستثمار، والبنوك الإسلامية والاقتصاد الفلسطيني.

له العديد من الأبحاث في مجالات البنوك والتمويل والتسويق والاقتصاد الفلسطيني.

له العديد من الكتب المنشورة منها:

- دليل المصطلحات المالية ١٩٩٨
- المؤسسات المالية (منشورات جامعة القدس المفتوحة) ١٩٩٨، ٢٠٠٢، ٢٠٠٢
- التسويق المصرفي (منشورات جامعة النجاح الوطنية) ٢٠٠٧
- المدخل الى العلوم المالية والمصرفية (منشورات بيت المقدس، ٢٠٠٢
- إدارة المصارف : أصولها العلمية والعملية (منشورات جامعة النجاح الوطنية) ٢٠٠٦
- إدارة المصارف (منشورات جامعة القدس المفتوحة) ٢٠٠٧
- إدارة المصارف الإسلامية (منشورات جامعة النجاح الوطنية). ٢٠٠٦
- البنوك الإسلامية: أصولها الادارية والمحاسبية (تأليف مشترك) منشورات جامعة النجاح الوطنية. ١٩٨٤
- التربية الوطنية (تأليف مشترك) منشورات جامعة القدس المفتوحة ٢٠٠٠
- السياسات المالية والمصرفية في الضفة الغربية (باللغة الانكليزية) منشورات جامعة النجاح الوطنية ١٩٩٣
- الادارة المحلية في فلسطين والعالم العربي (تأليف مشترك) منشورات جامعة القدس المفتوحة. ١٩٩٦
- ادارة الخطر والتأمين (منشورات اتحاد التأمين ، فلسطين).